

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
2-я КАФЕДРА ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ

С. Б. Синило

**ВРАЧЕБНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ  
ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ  
ПРАКТИКА ПО ХИРУРГИЧЕСКИМ  
БОЛЕЗНЯМ**

Методические рекомендации



Минск БГМУ 2008

УДК 617-089.8 (072.8)  
ББК 54.5 я 73  
С 38

Утверждено Научно-методическим советом университета  
в качестве методических рекомендаций 30.04.2008 г., протокол № 8

Рецензенты: д-р мед. наук, проф., зав. каф. неотложной хирургии Белорусской медицинской академии последипломного образования Н. В. Завада; канд. мед. наук, доц. 2-й каф. хирургических болезней Белорусского государственного медицинского университета В. И. Дружинин

**Синило, С. Б.**

С 38      **Врачебная клиническая производственная практика по хирургическим болезням : метод. рекомендации / С. Б. Синило. – Минск : БГМУ, 2008. – 12 с.**

Содержат описание целей, объем и основные составные части врачебной клинической производственной практики по хирургическим болезням, перечень необходимых документов, с которыми студент должен явиться на практику, а также перечень практических навыков, которые студент должен освоить во ее время прохождения.

Предназначены для руководителя практики в лечебном учреждении (клинической базы).

Учебное издание

**Синило София Брониславовна**

## **ВРАЧЕБНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА ПО ХИРУРГИЧЕСКИМ БОЛЕЗНЯМ**

Методические рекомендации

Ответственный за выпуск С. И. Третьяк  
Редактор О. В. Иванова  
Компьютерная верстка О. Н. Быховцевой

Подписано в печать 02.05.08. Формат 60×84/16. Бумага писчая «Кюм Люкс».

Печать офсетная. Гарнитура «Times».

Усл. печ. л. 0,7. Уч.-изд. л. 0,58. Тираж 100 экз. Заказ 320.

Издатель и полиграфическое исполнение –

Белорусский государственный медицинский университет

ЛИ № 02330/0133420 от 14.10.2004; ЛП № 02330/0131503 от 27.08.2004.

220030, г. Минск, ул. Ленинградская; 6.

**УДК 617-089.8 (072.8)**  
**ББК 54.5 я 73**

© Оформление. Белорусский государственный  
медицинский университет, 2008

**Методические рекомендации составлены согласно учебной программе по врачебной клинической производственной практике 2006 г.**

**Целью** врачебной клинической производственной практики является освоение методов диагностики, лечения, профилактики, оказание помощи при неотложных состояниях больных с различной патологией, приобретение навыков и совершенствование умений по оказанию медицинской помощи и самостоятельной профессиональной деятельности.

### **Организация производственной практики**

Врачебная клиническая производственная практика по хирургии должна проходить на клинической базе университета, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

Каждый студент должен пройти врачебную клиническую производственную практику, которая является обязательной, как любая другая дисциплина. Врачебная клиническая производственная практика проводится в соответствии с графиком учебного процесса в медицинском университете в июне-июле текущего учебного года.

Согласно приказу ректора Белорусского государственного медицинского университета, формируются группы студентов для прохождения врачебной практики, закрепляются клинические базы практики, указываются сроки. Студент не имеет права самостоятельно изменять базу и время прохождения практики. **Врачебная клиническая производственная практика по хирургическим болезням составляет 108 часов, т. е. 18 рабочих дней при 6-дневной или 15 рабочих дней при 5-дневной рабочей неделе.**

Староста студенческой группы на период врачебной клинической производственной практики назначается приказом ректора университета и обязан:

- получить направление на практику у руководителя практики университета и методическую документацию на кафедре, организующей проведение практики, за 7–10 дней до начала очередной экзаменационной сессии;
- участвовать в составлении графика работы студентов на клинических базах практики и доводить его до сведения студентов группы;
- следить за производственной дисциплиной в группе, своевременно информировать руководителя клинической базы практики и преподавателя о нарушениях;
- в конце практики заверить отчетную документацию студентов группы подписью руководителя клинической базы практики и главного

врача или его заместителя, заверить печатью учреждения здравоохранения.

Студент при прохождении практики обязан:

- активно выполнять задания, предусмотренные учебной программой врачебной клинической производственной практики под руководством врача;
- подчиняться действующим правилам трудового распорядка медицинского учреждения (клинической базы практики);
- соблюдать правила техники безопасности;
- нести ответственность за выполняемую работу;
- вести учет проведенной работы, ежедневно заполняя дневник по практике.

Согласно расписанию прохождения врачебной клинической производственной практики студенты прибывают на университетскую клиническую базу практики. Староста группы предоставляет направление руководителю учреждения здравоохранения (главному врачу или его заместителю по лечебной работе). Главный врач своим приказом назначает непосредственного руководителя практики в лечебном учреждении (заместителя главного врача по хирургии или заведующего отделением) и определяет место прохождения практики каждого студента в отделениях хирургического профиля.

Руководитель практики клинической базы вместе со старостой группы составляет график работы студентов в отделениях хирургического профиля и график дежурств. **Все графики работы студентов должны иметься у всех заинтересованных лиц и на рабочих стендах.**

В течение рабочего дня ответственность за работу студента в отделении хирургического профиля несет заведующий отделением. Он же закрепляет за студентами палаты, знакомит с отделением, распорядком его работы, техникой безопасности. **Учитывая, что самостоятельная работа студента запрещена, вся лечебная работа студентом ведется под контролем палатного врача и заведующего отделением. При участии в выполнении диагностических процедур, ответственность и контроль за работу студента несет врач, выполняющий процедуру и заведующий диагностическим отделением. Во время дежурств студент работает под контролем дежурного и ответственного дежурного врача.**

**Контроль посещения студентами практики и контроль отработки рабочего времени осуществляет руководитель практики БГМУ, ответственный преподаватель кафедры и староста учебной группы. Староста группы должен вести журнал посещаемости. О нарушениях трудовой дисциплины староста должен ежедневно информировать руководителя практики клинической базы. В случае болезни студента во время**

прохождения врачебной практики староста группы должен информировать ответственного преподавателя кафедры.

Все пропуски производственной практики студентом ответственный преподаватель подает в деканат. **К отработке пропущенных дней допускается студент при наличии разрешения из деканата.** При пропуске до 3-х дней по уважительной причине после согласования с ответственным преподавателем руководитель практики клинической базы может разрешить в виде дополнительных дежурств в приемном покое. В случае наличия пропусков более 3-х дней о форме отработки решает ответственный преподаватель совместно с руководителем практики от университета.

Ежедневно в конце рабочего дня каждый студент заполняет дневник по практике, где отражает отчет о проделанной работе. Ежедневно заверяет отчет студента подписью и личной печатью палатный врач или врач диагностического отделения (если студент в этот день работал в диагностическом отделении). Дневник должен быть кратким и конкретным. В записях должны быть раскрыты суть, объем выполненной работы и степень овладения практическими навыками. Дневник заполняется ежедневно, в тексте должна быть отражена вся выполняемая работа студента: что сделал сам, в чем принимал участие, что видел. Ежедневно кратко описывается история болезни одного больного с новой патологией, преимущественно экстренной. Необходимо указать план обследования, объем экстренной помощи, тактику хирурга и план лечения с указанием дозы лекарственного препарата согласно стандартам оказания помощи хирургическим больным. В дальнейшем описывается в дневнике течение заболевания у данного больного, т. е. дневники врачебного наблюдения за больным, возникшие осложнения, изменение плана лечения. В дневниках необходимо фиксировать все виды санитарно-просветительной работы.

В день окончания практики студент согласно ежедневным отчетам о проделанной работе заполняет соответствующую страницу «Сводного отчета о производственной практике», указывая число выполненных навыков. **Этот отчет является основным отчетным документом студента по производственной практике в течение всего периода обучения в БГМУ.** Он выдается студенту на 2 курсе перед началом производственной практики, находится у студента, предъявляется на Государственном экзамене и хранится в личном деле студента в архиве БГМУ. Заведующий отделением проверяет дневник практики и сводный отчет, кратко дает характеристику студенту, подписывает дневник и ставит личную печать.

Староста группы предоставляет руководителю практики клинической базы дневники по практике, сводные отчеты, дневник посещаемости всей группы. При выполнении студентом всего объема работы, согласно учебной программы по врачебной клинической производственной практике, хорошей посещаемости руководитель практики клинической базы за-

веряет сводные отчеты подписью и личной печатью. Староста группы правильно и полностью оформленные отчеты в последний день практики подписывает у главного врача или его заместителя по лечебной работе и заверяет печатью лечебного учреждения (университетской клинической базы). После этого врачебная клиническая производственная практика считается законченной, и студент будет допущен к дифференцированному зачету по практике.

Учебно-методическое руководство практикой осуществляют преподаватели кафедр, ответственных за проведение практики и назначенные приказом ректора университета на текущий учебный год.

Ответственный преподаватель от кафедры должен узнать готовность клинической базы к приему студентов для прохождения практики в марте–апреле текущего учебного года. В течение первых 3 дней проверить приступили ли все студенты к практике и как организовано ее прохождение на клинической базе. В течение всей практики осуществлять текущий контроль согласно графику, утвержденному руководителем практики университета. Все возникающие организационные трудности должны решаться совместно — староста группы, руководитель практики клинической базы, ответственный преподаватель, руководитель практики от университета.

Во время прохождения практики каждый студент должен соблюдать деонтологию: сохранение медицинской тайны, правила поведения в отношении медперсонала, больного и его родственников.

На студента-практиканта распространяются правила внутреннего распорядка медицинского учреждения. При нарушении правил внутреннего распорядка, грубого отношения к больным или медперсоналу, возникновении конфликтных ситуаций с администрацией клинической базы студент может быть отстранен от прохождения производственной практики.

В случае нахождения клинической базы университета за пределами г. Минска, руководитель клинической базы, при имеющейся возможности, может обеспечить студентов на время прохождения врачебной клинической производственной практики общежитием.

**Цели врачебной клинической производственной практики по хирургии:**

а) закрепление полученных теоретических знаний по хирургическим болезням в процессе практической работы в лечебно-профилактическом учреждении;

б) совершенствование практических навыков и умений, приобретенных во время занятий на хирургических кафедрах;

в) приобретение новых практических навыков и умений в соответствии с квалификационными требованиями образовательного стандарта специальности на базе лечебного учреждения;

г) ознакомление с организацией хирургической службы в условиях городской, районной и областной больниц;

д) приобретение навыков работы с медицинской документацией, правильности ее оформления и практического усвоения вопросов экспертизы трудоспособности;

е) совершенствование навыков межличностного общения, деонтологии в хирургии;

ж) приобретение опыта общественной, организаторской и воспитательной работы.

## **Объем работы студентов во время практики**

Работая в качестве **помощника врача-хирурга**, студент курирует 8–10 больных в стационаре, оказывает помощь больным в приемном покое, поощряется дополнительно прием больных в поликлинике, оказание помощи больным на дому и по скорой помощи (для небольших районных баз). Рабочий день студента составляет 6 часов при шестидневной рабочей неделе и 7 часов 12 минут при пятидневной неделе. Каждый студент выполняет три 12-часовых ночных дежурства в отделениях хирургического профиля и/или в приемном покое.

Врачебную клиническую производственную практику по хирургии студенты проходят в отделениях хирургического профиля: хирургическом, урологическом, нейрохирургическом, травматологическом, сочетанной травмы, реанимации, приемном покое.

### **Основные составные части программы врачебной клинической производственной практики:**

1. Ознакомление с организацией работы хирургического стационара: распорядком дня, организацией питания больных и диетическими столами, особенностями питания больных после различных хирургических вмешательств, особенностями составления графика работы медицинского персонала, ознакомиться с основными показателями работы хирургического отделения, участие в утренних конференциях, обходах заведующего отделением и заместителем главного врача, совместный обход с лечащим врачом в палате, участие в клинических и клинико-анатомических конференциях и т. п.

2. Курация 8–10 больных с обязательным самостоятельным выполнением ответственных сестринских манипуляций, несложных хирургических операций, блокад и анестезий с помощью и под контролем врача, участие в операциях и анестезиях в качестве ассистента, участие во вскрытиях гнойников мягких тканей.

3. Под контролем врача студент делает перевязки, снимает швы, дренирует раны, накладывает гипсовые повязки, участвует в переливании кровезаменителей, накладывает скелетное вытяжение при переломах.

4. Ежедневно делает обходы в закрепленной палате, заполняет истории болезни на вновь поступивших больных, составляет план обследования больного, согласует и назначает лечение, пишет дневники наблюдения и эпикризы на курируемых больных, оформляет больничный лист, выписывает рецепты.

5. Выполняет лечебные, диагностические и другие манипуляции: определение артериального давления, постановка желудочного зонда, аспирация желудочного содержимого и промывание желудка, постановка зонда Блэкмора, катетеризация мочевого пузыря мягким катетером, выполнение фистулограмм, плевральной пункции, пункции брюшной полости при асците, лапароцентез, участие при выполнении диагностической лапароскопии, наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе, постановку очистительной, лечебной и сифонной клизм, осуществляет постановку периферических венозных катетеров и осваивает технику венесекции, внутримышечные и внутривенные введения медикаментов и др.

6. Студент принимает участие в определении группы крови и переливании эритроцитарной массы, препаратов крови, учится заполнять протоколы переливаний (должен знать определение всех проб перед переливанием и уметь сам оценивать их).

7. Работает в диагностических отделениях: эндоскопическом, рентгенологическом, лаборатории, отделениях радиоизотопных и ультразвуковых методов исследования, с целью как ознакомиться с методиками обследования, так и освоить оценку анализов, рентгенограмм, УЗИ и эндоскопических признаков заболеваний.

8. Знакомство с заготовкой перевязочного материала, со стерилизацией материала и инструментов, подготовкой операционного стола перед операцией и т. д.

9. Важным является участие студента в оказании первой помощи при состояниях, угрожающих жизни и экстренных хирургических заболеваниях, что наиболее часто встречается во время дежурств и работы в приемном покое.

10. В приемном покое и хирургическом отделении в период ночного дежурства студент (под контролем дежурного врача-хирурга) должен уметь обследовать больного и заполнить историю болезни с экстренной хирургической патологией в соответствии с существующими стандартами оказания экстренной медицинской помощи, а также уметь оказать первую врачебную помощь в условиях приемного покоя.



11. Знакомство со стандартами оказания помощи хирургическим больным, со схемами лекарственной терапии наиболее частой хирургической патологии, схемами предоперационной подготовки при различных хирургических заболеваниях, а также схемами лекарственной терапии в послеоперационном периоде.

12. Знакомство с правилами выписки и хранения медикаментов, в том числе сильнодействующих и наркотических.

13. Знакомство с порядком оформления и выдачи листков по временной нетрудоспособности, задачами ВКК в стационаре.

14. Учиться оформлять основную медицинскую документацию, в том числе и на онкологического больного.

15. При наличии на клинической базе практики патологоанатомической службы студент обязан присутствовать на 2–3 патологоанатомических вскрытиях. Также каждый студент должен уметь заполнить справку о смерти, подготовить выступление в качестве оппонента на клинико-анатомической конференции.

16. Для студентов, проходящих практику в небольших районных больницах, из-за особенностей организации хирургической помощи, целесообразно сочетание работы в стационаре (4 часа) с приемом больных в приемном покое и хирургическом кабинете поликлиники (3 часа 12 мин), где бы студент имел возможность выполнять малые операции под контролем хирурга.

17. Лечебно-диагностическая работа должна сочетаться с санитарно-просветительной работой (беседа с больными и населением, выпуск тематических стенгазет и плакатов и т. п.).

18. Для студентов, проходящих практику в районных больницах, выезд на сельский врачебный участок и/или посещение хирургических больных на дому с целью ознакомления с организацией оказания помощи хирургическим больным в условиях районной больницы.

**Студенты, проходящие практику в г. Минске, сдают дифференцированный зачет в последний день практики на клинической базе университета ответственному преподавателю за практику в присутствии руководителя практики клинической базы. Студенты, проходящие врачебную клиническую производственную практику за пределами г. Минска, сдают дифференцированный зачет в сентябре согласно расписанию деканата на кафедре ответственному преподавателю. При выявлении преподавателем значительных дефектов при прохождении врачебной клинической производственной практики по хирургии, студент повторно направляется для прохождения производственной практики в свободное от учебы время при наличии разрешения деканата или отчисляется из университета.**

## **Планируемый уровень подготовки студентов в результате прохождения производственной практики по хирургии**

### **Студент должен знать:**

- клинику, классификацию, основные симптомы, стандарты дополнительных инструментальных методов исследования, первую врачебную помощь, тактику и лечение основных хирургических заболеваний;
- клинико-лабораторные синдромы основных хирургических заболеваний;
- лечебно-диагностическую тактику (алгоритм обследования и лечения) всех экстренных хирургических заболеваний;
- основные принципы предоперационной подготовки и ведения послеоперационного периода у больных;
- основные принципы и этапы наиболее распространенных в хирургической практике операций.

### **Студент должен уметь:**

- собирать анамнез, проводить объективное обследование пациента, назначать план обследования и лечения;
- проводить дифференциальную диагностику хирургических заболеваний;
- вести основную медицинскую документацию;
- оказывать неотложную медицинскую помощь.

### **Студент должен освоить навыки:**

1. Наложение и снятие кожных швов.
2. Первичная хирургическая обработка ран.
3. Перевязка чистых и гнойных ран.
4. Местное обезболивание по А. В. Вишневскому.
5. Выполнение новокаиновых блокад: вагосимпатической, паранефральной, футлярной, паравerteбральной, межреберной.
6. Закрытый массаж сердца и искусственного дыхания.
7. Наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе.
8. Временная и постоянная остановка различных видов кровотечений.
9. Определение группы крови и резус-фактора.
10. Пункции вен, артерий, венесекция.
11. Промывание желудка.
12. Техника плевральной пункции.
13. Техника лапароцентеза и лапароскопии.
14. Первая помощь при химических ожогах пищевода и желудка.
15. Катетеризация мочевого пузыря разными катетерами.
16. Постановка различных клизм.

17. Пальцевое исследование прямой кишки, осмотр прямой кишки с помощью ректального зеркала.
18. Вправление выпавших геморроидальных узлов и прямой кишки.
19. Подготовка больных к плановым и экстренным операциям.
20. Вскрытие абсцессов и флегмон мягких тканей.
21. Уход за тампонами и дренажами и техника их удаления.
22. Участие в качестве 1-го и 2-го ассистента при экстренных и плановых операциях.
23. Основные хирургические инструменты и их назначение.

### **Контрольные вопросы к зачету по хирургии**

1. Методики обследования больных с острыми хирургическими заболеваниями органов брюшной полости (в условиях поликлиники, приемного покоя и стационара).
2. Методы диагностики пациентов с наружным и внутренним кровотечением.
3. Методики обследования больных с закрытой и открытой травмой груди и живота.
4. Методики обследования больных с острыми заболеваниями и травмами периферических сосудов.
5. Местная анестезия, правила выполнения новокаиновых блокад.
6. Правила пользования хирургическими инструментами во время работы в перевязочной и операционной.

### **Документация и отчетность по производственной практике:**

- дневник по врачебной производственной практике (заполняется студентом ежедневно в произвольной форме с учетом всей выполненной работы). Хранится на кафедре один год;
- сводный отчет о производственной практике студента по разделу хирургия;
- направление для прохождения врачебной клинической производственной практики на соответствующую клиническую базу;
- индивидуальный зачетный лист (выдается в деканате).

Для самостоятельной подготовки во время прохождения врачебной клинической производственной практики рекомендуется следующая литература:

1. *Хирургические болезни* / под ред. М. И. Кузина. М. : Медицина, 2002, 2005. 784 с.
2. *Шотт, А. В.* Курс лекций по частной хирургии / А. В. Шотт, В. А. Шотт. ООО «Асар», 2004. 528 с.
3. *Дружинин, В. И.* Диагностические и лечебные медицинские процедуры. Техника и осложнения : учеб. метод. пособие / В. И. Дружинин. 4-е изд., доп. Минск : БГМУ, 2003.
4. *Завада Н. В.* Неотложная хирургия органов брюшной полости (стандарты диагностики и лечения) / Н. В. Завада. Минск : БелМАПО, 2005. 117 с.

## Литература

1. *Врачебная* клиническая производственная практика : учеб. программа / В. И. Курченкова [и др.]. Минск : БГМУ, 2006. 15 с.
2. *Синило, С. Б.* Производственная практика по хирургическим болезням : метод. рекомендации / С. Б. Синило. Минск : БГМУ, 2005. 8 с.
3. *Сводный* отчет о производственной практике студента лечебного факультета. Минск : МГМИ, 2001. 11 с.
4. *Киричек, С. И.* Программа производственной практики студентов / С. И. Киричек . Минск : БГМУ, 2002. 48 с.
5. *Положение* о производственной практике. Минск : БГМУ, 2002. 11 с.

## Оглавление

Организация производственной практики.....	3
Объем работы студентов во время практики .....	7
Планируемый уровень подготовки студентов в результате прохождения производственной практики по хирургии .....	10
Литература.....	12