МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ И ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ
ПО ПРОХОЖДЕНИЮ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
ПО ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ
В КАЧЕСТВЕ ПОМОЩНИКА УЧАСТКОВОГО ВРАЧА

ДЛЯ СТУДЕНТОВ 4 КУРСА
ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА

ГОМЕЛЬ, 2009 Г

УДК 616-085:378.371.388(07)
ББК 53.5

Рецензенты: к.м.н., доцент И.М. Мистюкевич, д.м.н., доцент В.И. Бронский

Э.Н. Платошкин, Е.И. Михайлова.

Учебно-методическое пособие для студентов 4-го курса лечебного факультета.

Учебное пособие определяет цели, задачи, мотивацию прохождения производственной практики по поликлинической терапии, содержит задание по санитарно-просветительской и учебно-исследовательской работе. Даны рекомендации по оформлению дневника, регистрации в нем выполненной студентом работы на дому и в поликлинике. Изложен перечень минимума освоенных практических навыков, а также формы отчета по проделанной за время прохождения производственной практики работе. Издание соответствует учебному плану и Программе по поликлинической терапии для студентов лечебно-профилактического факультета высших медицинских учебных заведений утвержденных Министерством здравоохранения Республики Беларусь 03 сентября 1997г.

Утверждено и рекомендовано к изданию Центральным учебным научно-методическим советом учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет»

ISBN

УДК 616-085:378.371.388(07)
ББК 53.5

© Учреждение образования
«Гомельский государственный
медицинский университет»,
2009

ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Производственная практика студентов 4 курса по поликлинической терапии в качестве помощника участкового врача проводится после окончания весенней экзаменационной сессии в июле (24 рабочих дня). Студенты проходят производственную практику на базах амбулаторно-поликлинических учреждений г.г. Гомеля и Могилева, Гомельской и Могилевской областей. Руководство практикой осуществляется кафедрой поликлинической терапии и общей врачебной практики.

Цель и задачи производственной практики

Целью производственной практики по поликлинической терапии является ознакомление с организацией лечебно-профилактической помощи населению и условиями работы участкового врача в районных амбулаторно-поликлинических учреждениях, а также с основами организации здравоохранения и противоэпидемической деятельностью. За время производственной практики студенты должны закрепить имеющиеся у них теоретические знания, развить навыки общения с больными, сбора анамнеза, клинического и лабораторно-инструментального обследования, лечения больного. Значительное внимание при этом уделяется формированию будущего врача как личности, совершенствованию его гражданской и профессиональной этики.

Требования к освоению практических навыков

По окончании производственной практики по поликлинической терапии

студент должен знать:

- участковый принцип медицинского обслуживания населения;
- приказы и инструкции, регламентирующие работу участкового врача;
- группы лиц, подлежащих диспансеризации и порядок ее проведения;
- методы активного выявления и отбора лиц, предрасположенных к заболеваниям сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, дыхания, эндокринной системы, почек;
- факторы риска, а также вопросы первичной и вторичной профилактики основных заболеваний внутренних органов;
- программу обследования при каждом конкретном заболевании внутренних органов;
- диагностику и оказание неотложной помощи на поликлиническом этапе при острых заболеваниях внутренних органов, отравлениях, аллергических состояниях;
- критерии временной и стойкой утраты трудоспособности;

- показания и порядок госпитализации;
  - принципы соблюдения преемственности в работе лечебно-профилактических учреждений;
  - показания и противопоказания к направлению больных на дневной стационар;
  - основы реабилитации больных в амбулаторно-поликлинических условиях;
  - принципы работы отделения профилактики;
  - порядок проведения предварительных и периодических медицинских осмотров;
- Студент должен уметь:*
- под контролем участкового врача вести амбулаторный прием и обслуживать визиты на дому;
  - оценивать жалобы, анамнез, физикальные данные при основных заболеваниях внутренних органов;
  - планировать обследование больного и обосновывать назначение ему лабораторных и инструментальных методов исследования;
  - проводить клиническую оценку данных лабораторных и инструментальных методов исследования;
  - формулировать диагноз, составлять план лечения и реабилитации больных, определять показания к госпитализации;
  - оказывать неотложную помощь на догоспитальном этапе при различных urgentных состояниях;
  - осуществлять диспансеризацию закрепленных за ним пациентов, правильно планировать и подводить ее итоги в ежегодных этапных эпикризах;
  - оформлять экспертные документы: при временной нетрудоспособности — листок и справку о временной нетрудоспособности, при стойкой — посылной лист на МРЭК;
  - осуществлять отбор и направлять больных на санаторно-курортное лечение;
  - проводить противоэпидемическую и санитарно-просветительную работу на участке;
  - пропагандировать здоровый образ жизни среди населения закрепленного за ним участка;
  - соблюдать основы медицинской этики и деонтологии;
  - правильно оформлять учетно-отчетную документацию участкового терапевта, анализировать и составлять отчеты о временной нетрудоспособности, реабилитации больных, движении диспансерной группы и эффективности диспансеризации.

СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Производственная практика продолжается 24 дня. Студент работает при 6–дневной рабочей неделе по 6 часов каждый день в качестве помощника участкового врача (18 дней), врача отделения профилактики (2 дня), врача-реабилитолога и врача дневного стационара (4 дня).

Во время практики студенты ведут дневник установленного образца, который начинается с характеристики базового учреждения и терапевтического участка. В дневник вносится работа, выполненная студентом в течение дня, которую визирует руководитель соответствующего функционального подразделения на день прохождения практики.

Рабочий день студента складывается из приема больных и обслуживания визитов на дому. Студент знакомится со структурой и организацией всей лечебно-профилактической работы поликлиники, в т.ч. и специализированных кабинетов (эндокринологического, кардиоревматологического, инфекционного и др.); проводит прием больных; посещает их на дому; делает записи в амбулаторных картах и назначает лечение, согласуя свои действия с лечащим врачом; выполняет диагностические и лечебные манипуляции (измеряет артериальное давление, делает внутримышечные и внутривенные инъекции, записывает и шифрует электрокардиограммы, участвует в рентгенологических, ультразвуковых и эндоскопических обследованиях, проводит желудочное и дуоденальное зондирования, отпускает физиотерапевтические процедуры); знакомится с оформлением больничных листов и карт экстренных извещений на инфекционных больных; участвует в работе МРЭК и ВКК; изучает показатели работы поликлиники; проводит диспансеризацию больных на дому и в поликлинике; участвует в проведении противоэпидемической работы (раннее распознавание больных инфекционными заболеваниями, туберкулезом, мероприятиями по диагностике СПИДа и борьбе с ним; дезинфекционные мероприятия в отделении и у постели больного; участие в профилактических осмотрах); знакомится с работой медсанчасти промышленного предприятия.

Обращается внимание на правильное ведение и оформление документации (амбулаторных карт, больничных листов, посыльных листов на МРЭК, вопросы диспансеризации).

Во время практики студенты выполняют задания по учебно-исследовательской работе (УИРС). Материалы УИРС докладываются на конференциях и представляются в виде рефератов и дифференциально-диагностических таблиц курирующей кафедре.

Студенты принимают участие в санитарно-просветительных и профилактических мероприятиях, проводимых в поликлинике (проводят групповые беседы, читают лекции, на актуальную для данной местности тему, участвуют в подготовке санитарно-просветительных бюллетеней и

стенгазет), посещают производственные совещания, научные конференции, медицинские советы.

За время прохождения производственной практики студент должен усвоить основы деонтологии и профессиональной этики:

- сохранение врачебной тайны;
- внимательное и чуткое отношение к больному и его родственникам;
- умение внушить больному уверенность в благоприятном исходе заболевания;
- вежливое и чуткое отношение с врачами, медицинскими сестрами, обслуживающим персоналом.

Руководитель практики должен осуществлять контроль за выполнением студентами всех необходимых положений программы.

По завершении практики студент составляет сводный отчет о выполненной им работе. Руководитель производственной практики от лечебного учреждения дает студенту характеристику, отражая качество выполненной им работы. Подписи руководителей практики заверяются печатью лечебно-профилактического учреждения.

Для подведения итогов практики в установленные институтом сроки проводится дифференцированный зачет, который принимается комиссией в составе преподавателя курирующей кафедры, руководителя практики института и по возможности руководителя практики от лечебно-профилактического учреждения. Основанием для допуска студентов на зачет являются правильно оформленные дневник и итоговый отчет. Студенты, не выполнившие программу практики или получившие при ее защите неудовлетворительную оценку, направляются на практику повторно в дни очередных каникул. Пропуски занятий отрабатываются студентами посредством дачи им индивидуального задания с последующим собеседованием по результатам его выполнения.

Отчетные документы студентов по производственной практике хранятся на кафедре в течение всего времени их обучения в университете

При прохождении производственной практики студент выполняет следующую работу:

1. Работает в качестве помощника участкового врача

Ежедневно в течение рабочего дня (6 часов при 6-дневной рабочей неделе) под контролем участкового врача ведет прием больных и обслуживает визиты на дому. В процессе работы студент:

- изучает приказы, регламентирующие работу участкового терапевта;
- совершенствуется в вопросах диагностики, лечения и реабилитации больных;

- изучает врачебную тактику и объем лечебно-диагностических мероприятий при различных urgentных состояниях;

- активно участвует в проведении диспансеризации больных на прикрепленном участке;

- оформляет экспертные документы: при временной нетрудоспособности — листок и справку по временной нетрудоспособности, при стойкой — посылкой лист на МРЭК;

- участвует в работе ВКК и МРЭК;

- осуществляет отбор и направление больных на санаторно-курортное лечение;

- оформляет учетно-отчетную документацию участкового терапевта, анализирует и составляет отчеты по временной нетрудоспособности, реабилитации больных, движению диспансерной группы и эффективности диспансеризации;

- проводит противоэпидемическую и санитарно-просветительную работу на участке;

- пропагандирует здоровый образ жизни среди населения закрепленного за ним участка;

- соблюдает основы медицинской этики и деонтологии.

2. Работает в отделении профилактики

В отделении профилактики в течение 2-х дней студент:

- осваивает работу функциональных подразделений отделения профилактики (анамнестического и смотрового кабинетов, кабинета функциональных исследований);

- участвует в проведении всеобщей диспансеризации;

- проводит периодические и предварительные медицинские профилактические осмотры;

- пропагандирует здоровый образ жизни.

3. Работает в отделении реабилитации

В отделении реабилитации в течение 4-х дней студент:

- знакомится с работой врача-реабилитолога;

- составляет индивидуальные программы реабилитации;

- оценивает эффективность реабилитации;

- знакомится с работой врача дневного стационара;

- определяет показания и противопоказания к направлению на дневной стационар.

- отпускает физиотерапевтические процедуры;

- изучает программы ЛФК при различных заболеваниях внутренних органов.

4. Занимается учебно-исследовательской работой (УИРС)

УИРС способствует расширению кругозора студента, совершенствует умение его работы как с литературой, так и медицинской докумен-

тацией, помогает осваивать навыки оценки эффективности диспансеризации, что может иметь прикладное значение и для самого базового учреждения.

Формы учебно-исследовательской работы

- разработка отдельных тем, которые представляют практический интерес в условиях данного конкретного лечебно-профилактического учреждения;

- анализ результатов профилактических осмотров лиц, либо проживающих на участке, либо работающих на закрепленном за поликлиникой предприятии;

- анализ и обобщение материалов, полученных студентом во время амбулаторного приема;

- составление годовых планов лечебно-профилактических мероприятий диспансерной группе больных.

Задания по УИРС:

- ✓ Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности на территориальном врачебном участке.

- ✓ Распространенность факторов риска неинфекционных заболеваний на территориальном врачебном участке (по материалам отделений поликлиники) и пути их коррекции.

- ✓ Оценка эффективности диспансеризации больных на закрепленном врачебном участке.

- ✓ Немедикаментозные методы лечения больных терапевтического профиля.

- ✓ Принципы «доказательной медицины» в работе участкового терапевта.

- ✓ Материалы УИРС докладываются на конференциях и представляются в виде рефератов и дифференциально-диагностических таблиц курирующей кафедре за 5 дней до назначенной институтом даты сдачи дифференцированного зачета по производственной практике.

5. Занимается санитарно-просветительной работой

Задание на проведение санитарно-просветительной работы студенты получают на кафедре у ответственного преподавателя перед началом практики. За время практики студент должен прочитать не менее 1 лекции и провести не менее 2-х бесед. Тексты лекций и бесед должны быть прорецензированы ответственным за практику преподавателем кафедры. По окончании практики тексты лекций и бесед должны быть сданы студентом на курирующую кафедру.

ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ ДНЕВНИКА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ПО ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

1. Дневник студента по производственной практике следует начинать с краткой характеристики как базового лечебно-профилактического учреждения, так и территориального врачебного участка (указать мощность поликлиники, район ее обслуживания, основные структурные подразделения, привести качественные показатели работы поликлиники за предыдущий календарный год, паспортные данные и основные показатели, характеризующие закрепленный за студентом участок).

2. Дневник следует заполнять ежедневно, точно отражая работу, выполненную студентом в течение рабочего дня, с указанием процента личного его в ней участия.

3. В дневнике необходимо указывать фамилии, инициалы, возраст и диагноз принятых больных, а также характер проведенных им лечебно-диагностических манипуляций и процедур.

4. Дневник должен содержать сведения по другим видам работы, определенным в качестве необходимой программой производственной практики (например, посещение больных на дому, участие в работе ВКК, МРЭК, санитарно-просветительную, учебно-исследовательскую работы и т.д.).

5. Достоверность записей студента в дневнике ежедневно удостоверяется подписью закрепленного за ним врача, по окончании цикла — заведующего отделением и ответственным за проведение практики преподавателем курирующей кафедры.

6. По завершении практики студент заполняет все разделы дневника, в т.ч. и отчет о проделанной работе, в котором подводится итог освоению им практических навыков, рекомендованных программой производственной практики.

7. Итоговый отчет студента подписывается студентом и заверяется подписью заведующего отделением.

8. Дневник завершается характеристикой студента, которая освещает степень теоретической и практической подготовки студента, соблюдение им правил деонтологии т.д. Характеристику подписывают заведующий отделением или главный врач ЛПУ, а также закрепленный за студентом преподаватель кафедры внутренних болезней № 2. Подписи удостоверяются круглой печатью ЛПУ.

9. Оценка за практику выставляется в зачетную книжку студента по результатам дифференцированного зачета, который принимается комиссией в составе преподавателя курирующей кафедры, руководителя практики института и по возможности руководителя практики от лечебно-профилактического учреждения. Основанием для допуска студентов на

зачет являются правильно оформленные дневник и итоговый отчет. Студенты, не выполнившие программу практики или получившие при ее защите неудовлетворительную оценку направляются на практику повторно в дни очередных каникул.

***Форма дневника производственной практики
по поликлинической терапии:***

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ
И ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

**ДНЕВНИК
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
ПО ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ**

СТУДЕНТА IV КУРСА ____ ГРУППЫ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА.

ФАМИЛИЯ

ИМЯ

ОТЧЕСТВО

ВРЕМЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

с " _ " _____ 200 _ г.

по " _ " _____ 200 _ г.

МЕСТО ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Гомель, 200 _ г.

1. Работа в качестве помощника участкового врача
(18 дней)

Дата и время работы	Содержание работы	Замечания. Подпись руководителя практики
01.07 8.30–9.00	Присутствовал на еженедельном производственном совещании 1-го терапевтического отделения филиала № 1 УГЦГП.	
9.00-12.00	Вел приём амбулаторных больных в качестве помощника участкового терапевта 1-го территориального участка филиала № 1 УГЦГП. Всего принято 10 пациентов, из них 6 человек по поводу заболеваний (первичных больных - 3, повторных –3); 4-ым пациентам проведены профилактические осмотры, из них 2 диспансерных больных (следует указывать паспортные данные, объективный статус, диагноз, а также лечебные и диагностические назначения первичных больных, проводить экспертизу их трудоспособности; при обращении повторных больных в дневнике следует указывать динамику заболевания, проводить необходимую Коррекцию лечебных мероприятий, определять дополнительные диагностические мероприятия).	
12.00–13.00	Оформлено направление на МРЭК больного Иванова К.С., 1960 г.р. Диагноз: алкогольный микронодулярный цирроз печени, обострение, выраженная активность, декомпенсированная печеночная недостаточность и портальная гипертензия, быстро прогрессирующее течение. Класс тяжести «С».	
13.00–14.30	Обслужил 2 вызова на дому, выполнил 2 активных визита (осмотренные при этом больные описываются аналогично принятым во время амбулаторного приема). Выписал 10 рецептов (привести несколько конкретных примеров), оформил листок ВН, выдал направление на анализы (указать количество и название лабораторных исследований). Провел беседу с больными о вреде курения.	

2. Работа в отделении профилактики

(2 дня)

Дата и время работы	Содержание работы	Замечания. Подпись руководителя практики
19.07. 8.30–10.00	Знакомился с основными функциональными подразделениями отделения профилактики (указать какими), документами, регламентирующими проведение всеобщей диспансеризации, предварительных и периодических медицинских осмотров, имеющимися в отделении медицинской документацией.	
10.00–12.30	Провел профилактические осмотры: предварительный — 6 человек, из них 2 поступающих в СПТУ, 4 вновь поступающих на работу с вредными условиями производства; профилактический — 4 пациентам. Назначены следующие обследования: ЭКГ — 10 человек, флюорография — 8 человек, биохимическое исследование крови — 6 человек, ФГДС — 2 человека и т.д.). Оформлены медицинские карты, направления, справки в СПТУ.	
12.30–13.30	Принимал больных в кабинете доврачебного приема. Измерил АД 10 пациентам; снял ЭКГ 5 больным, дал заключение по ЭКГ 3 пациентам (необходимо описать результаты ЭКГ-исследования нескольких пациентов)	
13.30–14.30	Прочитал санитарно-просветительную лекцию «Диетотерапия при заболеваниях органов желудочно-кишечного тракта».	

3. Работа в отделении реабилитации

(4 дня)

Дата и время работы	Содержание работы	Замечания. Подпись руководителя практики
21.07. 8.30 –9.30	Знакомился с основными функциональными подразделениями отделения реабилитации, документами, регламентирующими работу врачей: реабилитолога, ЛФК, врача дневного стационара, а также с основной медицинской документацией отделения — контрольным листом посещений, индивидуальной программой реабилитации.	

9.30 –14.30	Провел прием пациентов в качестве помощника врача — реабилитолога: осмотрел 5 больных, определил каждому индивидуальную программу реабилитации (следует указать паспортные данные пациентов, их диагнозы, а также основные этапы их реабилитации)	
23.07. 8.30-14.30	Принял 6 пациентов в качестве помощника врача дневного стационара, из них 4 являются вновь поступившие больные. Пациенты осмотрены, им оформлены карты больного дневного стационара (указываются паспортные данные, диагноз, назначенные лечебно-диагностические мероприятия)	

4. Форма отчета по учебно-исследовательской работе:

Наименование темы работы

Краткая аннотация (объем работы, основные выводы, практическое значение)

Результаты работы доложены (врачам отделения, поликлиники, больницы, на студенческой конференции и т.д.)

Оценка _____

Подпись руководителя практики _____

Примечание:

Задание по УИРС студенты получают до начала производственной практики у преподавателя курирующей кафедры, ответственного за ее проведение.

Отчёт о выполненной работе представляется в виде реферата и передается преподавателю кафедры за 5 дней до назначенной институтом даты сдачи дифференцированного зачета по производственной практике.

5. Санитарно-просветительная работа студента

Дата проведения	Название лекции, беседы	Количество присутствующих	Краткий отзыв непосредственного руководителя практикой	Подпись
2.07	Прочитана лекция о здоровом образе жизни	10 человек		
18.07	Проведена беседа о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний	5 человек		

Примечание:

- 1 Задание на проведение санитарно-просветительной работы студенты получают на кафедре у ответственного преподавателя перед началом практики.
- 2 За время практики студент должен прочитать не менее 1 лекции и 2-х бесед.
- 3 Тексты лекций и бесед должны быть прорецензированы курирующим преподавателем кафедры.
- 4 По окончании практики тексты лекций и бесед должны быть сданы на кафедру за несколько дней до даты сдачи дифференцированного зачета по практике.

**ОТЧЕТ О ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ
ПО ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ СТУДЕНТА**

IV курса _____ группы, работающего в поликлинике _____ района

Наименование видов работы	Количество выполненной работы
Проведено амбулаторных приёмов осмотрено больных	
Обслужено визитов на дому	
Заполнено медицинских карт амбулаторного больного	
Оформлено больничных листов, справок, удостоверяющих ВН	
Выписано рецептов	
Измерено АД	
Оформлено направлений в стационар, в диагностические кабинеты, к смежным специалистам	
Оформлено направлений на МРЭК	
Оформлено направлений на санаторно-курортное лечение, санаторно-курортных карт	
Проведено дежурств по неотложной помощи	
Составлено отчётов и проведен анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности	
Составлено и оформлено индивидуальных программ реабилитации	
Проведено профилактических осмотров, обследовано человек	
Проведено диспансерных осмотров	
Участие в еженедельных производственных совещаниях в отделении	
Участие во врачебных конференциях	
Профилактическая работа: - прочитано лекций - проведено бесед - выпущен санбюллетень	

Подпись студента

Подпись руководителя

ОТЗЫВ РУКОВОДИТЕЛЕЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Подпись Главного врача ЛПУ

Подпись непосредственного руководителя практики

Подпись преподавателя-руководителя практики

М.П.
учреждения

«__» _____ 20__ г.

Примечание:

В отзыве необходимо отразить следующие показатели работы студента во время производственной практики:

- уровень теоретической подготовки;
- усвоение практических навыков;
- знание рецептуры наиболее часто употребляемых лекарственных средств;
- выполнение основ деонтологии (авторитет студентов среди больных, взаимоотношения студента с больными, их родственниками и сотрудниками);
- выполнение заданий по УИРС и санитарно-просветительной работе

ПОЖЕЛАНИЯ ПО ДАЛЬНЕЙШЕМУ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ УРОВНЯ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ К ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Основная и дополнительная методическая литература

Основная

1. Э.Н.Платошкин, Н.В.Василевич. Учебно-методическое пособие по поликлинической терапии для студентов 4-го курса лечебного факультета. Гомель, 2009. – 33с.

2. Э.Н.Платошкин. Мультимедийная лекция «Профилактическая работа участкового врача-терапевта». Гомель, 2009.

3. И.В.Козловский. Поликлиническая работа терапевта. Мн., 1987.

Дополнительная

1. Г.П. Матвейков. Справочник по организации терапевтической помощи. Мн., 1987.

2. Сборник законодательных и инструктивных документов по медико-социальной экспертизе и реабилитации. Мн., 1996.

3. Постановление Министерства Здравоохранения Республики Беларусь от 31.08.2001 № 57 «Положение о диспансеризации граждан, пострадавших вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, и приравненных к ним категорий населения».

4. Постановление Министерства Здравоохранения Республики Беларусь, Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь № 52/97 от 09.07.2002 г. «Об утверждении инструкции о порядке выдачи листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности и Инструкции по заполнению листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности».

5. Примерная организационная структура городской амбулаторно-поликлинической организации / А.К. Цыбин, К.А. Мовчан, А.А. Гракович, И.В. Малахова, Э.А. Вальчук, Н.М. Трофимов, Т.В. Калинина, А.И. Седых, С.В. Гончаров, В.И. Куришко, Л.И. Шелег, М.В. Щавелева — Минск, 2004—223 с.

6. Постановление Министерства Здравоохранения Республики Беларусь от 11.08.2004 № 32 «Об утверждении Инструкции об организации медицинской помощи подросткам в возрасте 15–17 лет».

7. Постановление «Об утверждении Положения о медико-реабилитационных экспертных комиссиях и признании утратившими силу некоторых постановлений Правительства Республики Беларусь и их отдельных положений» от 16.10.2007 г. № 1341.

8. «Инструкция о порядке и критериях определения группы и причины инвалидности, перечне медицинских показаний, дающих право на получение социальной пенсии на детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, и степени утраты их здоровья» от 25.10. 2007 г. № 97.

9. Постановление Министерства Здравоохранения Республики Беларусь от 12.10.2007 № 92 «Об организации диспансерного наблюдения взрослого населения Республики Беларусь».

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Программа производственной практики
  - Цели и задачи производственной практики
  - Требования к освоению практических навыков
2. Содержание производственной практики
3. Требования к оформлению дневника производственной практики
  - Форма дневника производственной практики
  - Отчет о производственной практике по поликлинической терапии студента
  - Отзыв руководителей производственной практики
  - Пожелания по дальнейшему совершенствованию уровня подготовки студентов к практической деятельности
4. Основная и дополнительная методическая литература