

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ
«УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ»
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

Кафедра внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів
з шкірними та венеричними хворобами

«УЗГОДЖЕНО»

Головний лікар комунальної установи
«Полтавський обласний центр екстреної
медичної допомоги та медицини катастроф»

«__» _____ 20__ р.

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

Завідувач кафедрою
внутрішніх хвороб
та медицини невідкладних станів
з шкірними та венеричними
хворобами

«__» _____ 20__ р.

ІНДИВІДУАЛЬНИЙ ПЛАН НАВЧАННЯ

лікаря-інтерна

за фахом: **МЕДИЦИНА НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ**

на базі: **КУ «Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги
та медицини катастроф»**

Базовий керівник:

_____ / _____ /

Куратор від профільної кафедри:

_____ / _____ /

Полтава 201__ р.

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА **(із навчального плану та програми спеціалізації 2016 року)**

Згідно з наказам МОЗ України “Про затвердження Переліку спеціальностей та строки навчання в інтернатурі випускників медичних і фармацевтичних вищих навчальних закладів, медичних факультетів університетів” від 23.02.2005р. № 81, «Про внесення змін до наказу МОЗ України від 23.02.2005р. № 81» від 21.11.2005р. № 621 та рішення Координаційної науково-методичної ради з післядипломної освіти МОЗ України півторарічна спеціалізація (інтернатура) за спеціальністю «Медицина невідкладних станів» є обов’язковою формою післядипломної підготовки.

В інтернатуру з данного фаху зараховуються випусники вищих медичних закладів освіти 3-4 рівнів акредитації та медичних факультетів університетів, які направлені на роботу, або мають контракт на роботу за посадою лікаря швидкої та невідкладної медичної допомоги.

Головною метою інтернатури є поглиблення теоретичної та практичної підготовки випускників медичних вузів, набуття ними нових професійних практичних навичок та вмінь, згідно з професійно-посадовим вимогами до лікаря медицини невідкладних станів у відповідності з кваліфікаційною характеристикою лікаря медицини невідкладних станів.

Тривалість інтернатури 18 місяців (2808 год.), в тому числі заняття на кафедрі - 9 місяців (1404 год.), на базі стажування - 8 місяців (1248 год.), відпустка – 1 місяць.

На першому році навчання лікарі-інтерни 1 місяць навчаються на базі стажування, 6 місяців (936 год.) на кафедрі і 5 місяців (780 год.) на базі стажування. На другому році навчання інтерни 3 місяці (468 год.) навчаються на базі стажування і 3 місяці (468 год.) на кафедрі.

Під час підготовки лікарів-інтернів на профільних кафедрах практикуються щотижня лекції, семінарські заняття, клінічні тематичні розбори хворих, обходи в клініках з професором або доцентом, учать у лікарняних конференціях. Останній час викладач використовує для організації самостійної роботи лікарів-інтернів (курація 3-5 хворих у відділеннях, 2 чергування в місяць в клініках, відпрацьовування практичних навичок, підготовка рефератів).

Обов’язковим є визначення базисних знань і навичок лікарів-інтернів. В процесі навчання контроль знань, вмінь і навичок проводиться у вигляді заліків, семінарів, річної атестації та інших форм.

У базових лікувально-профілактичних закладах (відділення екстреної медичної допомоги) лікарі-інтерни залучаються на виїзди бригад під керівництвом досвідчених лікарів. Удосконалюють професійні знання та вміння відповідно кваліфікаційної характеристики лікаря-інтерна за спеціальністю «Медицина невідкладних станів».

Лікарі-інтерни працюють під керівництвом керівника інтернатури екстреної медичної допомоги. Вивчають питання організації швидкої медичної допомоги, організації медичної допомоги при катастрофах.

Керівник проводить з лікарями-інтернами семінарські заняття 2-3 рази на місяць.

Викладачі кафедри виїжджають у базові лікувально-профілактичні заклади для надання методичної допомоги лікарям-інтернам та їх безпосереднім керівникам, для перевірки організації та якості підготовки інтернів у відповідності до вимог типового навчального плану і програми.

Лікарі-інтерни, які закінчують навчання і повністю виконали навчальний план і програму інтернатури допускаються до проведення атестації визначення знань та практичних навиків з присвоєнням звання лікаря-спеціаліста у встановленому Міністерством охорони здоров'я України порядку.

СТАТУС ЛІКАРЯ - ІНТЕРНА ЗІ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «МЕДИЦИНА НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ»

В адміністративному відношенні лікар - інтерн підпорядковується керівництву базової лікувально-профілактичної установи. На нього повністю поширюються правила внутрішнього трудового розпорядку, права та пільги, що встановлені для медичних працівників даної медичної установи. **Під час проходження інтернатури, при здійсненні функції лікаря, він володіє правами і несе відповідальність за свої дії на рівні з іншими лікарями.**

Відповідно з існуючим положенням про інтернатуру лікар - інтерн повинен самостійно забезпечувати діагностичний та лікувальний процес під керівництвом безпосереднього керівника або досвідченого фахівця. **Лікар – інтерн не може працювати самостійно**, оскільки при його обмеженій компетентності неможливе вирішення складних клінічних, організаційних чи діагностичних завдань.

Самостійність повинна бути суворо контрольована керівником. Ступінь самостійності повинен прогресивно зростати в процесі навчання, і, в результаті, до кінця інтернатури підготовка лікаря-інтерна повинна відповідати поставленим вимогам самостійності у вирішенні клінічних задач, передбачених програмою.

ГРАФІК УЧБОВОГО ПРОЦЕСУ

підготовки лікарів-інтернів за фахом
“Медицина невідкладних станів”

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Головний лікар комунальної установи
«Полтавський обласний центр екстреної
медичної допомоги та медицини катастроф»

«__» _____ 20__р.

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Завідувач кафедрою
внутрішніх хвороб
та медицини невідкладних станів
з шкірними та венеричними
хворобами

«__» _____ 20__р.

Тривалість навчання 18 місяців (2808 год.),
в тому числі заняття на кафедрі - 9 місяців (1414 год.),
на базі стажування - 8 місяців (1248 год.), відпустка – 1 місяць.

Рік навчання	Місяці											
	УІІІ	ІХ	Х	ХІ	ХІІ	І	ІІ	ІІІ	ІУ	У	УІ	УІІ
1 рік	Б	Б	Б	Б	Б	К	К	К	К	К	К	В
2 рік	Б	Б	Б	К	К	К	-	-	-	-	-	-

Примітка:

Б - стажування на базі; К - навчання на кафедрах; В - відпустка.

БАЗОВИЙ КОНТРОЛЬ (дата, оцінка) _____

ПІВРІЧНА АТЕСТАЦІЯ (дата, оцінка) _____

РІЧНА АТЕСТАЦІЯ (дата, оцінка) _____

Базовий керівник _____ / _____ /

Куратор від
профільної кафедри _____ / _____ /

Лікар-інтерн _____ / _____ /

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Головний лікар комунальної установи
«Полтавський обласний центр екстреної
медичної допомоги та медицини катастроф»

«__» _____ 20__р.

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Завідувач кафедрою
внутрішніх хвороб
та медицини невідкладних станів
з шкірними та венеричними
хворобами

«__» _____ 20__р.

**НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН
ПІДГОТОВКИ ЛІКАРЯ-ІНТЕРНА**

на клінічній базі стажування з фаху «Медицина невідкладних станів»
(на підставі витягу із типового плану та програми спеціалізації (2016р.))

Загальна тривалість навчання на базі стажування 8 місяців (1248 год.)

Місце роботи	Тривалість роботи	Дати	Відмітка про виконання
Робота з документацією регламентуючою роботу центра екстреної допомоги та медицини катастроф, відділення екстреної (швидкої) медичної допомоги	4 тижні		
Робота в оперативному відділі	2 тижні		
Робота в відділ госпіталізації	2 тижні		
Робота в відділі статистики	2 тижні		
Робота у складі лікарських бригад	22 тижні		
ВСЬОГО	8 міс. (1248 год.)		

Базовий керівник _____ / _____ /

Куратор від профільної кафедри _____ / _____ /

Лікар-інтерн _____ / _____ /

««ЗАТВЕРДЖУЮ»

Головний лікар комунальної установи
«Полтавський обласний центр екстреної
медичної допомоги та медицини катастроф»

«__» _____ 20__ р.

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Завідувач кафедру
внутрішніх хвороб
та медицини невідкладних станів
з шкірними та венеричними
хворобами

«__» _____ 20__ р.

ГРАФІК СТАЖУВАННЯ
лікаря-інтерна І року навчання
за фахом «Медицина невідкладних станів»
на базі КУ «Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги
та медицини катастроф»

Прізвище, ім'я, по-батькові

протягом 5 місяців (780 годин) з 1.08.201__ р. по _____ 201__ р.

Місце роботи	Тривалість роботи	Дати	Відмітка про виконання
Робота з документацією регламентуючою роботу центра екстреної допомоги та медицини катастроф, відділення екстреної (швидкої) медичної допомоги	2 тижні		
Робота в оперативному відділі	2 тижні		
Робота в відділ госпіталізації	2 тижні		
Робота у складі лікарських бригад	14 тижнів		

Базовий керівник _____ / _____ /

Куратор від
профільної кафедри _____ / _____ /

Лікар-інтерн _____ / _____ /

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Головний лікар комунальної установи
«Полтавський обласний центр екстреної
медичної допомоги та медицини катастроф»

«__» _____ 20__ р.

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Завідувач кафедру
внутрішніх хвороб
та медицини невідкладних станів
з шкірними та венеричними
хворобами

«__» _____ 20__ р.

ГРАФІК СТАЖУВАННЯ
лікаря-інтерна II року навчання
за фахом «Медицина невідкладних станів»
на базі КУ «Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги
та медицини катастроф»

Прізвище, ім'я, по-батькові

протягом 3 місяців (468 годин) з 1.11.201__ р. по _____ 201__ р.

Місце роботи	Тривалість роботи	Дати	Відмітка про виконання
Робота з документацією регламентуючою роботу центра екстреної допомоги та медицини катастроф, відділення екстреної (швидкої) медичної допомоги	2 тижні		
Робота в відділі статистики	2 тижні		
Робота у складі лікарських бригад	8 тижнів		

Базовий керівник _____ / _____ /

Куратор від
профільної кафедри _____ / _____ /

Лікар-інтерн _____ / _____ /

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Завідувач кафедри внутрішніх хвороб
та медицини невідкладних станів
з шкірними та венеричними
хворобами

«__» _____ 20__ р.

НАВЧАЛЬНИЙ ПЛАН
підготовки лікарів- інтернів зі спеціальності “Медицина невідкладних станів”

Код курсу	Назва курсу	Кількість учбових годин			
		Всього	Лекції	Семі-нари	Прак-тичні
1	2	3	4	5	6
ПРОФІЛЬНА КАФЕДРА					
<i>Базисні дисципліни:</i>					
1	Організація надання невідкладної медичної допомоги на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах	44	8	8	28
2	Реанімація та інтенсивна терапія на догоспітальному етапі	128	20	36	72
3	Діагностика та невідкладна допомога при захворюваннях серцево-судинної та дихальної системи	128	16	36	76
16	Військово-спеціальна підготовка	24	2	22	-
17	Етика і деонтологія в професійній діяльності лікаря медицини невідкладних станів	6	-	-	6
<i>Додаткові програми:</i>					
1	Військово-медична підготовка	28	6	12	10
9	Медична інформатика	7	-	-	6
11	Критичні стани. Модуль «Невідкладні стани (внутрішні хвороби)»	36	4	-	32
	Базисний контроль	4			
	Підсумковий річний контроль знань	6			
	Іспит	5			
	Конференції	4			
	РАЗОМ	420	56	114	230
1	2	3	4	5	6

СУМІЖНІ КАФЕДРИ					
Базисні дисципліни:					
4	Діагностика та невідкладна допомога при гострих хірургічних захворюваннях та політравмі	128	16	36	76
5	Діагностика та невідкладна допомога при травмі	128	16	36	76
6	Діагностика та невідкладна допомога при захворюваннях та травмах нервової системи	128	16	36	76
7	Діагностика та невідкладна допомога при гострих отруєннях	128	16	36	76
8	Інтенсивна терапія і реанімація у дітей	128	16	36	76
9	Невідкладні стани в педіатрії	30	2	8	20
10	Невідкладна допомога при акушерсько-гінекологічній патології	30	2	8	20
11	Діагностика та невідкладна допомога при психічних захворюваннях	18	2	4	12
12	Діагностика та невідкладна допомога при інфекційних хворобах	30	2	8	20
13	Діагностика та невідкладна допомога при гострих захворюваннях і травмах в урології	12	2	4	6
14	Діагностика та невідкладна допомога при гострих захворюваннях та травмах ока	6	-	2	4
15	Діагностика та невідкладна допомога при травмах ЛОР-органів	12	2	4	6
	Невідкладна ендокринологія	12	2	4	6
Суміжні дисципліни:					
18	Трансплантологія	6			
	Клінічна фармакологія та імунологія	24			
20	Медична психологія	6			
Додаткові програми:					
	Інфекційні хвороби (Особливо небезпечні інфекції. СНІД і вірусні гепатити)	18			
4	Радіаційна медицина	6			
8	Туберкульоз	6			
11	Критичні стани. Модуль «Невідкладні стани (внутрішні хвороби)»	120			
7	Імунопрофілактика	6			
10	Протидія насильству в сім'ї	6			
	Медичне право	6			
РАЗОМ		994	94	222	474
ВСЬОГО		1414	150	336	704

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Головний лікар комунальної установи
«Полтавський обласний центр екстреної
медичної допомоги та медицини катастроф»

«__»_____20__р.

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Завідувач кафедру
внутрішніх хвороб
та медицини невідкладних станів з
шкірними та венеричними
хворобами

«__»_____20__р.

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН СЕМІНАРІВ

для лікарів-інтернів на клінічній базі стажування
з фаху «Медицина невідкладних станів»
на I та II роки навчання

№ п/п	Назва семінару	Кількість годин	Дата проведення	Оцінка, підпис керівника
1.	Центр екстреної медичної допомоги, його функції та задачі.	2		
2.	Методи статистичної обробки даних в умовах центру екстреної медичної допомоги	2		
3.	ГПМК, ТІА. Діагностика, тактика ведення та лікування на догоспітальному етапі	2		
4.	Закриті травми грудної клітки та органів грудної порожнини.	2		
5.	Невідкладна допомога при психічних захворюваннях (реактивних психозах).	2		
6.	Шлунково-кишкова кровотеча. Діагностика, тактика ведення та лікування на догоспітальному етапі	2		
7.	Інтенсивна терапія і реанімація у дітей при гіпертермії, судомному синдромі.	2		
8.	Особливості серцево-легеневої і церебральної реанімації. Інтенсивна терапія на догоспітальному етапі у дітей.	2		
9.	Гострі респіраторні інфекції, ГРИП у дітей. Діагностика, тактика ведення та лікування на догоспітальному етапі	2		

10.	Інтенсивна терапія і реанімація у дітей при екзогенних інтоксикаціях.			
11.	Дериктивні документи, які регламентують роботу центру екстреної медичної допомоги.	2		
12.	Невідкладна допомога при гострих отруєннях. Загальні принципи лікування гострих отруєнь в умовах роботи лікаря ШМД.	2		
13.	Гострий коронарний синдром. Діагностика, тактика ведення та лікування на догоспітальному етапі	2		
14.	Бронхообструктивний синдром. Діагностика, тактика ведення та лікування на догоспітальному етапі	2		
15.	Гіпертензивні кризи. Діагностика, тактика ведення та лікування на догоспітальному етапі	2		
16.	Гострі порушення серцевого ритму та провідності. Діагностика, тактика ведення та лікування на догоспітальному етапі	2		

Базовий керівник _____ / _____ /

Куратор від
профільної кафедри _____ / _____ /

Лікар-інтерн _____ / _____ /

ПРИМІРНИЙ ПЕРЕЛІК ТЕМ РЕФЕРАТІВ
лікарів-інтернів фаху «Медицина невідкладних станів»
1-го та 2-го років навчання для заочної бази стажування:

1. Особливості знеболювання на догоспітальному етапі.
2. Інтенсивна терапія травматичного шоку.
3. набряк мозку.
4. Анафілактичний шок.
5. Етичні аспекти реанімації
6. Тромбоемболія легеневої артерії.
7. Інфаркт міокарду. Експрес-методи діагностики та варіанти інфаркту міокарду.
8. Діагностика і особливості реанімації хворих з гострими отруєннями.
9. Отруєння грибами.
10. Менінгококова інфекція у дітей
11. Захворювання внутрішніх органів при алкоголізмі. Тактика лікаря швидкої допомоги.

НАУКОВА ДОСЛІДНА РОБОТА

Назва теми:

Виконавці (П.І.П.):

Наукові керівники :

Висновки:

Лікар-інтерн: _____

Наукові керівники: _____

ПРИБЛИЗНА ТЕМАТИКА НАУКОВО-ДОСЛІДНОЇ РОБОТИ
для лікарів-інтернів на базі КУ «Полтавський обласний центр екстреної
медичної допомоги та медицини катастроф»
(зразок)

1. Застосування препарату «Рефортан» на догоспітальному етапі у хворих з масивною крововтратою.
2. Практичне впровадження принципів телемедицини на базі КУ «Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф».
3. Принцип роботи дистанційного консультативного центру.
4. Особливості перебігу бронхіальної астми у дітей, тактика лікування.
5. Пневмонії, тактика обстеження, лікування, профілактика.
6. Коронарна хвороба в молодому віці (особливості діагностики перебігу, лікування).
7. Серцева недостатність у похилому і старечому віці, особливості перебігу, діагностики, клініки, лікування.
8. Диференційний підхід до застосування антиаритмічних засобів в лікуванні хворих на ІХС.
9. Артеріальна гіпертензія, як проблема віку і патології.
10. Особливості перебігу та діагностики початкових стадій гіпертонічної хвороби у молодому віці.
11. Динаміка та структура смертності населення м.Полтава від гострого інфаркту міокарду за даними ШМД.
12. Тромболітична терапія у хворих з ГКС на догоспітальному етапі.
13. Застосування кардіомаркерів пошкодження міокарду на догоспітальному етапі в умовах ШМД.

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Завідувач кафедри
внутрішніх хвороб та
медицини невідкладних станів

«__» _____ 20__ р.

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Головний лікар

«__» _____ 20__ р.

ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК,
якими лікар-інтерн повинен оволодіти під час навчання в
інтернатурі з фаху «МЕДИЦИНА НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ»

№ п/п	Назва навички	Ступінь засвоєння	Кількість фактично виконаних маніпуляцій				
			за 1 рік навчання		за 2 рік навчання		Всього
			Очна частина	Заочна частина	Очна частина	Заочна частина	
1.	Забезпечення прохідності верхніх дихальних шляхів	+++					
2.	Проведення штучної вентиляції легень	+++					
3.	Інгаляція кисню	+++					
4.	Встановлення діагнозу термінального стану	+++					
5.	Прийом Геймліха	+++					
6.	Пункція та катетеризація периферичних вен	+++					
7.	Проведення зовнішнього масажу серця	+++					
8.	Шляхи введення ліків при невідкладній допомозі	+++					
9.	Дефібриляція (кардіоверсія)	+++					
10.	Запис та розшифровка ЕКГ	+++					
11.	Конікопункція, конікотомія	+++					
12.	Введення зонда Блекмора-Сингстекена	+++					
13.	Правила застосування джгута	+++					
14.	Пункція та дренирування плевральної порожнини	+++					
15.	Катетеризація сечового міхура	+++					
16.	Накладання шийного комірця	+++					
17.	Накладання шин при травмах	+++					
18.	Пальцеве дослідження прямої кишки	+++					
19.	Надлобкова пункція сечового міхура	+++					
20.	Промивання шлунка при отруєннях	+++					
21.	Промивання очей при	+++					

	ураження хімічними речовинами						
22.	Ведення пологів поза стаціонаром	+++					
23.	Передня тампонада порожнини носа	+++					
24.	Визначення менінгеальних симптомів	+++					
25.	Визначення ступеня порушення свідомості хворого чи постраждалого	+++					
26.	Визначення рухових та чутливих порушень	+++					

Примітка:

1. (+++) – уміння самостійно застосовувати набуті знання та навички в обстеженні, діагностиці та лікуванні хворих.
2. Всі виконані маніпуляції та спеціальні вміння повинні бути зафіксовані (описані) у щоденнику лікаря-інтерна в той день коли вони виконувались.

Куратор від кафедри _____

Базовий керівник _____

Лікар-інтерн: _____

М.П.

АТЕСТАЦІЙНИЙ ПРОТОКОЛ

ЗАУВАЖЕННЯ ТА ПРОПОЗИЦІЇ ПРИ ВИЗНАЧЕННІ ТЕОРЕТИЧНОГО РІВНЯ ЗНАНЬ ТА ПРАКТИЧНИХ НАВИКІВ ЛІКАРЯ-ІНТЕРНА З ФАХУ «МЕДИЦИНА НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ» ЗА ВЕСЬ ПЕРІОД НАВЧАННЯ В ІНТЕРНАТУРІ

Прізвище, ім'я, по-батькові

І рік навчання

БАЗОВИЙ КОНТРОЛЬ (ПОЧАТКОВИЙ)

1. Характеристика рівня теоретичних знань (тестовий контроль, співбесіда) _____

2. Характеристика рівня оволодіння практичними навичками (курація хворого) _____

3. Пропозиції по усуненню зауважень та терміни їх виконання _____

Відмітка про виконання _____

Базовий керівник _____ / _____ /

Куратор від профільної кафедри _____ / _____ /

ПІВРІЧНА АТЕСТАЦІЯ (ДАТА ПРОВЕДЕННЯ)

І рік навчання

1. Результати тестового контролю рівня знань та умінь (характеристика та оцінка) _____

2. Результати професійної практичної підготовки лікаря-інтерна (курація хворого, мануальні навички і вміння) (характеристика та оцінка) _____

3. Співбесіда по рівню засвоєння навчальної програми (характеристика та оцінка) _____

4. Відмітка про виконання зауважень та пропозицій попереднього стану атестації _____

Базовий керівник _____ / _____ /

Куратор від профільної кафедри _____ / _____ /

РІЧНА АТЕСТАЦІЯ (ДАТА ПРОВЕДЕННЯ)

І рік навчання

1. Характеристика рівня теоретичних знань за результатами тестового контролю та співбесіди по навчальній програмі з оцінкою _____

2. Оцінка практичних знань (професійна практична підготовка) характеристика та оцінка _____

3. Пропозиції _____

4. Відмітка про виконання попередніх зауважень та пропозицій

Базовий керівник _____ / _____ /

Куратор від профільної кафедри _____ / _____ /

РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ОФОРМЛЕННЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ

Характеристика на лікаря-інтерна складається наприкінці заочного періоду навчання базовим керівником стажування, підписується керівником лікувального закладу або його замісником з лікувальної роботи і завіряється круглою печаткою.

У характеристиці необхідно відобразити:

- ступінь виконання типового навчального плану у відповідності з індивідуальним та програмою за спеціальністю;
- рівень практичної та теоретичної підготовки лікаря-інтерна, прагнення до професійного удосконалення;
- його дисциплінованість, комунікабельність, характер участі в житті колективу;
- рівень загальної культури та ерудиції, знання та дотримання принципів лікарської етики та деонтології;
- пропозиції та рекомендації для подальшої роботи лікаря-інтерна за місцем працевлаштування як спеціаліста.

ЗРАЗОК

ХАРАКТЕРИСТИКА

лікаря-інтерна

за фахом МЕДИЦИНА НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ

_____ закінчив у 20__ р. медичний факультет
(прізвище, ім'я, по-батькові)

Вищого державного навчального закладу України «Українська медична
стоматологічна академія»

Інтернатура продовжувалась з 1.08.20__ р. по 1.02.20 __ р. на базі

(назва базового лікувального закладу)

Надати характеристику роботи інтерна, в якій повинні бути відображені:

1. ступінь виконання навчального плану;
2. рівень практичної та теоретичної підготовки лікаря-інтерна, прагнення його до професійного удосконалення;
3. дисциплінованість, комунікабельність, характер участі в житті колективу;
4. рівень загальної культури та ерудиції, дотримання принципів лікарської етики та деонтології.

Характеристика закінчується слідуючими обов'язковими пунктами:

Два рази на місяць самостійно чергував по лікарні, надавав термінову допомогу хворим при роботі у складі виїзної бригади ШД.

Навчальна програма та учбовий план інтернатури за фахом «Медицина невідкладних станів» лікарем-інтерном виконані в повному обсязі у відповідності до індивідуального плану.

Головний лікар та керівник інтерна клопочуть про допуск лікаря-інтерна до Державної атестації на присвоєння звання лікаря-спеціаліста за фахом «Медицина невідкладних станів».

Базовий керівник _____ / _____ /

Головний лікар _____ / _____ /

Печатка базового
лікувального закладу

Примітка: Характеристика складається наприкінці заочного періоду навчання базовим керівником.

**ПЕРЕЛІК ЗНАНЬ ТА УМІНЬ
ЛІКАРЯ-СПЕЦІАЛІСТА
ЗА ФАХОМ «МЕДИЦИНА НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ»**

Згідно вимог кваліфікаційної характеристики, затвердженої МОЗ України, лікар-спеціаліст з медицини невідкладних станів

Повинен знати:

I. Загальні знання:

- основи законодавства про охорону здоров'я та директивні документи, що визначають діяльність органів та закладів охорони здоров'я;
- загальні принципи організації служби екстреної (швидкої) медичної допомоги, діючі накази та інші документи, що регламентують її роботу, права та обов'язки персоналу бригад швидкої допомоги, структуру захворювання в структурі швидкої допомоги;
- основи реаніматології: основні методи реанімації при гострій зупинці серця, гострій дихальній недостатності, алергічних, коматозних станах, при удушенні, утопленні, електротравмі; особливості реанімації і інтенсивної терапії у дітей і новонароджених;
- основи загального знеболювання, що застосовуються на догоспітальному етапі;
- основи діагностики і допомоги при невідкладних станах в клініці внутрішніх хвороб / при серцево-судинних захворюваннях, захворюваннях дихальних шляхів, черевної порожнини, алергічних захворюваннях/ ;
- основи діагностики і невідкладної допомоги при гострих захворюваннях та травмах живота;
- основи діагностики і невідкладної допомоги при травмах опорно-рухового апарату;
- основи діагностики і невідкладної допомоги при захворюваннях і травмах нервової системи;
- основи діагностики та невідкладної допомоги при гострих захворюваннях і травмах ока, носа, горла, вуха;
- загальні принципи невідкладної допомоги при акушерсько-гінекологічних захворюваннях;
- загальні принципи невідкладної допомоги при гострих психічних захворюваннях;
- основи діагностики і невідкладної допомоги при гострих екзогенних отруєннях;
- основи невідкладної допомоги при термічних ураженнях, утопленні;
- основи невідкладної допомоги при деяких інфекційних захворюваннях, при гострих захворюваннях і травмах в урології.

II. Спеціальні знання:

В розділі реаніматології

лікар медицини невідкладних станів повинен знати:

- покази та вміти проводити реанімаційні заходи при термінальних станах, викликаних гострими захворюваннями та нещасними випадками; умови відмови від реанімації у дітей і новонароджених;
- причини розвитку гострої дихальної недостатності, класифікацію, принципи лікування;
- причини, патогенез, класифікацію шоку, тактику та лікування його різновидностей;
- причини розвитку, класифікацію та лікування при алергічних та коматозних станах;
- основи реанімації і інтенсивної терапії при утопленні, удушенні, електротравмі;
- клінічне і фармакологічне обґрунтування застосування різних медичних препаратів, апаратури;
- основні методи загальної анестезії, що застосовуються на догоспітальному етапі в умовах загальнопрофільної бригади;
- апаратуру для інгаляційного наркозу, її характеристики та експлуатацію;
- апаратуру для проведення штучної вентиляції легень.

В розділі внутрішніх хвороб

лікар медицини невідкладних станів повинен знати:

- діагностику і невідкладну допомогу при захворюваннях серцево-судинної системи /сучасну класифікацію, діагностику та лікування стенокардії, гострого інфаркту міокарду та його ускладнень, артеріальної гіпертензії, аневризми аорти, порушення ритму та провідності серця, дистрофічних ураженнях, пороках серця і кардіоміопатіях, тромбоемболії легеневої артерії;
- запис та розшифровку ЕКГ, її особливості при інфаркті міокарду, порушеннях ритму і провідності;
- діагностику і невідкладну допомогу при захворюваннях легеневої системи /пневмонії, астматичний статус;
- діагностику і невідкладну допомогу при цукровому діабеті/ гіпоглікемічна та діабетична кома/, при гіпотіреоїдній комі, при тиреотоксикозі.

В розділі гострих хірургічних захворювань, травм та політравмі

лікар медицини невідкладних станів повинен знати:

- діагностику та невідкладну допомогу при захворюваннях черевної порожнини /виразкова хвороба і її ускладнення, печінкова та ниркова коліки, жовчо-кам"яна хвороба, панкреатити, гострий апендицит, защемлена кила, тромбоз мезентеріальних судин, кишкова непрохідність, аневризми черевної аорти;

- діагностику і тактику при ураженнях живота, клініку уражень паренхиматозних і порожнинних органів, особливості діагностики при закритих пораненнях органів черевної порожнини;
- діагностику і невідкладну допомогу при ураженнях органів грудної порожнини, механізм розвитку ГДН, принципи лікування різних видів пневмотораксу, тактику при гемотораксі;
- класифікацію опіків, періоди хвороби, патогенез і клініку опікового шоку, методи інтенсивної терапії.
- структуру та класифікацію, діагностику і невідкладну допомогу при пошкодженнях опорно-рухового апарату, кісток тазу, м'яких тканин; ураженнях судин; травмі грудної клітки; політравмі;
- особливості травми опорно-рухового апарату у дітей і людей похилого віку;
- класифікацію ран, методи їх обробки і шляхи профілактики
- інфекційних ускладнень.

В розділі невідкладних станів при захворюваннях і травмах нервової системи лікар медицини невідкладних станів повинен знати:

- класифікацію і діагностику черепно-мозкової травми, клінічне протікання різних форм комоційно-контузійного синдрому, загальні принципи лікування на догоспітальному етапі;
- класифікацію, діагностику і лікування травм спинного мозку, особливості транспортування;
- класифікацію, діагностику і невідкладну допомогу при гострих порушеннях мозкового кровообігу;
- діагностику і невідкладну допомогу при гострих запальних процесах головного і спинного мозку та його оболонок;
- класифікацію, діагностику та лікування судорожних станів, особливості їх розвитку та протікання у дітей;

В розділі невідкладних станів при токсичних ураженнях

лікар медицини невідкладних станів повинен знати:

- класифікація, шляхи надходження отруту до організму;
- методи видалення отрути з організму;
- антидотна терапія, основні принципи та термін застосування антидотів;
- симптоматична терапія;
- штучні методи детоксикації;
- патологічні синдроми при гострих отруєннях;
- етапи та принципи надання невідкладної допомоги при комах невизначеної етіології;
- отруєння хімічними сполуками;
- отруєння медикаментозними препаратами;
- отруєння алкоголем та його сурогатами;
- отруєння грибами та іншими рослинними отрутами.

В розділі захворювань і травм вуха, горла, носа, глотки та стравоходу лікар медицини невідкладних станів повинен знати:

- принципи діагностики і лікування при пораненнях, сторонніх тілах;
- діагностику і невідкладну допомогу при переломах кісток носу і носових кровотечах;
- діагностику та невідкладну допомогу при травмах глотки, гортані, стравоходу; запальних захворюваннях цих органів.

В розділі невідкладних станів при захворюваннях і травмах очей лікар медицини невідкладних станів повинен знати:

- діагностику і невідкладну допомогу при гострому приступі глаукоми;
- діагностику і невідкладну допомогу при опіках, пораненнях очей, сторонніх тілах, та інших захворюваннях очей.

В розділі невідкладних станів при акушерсько-гінекологічній патології лікар медицини невідкладних станів повинен знати:

- етіологію, патогенез і клініку токсикозів вагітних, невідкладну допомогу при еклампсії;
- діагностику і невідкладну допомогу при кримінальних абортах, передчасних пологах, маткових кровотечах;
- загальні принципи ведення пологів поза стаціонаром;
- діагностику і лікування кровотеч при порушеній вагітності в пологах і післяпологовому періоді;
- клініку септичних захворювань /периметрит, метроендометрит/ та необхідну допомогу при них;
- діагностику і невідкладну допомогу при позаматковій вагітності, апоплексії яєчників і дисфункційних маткових кровотечах;
- діагностику і тактику при гострих запальних захворюваннях жіночих статевих органів.

В розділі невідкладних станів при психічних захворюваннях

лікар медицини невідкладних станів повинен знати:

- клінічну картину основних психопатологічних синдромів, принципи невідкладної допомоги;
- діагностику і невідкладну допомогу при алкогольному психозі, шизофренії, реактивних станах, епілептичних випадках та епілептичному статусі;
- принципи госпіталізації.

В розділі невідкладних станів при інфекційних захворюваннях

лікар медицини невідкладних станів повинен знати:

- епідеміологію, етіологію, діагностику і невідкладну допомогу при тифопаратифозних захворюваннях, сальмонельозі, харчових токсикоінфекціях, грипі і його ускладненнях, дифтерії;

- діагностику і невідкладну допомогу при менінгококовій інфекції, менінгітах, енцефалітах, правцю ;
- діагностику та тактику, шляхи самозахисту при особливо-небезпечних карантинних інфекціях / холера, чума, сибірка, СНІД/;
- особливості протікання та невідкладну допомогу при інфекційних захворюваннях у дітей.

В розділі невідкладних станів при гострих захворюваннях і травмах в урології лікар медицини невідкладних станів повинен знати:

- невідкладну допомогу при гострій затримці сечі;
- основи діагностики і невідкладної допомоги при запальних захворюваннях сечових органів у чоловіків;
- основи діагностики і невідкладну допомогу при пораненнях сечово-статевих органів.

ПОВИНЕН ВМІТИ:

I. Загальні вміння:

- зібрати інформацію про захворювання і правильно її оцінити;
- провести активне обстеження хворого, виявити загальні і спеціальні ознаки захворювання;
- оцінити важкість стану хворого, причини його;
- визначити об'єм і послідовність основних реанімаційних заходів, надати необхідну термінову допомогу;
- визначити необхідність спеціальних методів обстеження;
- обґрунтувати поставлений діагноз, план і проведення тактики ведення хворого до госпіталізації, забезпечити транспортування у стаціонар;
- оформити медичну документацію, передбачену законодавством по охороні здоров'я;

II. Спеціальні вміння:

- встановлення діагнозу термінального стану;
- серцево-легенева реанімація;
- внутрішньосудинне введення ліків, інфузійна терапія;
- відновлення прохідності верхніх дихальних шляхів;
- проведення штучної вентиляції легенів;
- купування больового синдрому при інфаркті міокарда;
- експрес- методи діагностики інфаркту міокарда;
- лікування пароксизмальної тахікардії ;
- дефібриляція;
- купування набряку легенів;
- купування приступу бронхіальної астми;
- діагностика і невідкладна допомога при гострих гастродуоденальних

кровотечах;

- перша допомога при пневмотораксі;
- ведення пологів поза стаціонаром;
- транспортування хворих з ушкодженням кісток;
- промивання шлунку при отруєннях;
- діагностика і невідкладна допомога при гострих отруєннях;
- лікарська тактика при гострих порушеннях мозкового кровообігу;
- невідкладна допомога при епілептичному статусі;
- лікарська тактика при гострих інфекційних захворюваннях;
- невідкладна допомога при гострому приступі глаукоми.

Повинен володіти наступними маніпуляціями:

- запис та розшифровка ЕКГ;
- дефібриляція;
- проведення зовнішнього масажу серця;
- конікопункція, конікотомія;
- інтубація трахеї;
- штучна вентиляція легенів;
- венепункція;
- місцева анестезія;
- відновлення прохідності верхніх дихальних шляхів;
- інгаляція кисню;
- зупинка зовнішніх кровотеч;
- тампонада порожнини носа;
- асептична обробка рани;
- катетеризація сечового міхура;
- транспортна іммобілізація;
- переведення закритого та клапанного пневмотораксу в відкритий;
- промивання шлунк;
- накладання бинтових пов'язок.

ЛІТЕРАТУРА

1. Анестезіологія та інтенсивна терапія: підручник для лікарів-інтернів та слухачів вищих медичних закладів III — IV рівнів акредитації та закладів післядипломної освіти. Т.1./ Під ред.. І.П. Шлапака. — К.: Ніка Прінт, 2012. — 616 с.
2. Антиаритмічна терапія при фібриляції передсердь. Рекомендації робочої групи з порушень ритму серця Асоціації кардіологів України. — Київ, 2015. — 59 с.
3. Безпека життєдіяльності: медичне забезпечення дорожньо-транспортних пригод/ В.А. Левченко та ін.. — Івано-Франківськ: Прикарпатський нац. ун-т ім. В. Стефаника, 2013. — 307 с.
4. Говенко А.В., Кішко Р.М., Левченко Т.М., Хитрий Г.П. Інтенсивна терапія гострих отруєнь. Київ, «Віпол», 2010 — 187 с.
5. Гострі отруєння грибами: діагностика та невідкладна допомога на догоспітальному етапі. Зозуля І.С., Іващенко О.В., Струк В.Ф. Методичні рекомендації . — К.: 2010. — 23 с.
6. Гострі отруєння продуктами горіння: діагностика та невідкладна допомога на догоспітальному та ранньому госпітальному етапі. Зозуля І.С., Іващенко О.В., Струк В.Ф., Набухотний П.Ф. Методичні рекомендації . — К.: 2013. — 21 с.
7. Жарінов О.Й., Куць В.О., Верезнікова Г.П., Серова О.Д. Практикум з електрокардіографії. — Львів-Київ, 2014. — 268 с.
8. Зозуля А.І., Зозуля І.С. Нейрохірургічне лікування ішемічних інсультів спричинених оклюзивно-стенотичними ураженнями сонних артерій.-Київ.-2010.-130 с.
9. Зозуля І.С., Головченко Ю.І. , Оноприєнко О.П.Інсульт: токтика, стратегія ведення, профілактика, реабілітація та прогнози.-Київ, «Світ», 2010 — 319 с.
10. Зозуля І.С., Карета С.О. Інсультподібний перебіг запальних процесів головного мозку та його оболонок.- Київ,2010 — 83 с.
11. Інтенсивна терапія в педіатрії / Г.І. Белебез'єв, С.М. Бассманов, А.В. Беляєв; За ред. Г.І. Белебезьєва.— К.: Здоров'я, 2004. — 588 с.
12. Інтенсивна терапія опікової хвороби. Навчально-методичний посібник /О.М.Клігуненко, Д.П.Лещов, С.В.Слесаренко та співавтори /. -Дніпропетровськ; Пороги, 2004.-184 с.
13. Кома: діагностика та невідкладна допомога / Зозуля І.С., Боброва В.І., Іващенко О.В., Худошин В.К. — К., 2003. — 100 с.
14. Медицина невідкладних станів: швидка і невідкладна медична допомога: (підручник)/ І.С. Зозуля, А.В. Вершигора, В.І. Боброва та ін..; за ред.. І.С. Зозулі. — К.: Медицина, 2012. — 728 с.
15. Методи здійснення судинного доступу при невідкладних станах на догоспітальному етапі/ Методичні рекомендації/ Укл. І.С. Зозуля, Ю.І. Марков, В.В. Орел. —К.: 2011. — 24 с.
16. Надання невідкладної допомоги пацієнтам із гостроюсерцево-судинною патологією: навчальний посібник/ Зозуля І.С., Ганджа Т.І., Іващенко О.В. та інш. — Вінниця, Тов «Меркьюрі-Поділля», 2016. — 87 с.
17. Невідкладна медична допомога / За ред. І.С. Зозуля, Л.Ф. Матюха, С.В. Білецький — К.: Наша родина плюс, 2015. — 496 с.

18. Невідкладні стани при гострих отруєннях / Зозуля І.С., Іващенко О.В. та інш. – Вінниця, Тов «Меркьюрі-Поділля», 2014. — 112 с.
19. Опікова травма, та її наслідки. Керівництво для практичних лікарів /Під ред. Г.П.Козинець, С.В. Слісаренко, О.Ю. Сорока, О.М. Клігуненко, В.П.Циганков/.- Дніпропетровськ: Преса України, 2008. — 224 с.
20. Практичні навички з медицини невідкладних станів./Зозуля І.С., Боброва В.І., та інші/.- К., 2008. – 164с.
21. Серцево-судинні захворювання. Класифікація, стандарти діагностики та лікування кардіологічних хворих / За редакцією проф. В.М. Коваленка, проф. М.І. Лутая, проф. Ю.М. Сіренка – К.;, 2007. — 128 с.
22. Тлумачний словник з невідкладної медичної допомоги. /Зозуля І.С., Марков Ю.І. –К.;, 2009. — 145 с.
23. Хірургія / Кіт О.М., Ковальчук О.Л., Сардинець І.С. — Тернопіль: Укр. медкнига, 2004. — 643 с.
24. Чернецький В.К. Невідкладна допомога при гострих неврологічних захворюваннях. Навчальний посібник. — Чернівці, 2007. — 63 с.
25. Афанасьев В.В. Неотложная токсикология. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 384 с.
26. Браславец А.Я., Дубовская С.С. Неотложная неврология. —.Харьков,2008. — 174 с.
27. Возианова Ж.И. Инфекционные и паразитарные болезни. — К.: Здоров'я, 2004. — Т.3.— 902 с.
28. Кетерино Дж.М. Медицина неотложных состояний. — М.: Медпресс-информ, 2005. — 334 с.
29. Ласков В.Б., Сумин С.А. Неотложная неврология.- Москва, «Медицинское информационное агенство», 2010. — 373 с.
30. Леманн-Хорн Ф., Лудольф А. Лечение заболеваний нервной системы. — М.: Медпресс-информ, 2005. — 527 с.
31. Лужников Е.А., Суходолова Г.Н. Клиническая токсикология: Учебник 4-е изд., перераб. и доп.-М.: ООО»Медицинское информационное агенство», 2008. — 576 с.
32. Луис Дж. Линг, Ричард Ф. Кларк, Тимоти Б. Эриксон, Джон Х. Трестрейл III Секреты токсикологии/ Пер. с англ.-М.-СПб.: «Издательство «БИНОМ»- «Издательство «Диалект», 2006.- 376с.
33. Медицина неотложных состояний. Избранные клинические лекции / Под ред. В.В. Никонова, А.Э. Феськова, Б.С. Федака. — Х., 2007. — 400 с.
34. Усенко Л.В., Царев А.В. Сердечно-легочная и церебральная реанимация. — Днепропетровск, 2007. — 782 с.
35. Чуприков А.П., Педак А.А. Клиническая наркология. — К., 2006. — 360 с.
36. Экстренная медицинская помощь: карманное руководство: (учебное пособие)/ Под ред. Г.В. Дзяка. — Днепропетровск: Акцент, 2013. — 371
- 37.Bismuth Ch. Toxicologie Clinique, 5e edition.- Paris: Medecine-Science Flammarion, 2000. - 1092 p.
38. Danel V., Barriot P. Intoxications Aigues en Reanimation (2e edition).- Paris: Arnette, 1999. - 615 p.

39. Goldfrank's Toxicologic Emergencies /Ed. L.R. Goldfrank et al. 6th ed.- NY, 1998.- 1917 p.B

РЕКОМЕНДАЦІЇ ЛІКАРЯМ-ІНТЕРНАМ ПО ОФОРМЛЕННЮ ТА ВЕДЕННЮ ЩОДЕННИКА

Ведення щоденника починається з викладення індивідуального графіку навчання.

Записи в щоденнику повинні відповідати термінам та графікам індивідуального плану лікаря-інтерна за весь період навчання в інтернатурі.

Щоденник заповнюється регулярно (щодня), підписується викладачем, згідно до проходження циклів в очній частині інтернатури та базовим керівником в період стажування, і надається комісії під час проведення Державної атестації.

У щоденнику відображаються наступні розділи роботи:

1. Курація хворих в стаціонарних відділеннях профільної кафедри та суміжних кафедр, (відводиться 1/3 сторінок щоденника), за схемою: П.І.П. хворих та їх повний основний діагноз (у відповідності з міжнародною класифікацією хвороб (МКХ), дата курації та призначене хворому лікування (латинські транскрипції лікарських засобів із індивідуальними дозами).
2. Участь інтерна в лабораторно-інструментальних обстеженнях курованих ним хворих.
3. Перелік опанованих (засвоєних) методів (навичок) за робочий день.
4. Окремо записуються чергування, а їх 2, з деталізацією виконаної роботи лікарем-інтерном.

Кожен цикл очної частини, а також робота в базовому лікувальному закладі повинен закінчуватись оформленням таблиці підсумкової кількості курованих хворих за зразком:

№ п/п	П.І.П., вік хворого	Заключний діагноз за класифікацією МКХ-10	Дата курації (з... – по...), лікування

Зразок ведення щоденника лікарем-інтерном (робота в стаціонарі)

Час	Обсяг виконаної роботи	Курація хворих	Дата
8.00.- 8.30.	Участь у ранковій конференції.		1.12.13
8.30- 9.30	Проведений клінічний обхід сумісно з викладачем та корекція лікування.	Заслуговує на увагу хворий Р.,(<u>слід указувати чому</u>) 66 р. Діагноз: ІХС: НС: Стенокардія напруги прогресуюча (29.11.08). Кардіосклероз атеросклеротичний і постінфарктний (дрібновогнищевий ІМ задньобочкової стінки лівого шлуночка 01.09.06., аортокоронарне шунтування (2 шунта, 1.10.06), СН І ст., ФК ІІ., лівосерцевий тип, систолічний варіант. <i>Указується лікування цього хворого (دوزи та інтервал прийому ліків)</i>	
9.30.- 10.00.	Участь у проведенні фіброгастроскопії (<u>чи інших обстежень</u>).	ФЕГДС проводилася хворій К., 36 років, котра скаржиться на болі в животі, тривалий час приймає НПЗП з приводу ревматичної лихоманки (для виключення запальних або ерозивно-виразкових уражень).	
10.00- 12.00.	Працював у відділенні, оформив 2 первинних огляди хворим, що поступили в стаціонар.	<i>Конкретно якому хворому, його вік та його повний діагноз.</i>	
12.00- 13.30	Семінар на тему «Гострий коронарний синдром у практиці лікаря МНС»		
13.30- 15.12.	Оформляв медичну документацію (виписки з історій хвороби, надіслані на МСЕК, у НДІ і т.п.).	Хворій С., 34 років, оформив направлення в Київський НДІ грудної хірургії з діагнозом: Інфекційний ендокардит, підгострий перебіг, вроджена вада серця - дефект міжшлуночкової перегородки, НПА для вирішення питання оперативного втручання. <i>(Конкретно якому хворому, його вік та його повний діагноз).</i>	

Підпис лікаря-інтерна: _____

Підпис керівника: _____

Зразок ведення щоденника лікарем-інтерном
(робота в складі виїздної бригади ШМД)

Дата	П.І.П. хворого. Діагноз. Надана допомога та подальші дії лікаря.
<p>12.09.13 5 викликів</p>	<p>1. Сливка А.А., 67 р., Діагноз – ІХС: НС: Стенокардія напруги прогресуюча (12.07.08) Кардіосклероз атеросклеротичний і постінфарктний (1995р., 2004р.). Гостра лівошлуночкова недостатність: Серцева астма. СН Іа ст. Госпіталізований в БРІТ ПОККД</p> <p>2. Лелюк П.А., 44 р., Діагноз – Закрита черепно – мозкова травма, струс мозку легкого ступіню. Відкритий перелом обох кісток правої гомілки в дистальній третині. Госпіталізована в травматологічне відділення 1-ї ПМКЛ</p> <p>3. Карнаух Р.Р., 75 р., Діагноз – Гостре отруєння препаратами побутової хімії. Госпіталізований в реанімаційне відділення 1-ї ПМКЛ.</p> <p>4. Збойко В.К. 64р. Діагноз – Гіпертонічна хвороба ІІ ст, кризовий перебіг, гіпертонічний криз І-го порядку</p> <p>5. Дмитренко Ю.Ю., 58 р., Скарги: на серцебиття, відчуття перебоїв в роботі серця. А.Д. 160/95мм.рт.ст. А.Д.(цільове) 140/90мм.рт.ст. Рс: 90/хв., аритмічний, різнонаповнений, при вимірюванні на обох руках отримані різні результати, дефіцит пульсу. ЧСС:90-150/хв. t – 36.4 <u>ЕКГ1</u>: Фібриляція передсердь, ЧСС 90-150/хв, горизонтальне положення ЕВС, ознаки гіпертрофії стінок лівого шлуночку <u>ЕКГ2</u>. (ритм, після введення препаратів): ритм синусовий, правильний, ЧСС 80/хв. Діагноз – ІХС: Кардіосклероз атеросклеротичний.Порушення ритму за типом миготливої аритмії, тахісистолічна форма. Гіпертонічна хвороба ІІ ст. СН І ст. Допомога: <ul style="list-style-type: none"> • Sol. Natrii Chloridi 0,9 % - 10 ml + Asparcamі 10 ml в/в • Sol. Natrii Chloridi 0,9 % - 10 ml + Sol. Verapamili 0,25% - 4,0 ml в/в Внаслідок проведеної терапії стан хворого покращився, скарги </p>

	відсутні. Рекомендовано: ліжковий режим протягом 3-х годин, продовжувати призначене дільничним терапевтом лікування (таб. Верапамил).
Прак. навички	Виконано: в/в ін'єкцій – 5, транспортна іммобілізація – 1, Запис та розшифровка ЕКГ – 3, проведена інгаляція кисню – 3. Семінар на тему: «Ураження електричним струмом.»

Підпис лікаря-інтерна: _____

Підпис керівника: _____

Щодня, а також після закінчення кожного циклу навчання заповнюється перелік практичних навичок:

а) виконані лікарські маніпуляції (кількість ін'єкцій, пункцій, переливань кровозамінників, місцева анестезія, інгаляція кисню, накладання бинтових пов'язок, транспортна іммобілізація та ін.);

б) освоєння методик (черезстравохідна кардіостимуляція, дефібриляція, внутрішньосерцеве та ендотрахеальне введення медикаментів. штучна вентиляція легенів, катетеризація підключичної вени, конікотомія, визначення груп крові, резус-фактору та ін.);

в) освоєння методів клінічного обстеження і функціональної діагностики (Запис та розшифровка ЕКГ, експрес-методи діагностики інфаркту міокарда).

По закінченні навчання в очній і заочній частинах заповнюється загальна таблиця, яка свідчить про рівень опанування практичними навичками.

№ п/п	Перелік навичок	КІЛЬКІСТЬ		
		На кафедрі	На базі стажування	Всього

Чергування в стаціонарі, по невідкладній допомозі, в приймальному відділенні і т. п. (вказати виконану роботу за час чергування). В щоденнику відводиться вільне місце із розрахунку по 2 чергування в місяць.

Зразок

Дата, час	Прізвища хворих, оглянутих або прийнятих у відділення	Діагноз	Комплекс лікувальних заходів
1.11.13 20 ⁰⁰ -21 ¹⁵	Провів обхід важкохворих по відділеннях, зробив записи в історії хвороби.		
21 ¹⁵ -22 ³⁰	Доставлений хворий Ч., 27 років, попутнім транспортом зі скаргами на сильну загальну слабкість, "мелькання метеликів" перед очима, випорожнення чорного кольору. В анамнезі захворювання шлунково-кишкового тракту заперечує, але вказує на часті відрядження, порушення режиму харчування. На ношах госпіталізований у хірургічне відділення.	Попередній діагноз: виразкова хвороба шлунка(12-палої кишки), ускладнена кровотечею.	На ношах госпіталізований у хірургічне відділення. Проведено загальний аналіз крові, визначення гематокриту, групи крові та резус-фактору, викликаний хірург та ендоскопіст. Призначений строгий ліжковий режим, голод, пузир з льодом на епігастральну ділянку. Ампіцилін 0,5х4 рази на добу в/м після проби. Квамател 20 мг на 100 мл 0,9% розчину натрію хлориду внутрішньовенно крапельно, 1 % розчин амінокапронової кислоти 100 мл внутрішньовенно крапельно, 1% розчин вікасолу по 1 мл в/м. Постійний нагляд чергового персоналу, лікаря-хірурга для уточнення тактики ведення пацієнта.
22 ³⁰ -1 ⁰⁰	Доставлений пацієнт Г., 40 років з різаними ранами тулуба. Поранення легкого ступеню. Кровотеча незначна. Хворий оглянутий сумісно з хірургом.	Діагноз: множинні різані рани передньо-бокової поверхні грудної клітки.	Надіслано повідомлення у відділ внутрішніх справ. У пацієнта взято аналіз крові на алкоголь. Проведена первинна обробка ран, накладена асептична пов'язка та введено протиправцевий анатоксин. Пацієнт госпіталізований.
4 ⁴⁵	За викликом чергової медсестри купірував гіпертонічний криз у пацієнтки К., 65 років (перерахувати медикаменти).		
8 ⁰⁰	Ранкова конференція. Звіт про чергування.		

Підпис лікаря-інтерна: _____

Підпис чергового лікаря: _____

Участь у клінічних і клініко-анатомічних конференціях, засіданнях наукових товариств (у щоденнику відводиться 2-4 сторінки).

Зразок

№ п/п	Назва заходу	Теми клінічних конференцій, семінарів, терапевтичних товариств, лекцій, клінічних розборів, участь інтерна у заході (доповідь, виступ, присутність)	Дата
1.	Патологоанатомічна конференція	Патологоанатомічний розбір хворого М., 58р. Патологоанатомічний діагноз, співпадання його з клінічним, основні недоліки, висновок.	3.12.14
2.	Клінічний розбір	Клінічний розбір хворого В., 35 років. Діагноз: Гострий інфекційно-алергічний міокардит, середнього ступеню важкості, вогнищева форма, СН ІІА, систолічний варіант ФК ІІІст.	2.12.14

Після закінчення роботи в кожному підрозділі повинні бути записані дані: посада, прізвище, ім'я, по-батькові і підпис особи, під керівництвом якої працював лікар-інтерн.

Участь у наукових конференціях, товариствах:

Зразок

№ п/п	Назва заходу	Кількість
1	Присутність на засіданнях терапевтичного товариства	
2	Присутність на клінічних розборах	
3	Присутність на патологоанатомічних конференціях	

Санітарно-просвітня робота (проведення бесід, читання лекцій на суспільні теми, ступінь участі у суспільно-культурному житті лікувального закладу). В щоденнику відводиться 2-4 сторінки.

№ п/п	Дата	Назва теми	Підпис базового керівника

Теми рефератів в відповідності з фахом (перелік рефератів по кожному циклу додається, дивись додаток переліку семінарів, практичних навичок та рефератів профілюючої кафедри). В щоденнику відводиться 4-6 сторінок.

Зареферована літературв

№ п/п	Назва, автор,видавництво, рік видання	Монографія, журнальна стаття

Реферати

№ п/п	Тема реферату	Форма представлення

Нижче таблиць – підпис лікаря-інтерна, підпис базового керівника.

В кінці щоденника повинен бути запис:
«Об'єм виконаної роботи в щоденнику відповідає (або не відповідає) індивідуальному плану лікаря-інтерна за фахом «Медицина невідкладних станів»

Куратор від кафедри _____ / _____ /

Головний лікар _____ / _____ /