**Федеральное государственное бюджетное**

**образовательное учреждение высшего образования**

**«Оренбургский государственный медицинский университет»**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России**

Кафедра поликлинической педиатрии

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ «КЛИНИЧЕСКОГО ПРАКТИКУМА ПО ПЕДИАТРИИ» ПО ОФОРМЛЕНИЮ ДНЕВНИКА И ОТЧЕТА СТУДЕНТАМИ VI КУРСА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА**

Оренбург, 2024

Федеральное государственное бюджетное образовательное

учреждение высшего образования

 Оренбургский государственный медицинский университет

Минздрава России

Кафедра поликлинической педиатрии

**«Утверждаю»**

Председатель Центрального Методического Совета и

редакционно-издательского совета

ФГБОУ ВО «ОрГМУ Минздрава России»

Проректор по учебной работе, д.м.н., доцент Т.В.Чернышева

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ «КЛИНИЧЕСКОГО ПРАКТИКУМА ПО ПЕДИАТРИИ» ПО ОФОРМЛЕНИЮ ОТЧЕТА И ДНЕВНИКА СТУДЕНТОВ VI КУРСА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА**

Оренбург, 2024

Нестеренко Е.В., Зорин И.В., Карымова Г.К. Под редакцией заведующей кафедрой поликлинической педиатрии д.м.н. И.В. Зорин

Методические рекомендации по оформлению отчета и дневника для студентов 6 курса педиатрического факультета по «Клиническому практикуму по педиатрии»/ Нестеренко Е.В., Зорин И.В., Карымова Г.К.; под ред. И.В.Зорина.-Оренбург, 2024.- с.18.

Методические рекомендации составлены в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта по специальности 31.05.02 «Педиатрия».

Рекомендовано в качестве учебного пособия для студентов VI курса педиатрического факультета. Включает цели, задачи и этапы прохождения клинического практикума, описан его организация, представлены инструкции по ведению и примеры оформления отчета, контрольные вопросы для подготовки к зачету.

Рецензенты:

Рассмотрено и рекомендовано к печати редакционно-издательским советом ФГБОУ ВО «ОрГМУ» Минздрава России.

**СОДЕРЖАНИЕ**

|  |  |
| --- | --- |
|  | стр. |
| Введение | 5 |
| Цель и задачи клинического практикума | 5 |
| Общие правила ведения дневника, составления отчета  | 6 |
| Семестр и продолжительность практикума | 8 |
| Общие вопросы организации проведения практикума, права и обязанности студента-практиканта на базах, учет и хронометраж ежедневной работы студента | 8 |
| Правила описания в дневниках впервые и повторно выполненных практических умений  | 8 |
| Инструкция по оформлению отчетной документации и сдачи зачета | 10 |
| Рекомендуемая литература | 18 |

**Введение**

Целью клинического практикума является приобретение организационных, лечебно-диагностических, профилактических умений, включая неотложную помощь, и достижение базовой компетентности – способности (умения) решать типовые профессиональные задачи (организационные, лечебно-диагностические, профилактические) соответственно уровню подготовки.

**Цель** практикума для студентов 6 курса педиатрического факультета: закрепление знаний по работе врача-педиатра детской поликлиники и при оказании неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе с приобретением соответствующих умений. Студенты проходят практикум в качестве помощника участкового врача педиатра.

**Основные задачи клинического практикума:**

1. Закрепить знания по структуре и организации работы детской поликлиники и ее взаимодействию с другими лечебно-профилактическими учреждениями.

2. Закрепить знания по организации работы участкового врача детской поликлиники.

3. Закрепить знания по работе с основной медицинской документацией детской поликлиники и приобретение умений ее оформления.

4. Развитие умений проведения профилактической работы с детьми на прикрепленном участке.

4. Развитие умений диагностики заболеваний, организации лечебного процесса, контроля за динамикой заболевания и ходом лечения на педиатрическом участке.

5. Освоение умений оформления записей результатов профилактических осмотров, диагностического и лечебного процесса в истории развития ребенка.

6. Развитие умений постановки синдрома при неотложном состоянии и оказание медицинской помощи на догоспитальном этапе.

**Студент должен получить умения:**

- по организации амбулаторной помощи несовершеннолетним и взаимодействию со стационарными лечебными учреждениями,

- по оказанию лечебно-профилактической помощи детскому населению в условиях поликлиники;

- по формированию основ клинического мышления, по ранней диагностике наиболее часто встречающихся заболеваний с учетом особенностей их течения, лечения, профилактики, диспансеризации, экспертизы нетрудоспособности;

- по оказанию неотложной помощи на догоспитальном этапе при острых заболеваниях и ургентных состояниях.

Клинический практикум по педиатрии для студентов 6 курса педиатрического факультета является основой для формирования общекультурных (ОК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных компетенций (ПК), заявленных в ФГОС ВО по специальности «Педиатрия»:

|  |
| --- |
| **1.Общекультурные:** |
| **ОК-4** | Способностью действовать в нестандартных ситуациях, готовностью нести социальную и этическую ответственность за принятые решения |
| **2. Общепрофессиональные:** |
| **ОПК-8** | Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач. |
| **3. Профессиональные:** |
| **ПК-2** | Способность и готовность к проведению профилактических осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями. |
| **ПК-6** | Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра. |
| **ПК-8**  | Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.  |
| **ПК-9** | Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. |
| **ПК-10** | Готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи. |
| **ПК-11** | Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. |

Перечень практических умений составлен в соответствии с квалификационной характеристикой выпускника медицинского вуза по специальности «Педиатрия» и в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта по специальности «Педиатрия».

Данный перечень отражен в отчете по клиническому практикуму. В представленных таблицах указан план освоения практических навыков, который студент должен выполнить во время прохождения практикума.

**Организация клинического практикума**

К прохождению клинического практикума в качестве помощника участкового врача педиатра допускаются студенты, прошедшие профилактический осмотр в рамках приказа Минздрава России от 28.01.2021 № 29н «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников».

Организацию клинического практикума обеспечивает отдел производственной практики университета, методическое руководство практикума – кафедра поликлинической педиатрии. Базами клинического практикума являются медицинские организации г.Оренбурга, утвержденные приказом ректора университета и распоряжением министра здравоохранения Оренбургской области.

На основании распоряжения министерства здравоохранения Оренбургской области в медицинской организации приказом главного врача назначается руководитель клинического практикума от медицинской организации (обычно заведующий амбулаторно-поликлинической службой больницы или заведующие детскими поликлиниками).

**Ответственный руководитель практикума от медицинской организации:**

1. Принимает студента на базе практики, отмечая в направлении даты прибытия и убытия с практики, скрепляя их своей подписью и печатью медицинской организации в отчете по клиническому практикуму.

2. Обеспечивает студенту возможность освоения практических умений по специальности согласно перечню, представленного в отчете по клиническому практикуму.

3. Проверяет уровень освоения практических умений студентом, отмечает посещаемость, прилежание, интерес к предмету, качество ведения отчета, регулярно подписывая дневник студента.

4. По итогам практикума дает краткую характеристику студенту, где оценивает уровень освоения студентом практических умений по пятибалльной системе: *неудовлетворительно* – не в состоянии выполнить; *удовлетворительно* – выполняет практическое умение, но допускает существенные ошибки в методологии выполнения и деталях; *хорошо* – владеет практическим умением в его принципиальных основах и согласно рекомендуемому уровню освоения; *отлично* владеет практическим умением на рекомендуемом уровне и так качественно, что его выполнение может быть доверено студенту для самостоятельного исполнения.

5. В конце отчета по клиническому практикуму отмечает сроки прохождения практикума, скрепляя их своей подписью и печатью медицинской организации.

**Руководитель подготовки по клиническому практикуму от университета:**

1. Методически обеспечивает прохождение практикума по своему предмету: объясняет особенности оформления отчета практикума, объем записей, перечень практических умений, соотношение уровня освоения практических умений.

2. Знакомит студентов с требованиями к зачету по практикуму.

3. Консультирует студентов во время прохождения практикума по сложным и неясным вопросам.

4. Представляет отчет на кафедру поликлинической педиатрии по итогам практикума (количество студентов, прошедших и не прошедших практикум, оценки, трудности прохождения студентами, предложения).

**Клинический практикум** проводится в XI –XII семестрах и длится в рамках утвержденного расписания. Студенты во время практикума работают под контролем закрепленного участкового врача-педиатра. Рабочий день студента на практикуме равен рабочему дню участкового врача-педиатра с учетом приема в поликлинике и работы на участке (6 часов).

На клинический практикум студенты приходит в соответствующей форме (медицинский халат, шапочка, маска) и с медицинскими принадлежностями (фонендоскоп, перчатки, средство для индивидуальной обработки рук и фонендоскопа). На сайте кафедры поликлинической педиатрии заранее вывешивается график посещений студентов с закреплением их за территориальными поликлиниками.

В первый день клинического практикума закрепленные студенты за территориальными поликлиниками в 09.00 с распечатанным графиком посещений обращаются к заведующим детскими поликлиниками. Заведующие детскими поликлиниками принимают и распределяют студентов по педиатрическим участкам. График посещений находится у студента. В данном графике участковый педиатр за отработанный день ставит свою личную печать и подпись, подтверждая таким образом, что студентом выполнена запланированная работа на педиатрическом участке. Отсутствие подписи и печати за пройденный день свидетельствует о пропуске и требует от студента дальнейшей отработки.

Заведующие детскими поликлиниками (или физические лица их замещающие) в первый день проводит инструктаж по технике безопасности и только после этого студент имеет право приступить к прохождению практикума. Инструктаж по технике безопасности приведен в приложении 1 данных методических указаний. Студент распечатывает инструктаж и вклеивает его в отчет, предварительно расписавшись в нем. Дата в инструктаже указывается первым днем клинического практикума.

В XII семестре студенты проходят подготовку на станциях скорой/неотложной медицинской помощи. В первый день цикла все студенты приходят на инструктаж по технике безопасности к 09.00 в актовый зал «Центральной» подстанции ГБУЗ «ООКССМП» г.Оренбурга. После прохождения инструктажа студенты распределяются по подстанциям г.Оренбурга, где в дальнейшем работают с бригадами скорой медицинской помощи.

При нарушении правил внутреннего распорядка медицинской организации студент может быть исключен из практикума. Пропущенные дни отрабатываются без сокращения времени.

**Инструкция по оформлению дневника практикума**

Во время прохождения практикума студент оформляет дневник, в котором отражается ежедневная работа студента на педиатрическом участке. Дневник представляет собой обычную тетрадь в клетку (48 листов) или скоросшиватель (пластиковый). Допускается оформление дневника в печатном виде с соблюдением всех требований оформления медицинской документации. Преподаватель оценивает правильность и регулярность ведения дневника. Оценки выставляются в учебный журнал. По желанию сделанные замечания студент может исправить путем вновь оформленного блока, к которому были сделаны замечания и, не прибегая к элементам заклеивания, замазывания для повышения дисциплинарного рейтинга. Минимальный проходной рейтинг для получения выполнения за данную дисциплину – 2,6.

Ежедневно в дневнике студентом отражаются следующие разделы работы участковой педиатрической службы. Один раздел работы это выполнение обязательных практических навыков при совместной работе с закрепленным участковым педиатром: «Работа на врачебном приеме в поликлинике» и «Работа на участке». В зависимости от графика работы закрепленного педиатрического участка запись в дневнике каждый день может начинаться с раздела «Работа на врачебном приеме в поликлинике» или «Работа на участке». Например, в понедельник участковый педиатр ведет прием детей с 08.00 до 11.00, значит, запись в дневнике студента этого дня будет с раздела «Работа на врачебном приеме в поликлинике», а во вторник прием с 16.00 до 19.00 значит, запись студента во вторник будет начинаться с раздела «Работа на участке».

Второй раздел работы эта самостоятельная работа студента с медицинской документации участкового врача педиатра, которая вклеивается\вкладывается в дневник в оригинальном формате (установленная форма согласно приказу). За весь период практикума обязательному описанию подлежат следующие клинические ситуации, представленные в таблице 2.

Таблица 2

**Перечень клинических ситуаций, подлежащих описанию в XI семестре**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **День** **практики** | **Раздел** **«Работа в поликлинике»** | **Раздел «Работа на участке»** |
| 1 день | Оформить профилактический осмотр на ребенка в возрасте 15 лет Ds:Эндемический зоб II степени. Эутиреоз. | Оформите ф. 063 на данного ребенка (вираж в 5 лет), от гепатита В привита в 13 лет . |
| 2 день | Оформить осмотр педиатра на приеме ребенку с Ds: энеробиоз | Оформите талон амбулаторного пациента на данного ребенка  |
| 3 день | Расписать вызов к ребенку 5лет с Ds:Внебольничная правосторонняя пневмония? | Оформите л/н (на участке) маме ребенка |
| 4 день | Оформить допуск к вакцинации на ребенка в возрасте 6 лет Ds: здоров. | Оформить согласие на вакцинацию |
| 5 день | Актив после выписки из стационара на 8 день болезни с диагнозом: Острая внебольничная правосторонняя пневмония. ДН 0 | Оформить листок нетрудоспособности маме данного ребенка |
| 6 день | Патронаж на 10 день жизни к новорожденному ребенку с диагнозом: Неонатальная желтуха  | Оформите рецепт на льготный лекарственный препарат |
| 7 день | Оформить осмотр ребенка 6 лет с диагнозом: тубинфицирование.  | Оформите ф 057 на данного ребенка на консультацию к фтизиатру |
| 8 день | Вызов бригады неотложной помощи к ребенку с диагнозом: Энтеровирусный везикулярный фарингит, герпетическая ангина. Розовая лихорадка.  | Оформите ф 057 на данного ребенка на госпитализацию в стационар. |
| 9 день | Осмотр ребенка педиатром в поликлинике с диагнозом: Хронический эрозивный гастрит, с повышенной кислотообразующей функцией. HP ассоциированный. Обострение. | Оформите ф. 025 на данного ребенка |
| 10 день | Оформить осмотр педиатра на приеме ребенку с Ds: педикулез. | Оформите ф 058 на данного ребенка |
| 11 день | Оформить профилактический осмотр на ребенка опекаемого в возрасте 12 лет с 3 группой здоровья. | Оформите ф. 025 на данного ребенка |
| 12 день | Расписать вызов к ребенку с Ds:Скарлатина типичная, средней степени тяжести. | Оформите ф 058 на данного ребенка |
| 13 день | Оформить проф.осмотр на ребенка в возрасте 6 мес Ds: R 75. | Оформите ф. 063 на данного ребенка |
| 14 день | Оформить осмотр ребенка в поликлинике с Ds: анемия железодефицитная, легкой степени тяжести. | Оформите рецепт на льготный лекарственный препарат |
| 15 день | Расписать вызов к ребенку с Ds: корь, типичная форма, средней степени тяжести. | Оформите форму 063/у на данного ребенка (в анамнезе ребенок переболел корью) |
| 16 день | Зачет |
|  |

**Перечень клинических ситуаций, подлежащих обязательному описанию в XII семестре**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Раздел «Работа в приеме\на участке»** | **Раздел «Оформление медицинской документации»** |
| **1** | **Работа в ЕЦП на базе д\п № 10 ГАУЗ ДГКБ.** |
| **2** | **Работа в ЕЦП на базе д\п № 10 ГАУЗ ДГКБ.** |
| **3-65** | **Задания размещены по данной ссылке** [**https://disk.yandex.ru/i/fysAFbuurM6L4A**](https://disk.yandex.ru/i/fysAFbuurM6L4A) |
| **66** | **Зачет** |

Ежедневно студент оформляет индивидуальный график посещений и отчет выполненных обязательных практических навыков и подписывает его у участкового врача. Эти два документа ежедневно до 19.00 отправляет на электронную почту, закрепленному преподавателю кафедры, а также 2 сделанных заданий из раздела оформления медицинской документации. Индивидуальный график посещений (Приложение 3) и дневник студента (Приложение 2) сдается на зачете преподавателю кафедры.

**Инструкция по оформлению отчета практикума**

По итогам прошедшего практикума студент оформляет отчет. Данный отчет не действителен без предъявления **дневника.** В конце практикума отчет визируется руководителем или ответственным лицом от медицинской организации и печатью медицинской организации. Без подписей и печати медицинской организации отчет считается не действительным.

На титульном листе отчета отмечается номер группы и полностью указывается фамилия, имя, отчество студента. На странице с общими данными студентом отмечается информация о названии медицинской организации (ГАУЗ «ДГКБ» г.Оренбурга) в которой проходит практикум. В разделе **руководитель** практикума **от медицинской организации** пишется Фамилия И.О. физического лица, кто приказом по медицинской организации назначен ответственным лицом. В разделе ответственный работник от профильной организации указывается заведующий детской поликлиникой, в которой студент проходил клинический практикум. В разделе преподаватель кафедры указывается фамилия и инициалы сотрудника кафедры поликлинической педиатрии кто непосредственно курировал данную студенческую группу. На титульном листе отмечаются студентом сроки прохождения практикума. На втором листе отчета студентом даётся характеристика закрепленной территориальной поликлиники её расположение, структура поликлиники, численность обслуживаемого детского населения, радиус обслуживания, количество врачебных участков, среднедневная нагрузка участкового врача на приеме и на участке, перечень лечебно-вспомогательных и диагностических кабинетов, их оснащение, количество вызовов по неотложной медицинской помощи.

В графе «выполнено» студент вносит фактическое число выполненных практических навыков и умений. В случае невыполнения или недовыполнения из представленных навыков в графе «примечание» указывается причина (отсутствие на базе, устаревший навык и пр.) По каждому из представленных навыков рассчитывается коэффициент. За все выполненные навыки студенту насчитывается 100 коэффициент. Если студент не набирает коэффициент более 80, в примечании указывается их причина не выполнения и клинический практикум считается не пройденным.

В конце отчета студента руководитель практикума от медицинской организации заполняет характеристику на студента и скрепляет подписью и печатью медицинской организацией. Без подписи руководителя от медицинской организации и печати медицинской организации отчет считается не оформленным и не может быть представлен на зачет. Оценка за практикум выставляется на зачете по пятибалльной системе с указанием даты зачета.

В отчете имеется раздел, где студент имеет право в письменном виде оставить свои замечания и пожелания, которые у него возникли во время прохождения практикума.

**Зачет по клиническому практикуму**

Студент имеет выполнение при условии: отсутствии пропусков или пропущенные дни отработаны, преподавателю предоставлены оформленные следующие документы: дневник, выполненный (коэффициент более 80) отчет с инструктажем по технике безопасности, график посещений (индивидуальный) (Приложение 3), график посещений в территориальной поликлинике. При предоставлении вышеперечисленных документов, при наличии среднего рейтинга по данной дисциплине 2,6, а также сданного навыка «зачтено» по аккредитационной станции «Профилактический осмотр» студент допускается к зачету. Зачет в XI семестре состоит из следующих разделов: оформление ф 112, медицинской документации участкового врача педиатра (обязательно у каждого студента – форма 063, 025, л/н, рецепт (с указанием фармакокинетики и фармакодинамики лекарственного препарата)).

Зачет в XII семестре состоит из следующих разделов: 1) Решение аккредитационных тестовых заданий на платформе Fmza (https://fmza.ru/registries/). 2) Решение аккредитационных кейс-задач на платформе Fmza (https://fmza.ru/registries/). 3) Прием «реальных» пациентов в условиях д\п ГАУЗ «ДГКБ» г.Оренбурга. 4) Внесение информации по результатам медицинского осмотра в систему ЕЦП.

При выполнении всех пунктов зачета студент получает «зачтено» по циклу «Клинический практикум по педиатрии».

Приложение 1

**Инструктаж по технике безопасности**

**при работе в медицинских организациях**

**во время прохождения практикума**

1. Каждый студент обязан пройти инструктаж по технике безопасности в медицинской организации перед тем, как приступить к работе.

2. Перед началом работы необходимо переодеться. Форма одежды: медицинский халат, хирургический костюм, медицинская шапочка, медицинская маска (обязательна), обувь (моющаяся и на устойчивом каблуке). Ногти должны быть коротко острижены, волосы убраны под шапочку, украшения не должны касаться одежды. При повреждении кожи рук, места повреждений должны быть закрыты лейкопластырем или повязкой.

Во время практикума студент должен помнить и выполнять основные положения деонтологии: показывать пример чуткого и внимательного отношения к больному ребенку и его родственникам, строго соблюдать принципы профессиональной этики. Недопустимо комментировать диагноз, результаты исследований, план обследования и лечения без согласования с врачом. Большое значение в лечебном процессе имеет внешний вид. Небрежность в одежде, длинные или ярко накрашенные ногти, распущенные волосы, яркий макияж, пирсинг, грязный или мятый халат-недопустимы, поскольку подрывают доверие пациентов и их родителей.

Студент должен подчиняться действующим правилам внутреннего трудового распорядка медицинской организации, нести ответственность за выполняемую работу и ее результаты наравне со штатными сотрудниками. Во время прохождения практикума иметь при себе студенческий билет учебного заведения и бейдж.

3. Требования безопасности во время работы:

1. всех пациентов необходимо рассматривать как потенциально инфицированных ВИЧ-инфекцией и другими инфекциями, передающимися через кровь. Следует помнить и применять правила безопасности для защиты кожи и слизистых при контакте с кровью и жидкими выделениями любого пациента; при необходимости медицинские манипуляции выполняются в перчатках (выдаются ответственным лицом медицинской организацией);
2. необходимо мыть руки до и после любого контакта с пациентом или использовать индивидуальные средства обработки;
3. не производить никакие манипуляции с использованными иглами и другими режущими и колющими инструментами, сразу после использования – дезинфицировать их;
4. пользоваться средствами защиты глаз и масками для предотвращения попадания брызг крови и жидких выделений в лицо (во время манипуляций, катетеризаций и других лечебных процедур);
5. рассматривать всё бельё, загрязнённое кровью или другими жидкими выделениями пациентов, как потенциально инфицированное;
6. в рабочих помещениях, где существует риск инфицирования, запрещено есть, пить, курить, наносить косметику и брать в руки контактные линзы;
7. пользоваться электроприборами и оборудованием разрешается только после дополнительного инструктажа по технике безопасности на рабочем месте, под руководством непосредственного руководителя практики от медицинской организации и при условии полной исправности приборов. В случае обнаружения любых неисправностей необходимо срочно сообщить непосредственному руководителю практикума от медицинской организации, не предпринимая попыток устранить неисправность;
8. соблюдать универсальные меры предосторожности при работе с бьющимися острыми и режущими предметами;
9. соблюдать правильную биомеханику тела для предотвращения травм опорно-двигательного аппарата при транспортировке пациентов и уходе за ними.
10. соблюдать правила этики и деонтологии.
11. вся информация, полученная при общении с пациентом, считается врачебной тайной, и не подлежит разглашению третьим лицам.

4. Требования безопасности по окончании работы:

1. использованные перчатки подлежат дезинфекции перед утилизацией;
2. сменная рабочая одежда стирается отдельно от другого белья, при максимально допустимом температурном режиме, желательно кипячение;
3. сменная обувь обрабатывается дезинфицирующим средством, после окончания работы необходимо принять гигиенический душ.

5. Требования безопасности в аварийной ситуации:

1. при загрязнении перчаток кровью, необходимо обработать её настолько быстро, насколько позволяет безопасность пациента, затем: перед снятием перчаток с рук необходимо обработать их раствором дезинфектанта, перчатки снять, руки вымыть гигиеническим способом;
2. при повреждении перчаток и кожных покровов: немедленно обработать перчатки раствором дезинфектанта, снять их с рук, не останавливая кровотечение из ранки, вымыть руки с мылом под проточной водой, затем, обработать кожу 70% раствором спирта или 5% спиртовым раствором йода. О происшедшем аварийном случае сообщить заведующему, ответственному по клиническому практикуму;
3. при попадании крови на кожу рук, немедленно вымыть руки дважды под тёплой проточной водой, затем обработать руки 70% раствором спирта;
4. при попадании крови на слизистую оболочку глаз – немедленно промыть водой и обработать 1% раствором борной кислоты или 0,05% раствором перманганата калия;
5. при попадании крови на слизистую оболочку носа – не заглатывая воду, промыть нос проточной водой, затем закапать 1% раствор протаргола;
6. при попадании крови на одежду место загрязнения немедленно обработать раствором дезинфектанта, затем снять загрязненную одежду погрузить её в дезинфицирующий раствор. Кожу рук и других участков тела под загрязненной одеждой обработать спиртом. Обувь обрабатывается путём двукратного протирания ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе;
7. при загрязнении кровью или другими биологическими жидкостями поверхностей необходимо обработать их раствором дезинфектанта;
8. при попадании дезинфицирующих и моющих средств на кожу или слизистые немедленно промыть их водой. При попадании в дыхательные пути прополоскать рот и носоглотку водой и выйти на свежий воздух.

6. Требования безопасности при пожаре и аварийной ситуации:

* немедленно прекратить работу, насколько это позволяет безопасность пациента;
* сообщить о случившемся администрации отделения или дежурному персоналу;
* в кратчайшие сроки покинуть здание.

Мне понятен смысл и цели инструктажа по технике безопасности.

Я осознаю, что не выполнение изложенных пунктов в инструктаже может повлечь причинение вреда моему здоровью.

Я ознакомлен (ознакомлена) и согласен (согласна) со всеми пунктами настоящего документа, положения которого мне разъяснены, мною поняты.

Студент Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Группа № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата инструктажа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Приложение 2**

**Федеральное государственное бюджетное**

**образовательное учреждение высшего образования**

**«Оренбургский государственный медицинский университет»**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России**

Кафедра поликлинической педиатрии

**ДНЕВНИК**

**По «КЛИНИЧЕСКОМУ ПРАКТИКУМУ**

**ПО ПЕДИАТРИИ»**

**СТУДЕНТА VI КУРСА ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА**

**Ф.И.О. Группы**

Руководитель практикума

Доцент кафедры поликлинической

педиатрии к.м.н. Е.В.Нестеренко

Ответственный работник от профильной организации, должность *Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Преподаватель кафедры

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Время прохождения практикума: **с. 202 по .202. г.**

Оренбург, 202\_

**РАБОЧИЙ ПЛАН КЛИНИЧЕСКОГО ПРАКТИКУМА ПО ПЕДИАТРИИ**

(202\_ - 202\_ учебный год)

обучающегося\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О.) 6\_\_ГРУППЫ

направление подготовки/специальность **Специалитет/Педиатрия**

год обучения 6 год обучения XI семестр

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/.п. | Планируемые формы работы | Сроки проведения |
| 1 | Совместная работа с участковым врачом педиатром |  |

Ответственный работник

от медицинской организации

(*должность*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) Ф.И.О.

Руководитель практической подготовки

*Доцент кафедры поликлинической педиатрии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Нестеренко Е.В.*

 (подпись)

**ОТМЕТКИ О ПРОВЕДЕНИИ ИНСТРУКТАЖА ПО охране труда и ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ, ПРАВИЛАМ ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата проведения инструктажа | Тема инструктажа | ФИО, подпись проводившего инструктаж |
|  | Инструктаж по правилам организации и прохождения «Клинического практикума по педиатрии» на базе медицинских организаций г.Оренбурга. Вопросы этики и деонтологии во время прохождения практикума  | Доцент Е.В.Нестеренко  |
|  | Инструктаж по правилам внутреннего распорядка и поведению в условиях детской поликлиники | Заведующие территориальных поликлиник |

**РАБОЧИЙ ПЛАН КЛИНИЧЕСКОГО ПРАКТИКУМА ПО ПЕДИАТРИИ**

(202 - 202 учебный год)

обучающегося\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О.) 6\_\_ГРУППЫ

направление подготовки/специальность **Специалитет/Педиатрия**

год обучения 6 год обучения XII семестр

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/.п. | Планируемые формы работы | Сроки проведения |
| 1 | Совместная работа с участковым врачом педиатром |  |
| 2 | Совместная работа с бригадами неотложной\скорой медицинской помощи |  |

Ответственный работник

от профильной организации

(*должность*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) Ф.И.О.

Руководитель практической подготовки

*Доцент кафедры поликлинической педиатрии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Нестеренко Е.В.*

 (подпись)

**ОТМЕТКИ О ПРОВЕДЕНИИ ИНСТРУКТАЖА ПО охране труда и ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ, ПРАВИЛАМ ВНУТРЕННЕГО РАСПОРЯДКА**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата проведения инструктажа | Тема инструктажа | ФИО, подпись проводившего инструктаж |
|  | Инструктаж по правилам организации и прохождения «Клинического практикума по педиатрии» на базе медицинских организаций г.Оренбурга. Вопросы этики и деонтологии во время прохождения практикума  | Доцент Е.В.Нестеренко  |
|  | Инструктаж по правилам внутреннего распорядка и поведению в условиях детской поликлиники | Заведующие территориальных поликлиник |
|  | Инструктаж по правилам внутреннего распорядка и поведению при оказании неотложной\скорой помощи пациентам | **Заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ «ООКССМП»- Даньшина Т.Б.**  |

Дата \_\_\_\_\_202\_ года Работа на амбулаторном приеме с \_\_\_\_\_\_\_по \_\_\_\_\_

 Работа на педиатрическом участке с \_\_\_\_\_\_\_по \_\_\_\_\_XI семестр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  Перечень практических умений | № умен | План | Выполнено | Коэффициент | Коэффициент выполнения |
| **1. Число детей принятых в поликлинике** | **1** | **80** |  | **×** | **×** |
| А) здоровых детей |  | **50** |  | **×** | **×** |
| - раннего возраста |  | 30 |  | **2** |  |
| - старшего возраста |  | 20 |  | **1** |  |
| Б) «больных» детей |  | **30** |  | **×** | **×** |
| - с соматическими заболеваниями |  | 20 |  | **1** |  |
| - дети «Д» группы (хроники) |  | 10 |  | **1** |  |
| **2. Количество детей, обслуженных на дому** | 2 | 40 |  | **×** | **×** |
| А) с соматическими заболеваниями |  | 15 |  | **1** |  |
| Б) с инфекционными заболеваниями |  | 5 |  | **1** |  |
| В) патронаж к новорожденным |  | 15 |  | **3** |  |
| Г) патронаж к детям первого года жизни |  | 5 |  | **2** |  |
| **3. Комплексная оценка состояния здоровья детей**  | 3 | 80 |  | **10** |  |
| **4.Расчет питания доношенному и недоношенному ребенку 1года жизни** | 4 | 45 |  | **5** |  |
| **5. Оценка показателей КАК**  | 5 | 35 |  | **3** |  |
| **6. Оценка анализов мочи** | 6 | 20 |  | **3** |  |
| **7. Оценка результатов УЗИ внутренних органов, гениталий, щитовидной железы** | 7 | 10 |  | **4** |  |
| **8. Оценка результатов НСГ**  | 8 | 10 |  | **5** |  |
| **9. Оценка результатов УЗИ тазобедр.суставов** | 9 | 10 |  | **5** |  |
| **10. Проведение и оценка результатов аудиологического скрининга** | 10 | 10 |  | **3** |  |
| **11.** **Оценка R-гр органов грудной клетки** | 11 | 5 |  | **5** | **×** |
| **12. Планирование профилактических прививок.**  | 12 | 80 |  | **5** |  |
| **13. Обоснование противопоказаний к проведению профилактических прививок** | 13 | 5 |  | **5** |  |
| **14. Определение физкультурной группы** | 14 | 80 |  | **5** |  |
| **15. Оформление листка нетрудоспособности родителям по уходу за болеющим ребенком**  | 15 | 30 |  | **8** |  |
| **16. Оформление мед.документов ребенку:** | 16 | 45 |  | **×** | **×** |
| - на посещение ДДУ после болезни |  | 10 |  | **1** |  |
| - поступающему в детский сад (026/У) |  | 5 |  | **2** |  |
| -на госпитализацию/консультацию (057/У) |  | 5 |  | **1** |  |
| -справка для получения санаторно-курортной путевки |  | 5 |  | **2** |  |
| -санаторно-курортная карта (071/У) |  | 5 |  | **2** |  |
| - оформление талона амбулаторного пациента |  | 10 |  | **2** |  |
| -оформление экстренного извещения (058/У) |  | 3 |  | **1** |  |
| **17. Оформление рецептов на бесплатное молочное питание (смеси и т.д.)** | 17 | 10 |  | **2** |  |
| **18.Оформление рецептов на льготное лекарственное обеспечение** | 18 | 10 |  | **2** |  |
| **19. Оформление дородовых патронажей к беременным женщинам** | 19 | 5 |  | **2** |  |
| **20. Оформление ф 30 в программном комплексе «Диспансеризация несовершеннолетних, детей-сирот и опекаемых»** | 20 | 5 |  | **5** |  |
| Коэффициент выполненных и недовыполненных умений и навыков | **×** | **×** | **×** | **100** |  |

Участковый педиатр \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать Ф.И.О.) подпись личная печать

Дата \_\_\_\_\_202\_года Работа на амбулаторном приеме с \_\_\_\_\_\_\_по \_\_\_\_\_

 Работа на педиатрическом участке с \_\_\_\_\_\_\_по \_\_\_\_\_ XII семестр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  Перечень практических умений | № умен | План | Выполнено | Коэффициент | Коэффициент выполнения |
| **1. Число детей принятых в поликлинике** | **1** | **380** |  | **×** | **×** |
| А) здоровых детей |  | **250** |  | **×** | **×** |
| - раннего возраста |  | 80 |  | **2** |  |
| - старшего возраста |  | 70 |  | **1** |  |
| Б) «больных» детей |  | **130** |  | **×** | **×** |
| - с соматическими заболеваниями |  | 70 |  | **1** |  |
| - дети «Д» группы (хроники) |  | 60 |  | **1** |  |
| **2. Количество детей, обслуженных на дому** | 2 | 215 |  | **×** | **×** |
| А) с соматическими заболеваниями |  | 25 |  | **1** |  |
| Б) с инфекционными заболеваниями |  | 90 |  | **1** |  |
| В) патронаж к новорожденным |  | 50 |  | **3** |  |
| Г) патронаж к детям первого года жизни |  | 50 |  | **2** |  |
| **3. Комплексная оценка состояния здоровья детей**  | 3 | 380 |  | **10** |  |
| **4.Расчет питания доношенному и недоношенному ребенку 1года жизни** | 4 | 80 |  | **5** |  |
| **5. Оценка показателей КАК**  | 5 | 150 |  | **3** |  |
| **6. Оценка анализов мочи** | 6 | 150 |  | **3** |  |
| **7. Оценка результатов УЗИ внутренних органов, гениталий, щитовидной железы** | 7 | 100 |  | **4** |  |
| **8. Оценка результатов НСГ**  | 8 | 80 |  | **5** |  |
| **9. Оценка результатов УЗИ тазобедр.суставов** | 9 | 80 |  | **5** |  |
| **10. Проведение и оценка результатов аудиологического скрининга** | 10 | 80 |  | **3** |  |
| **11.** **Оценка R-гр органов грудной клетки** | 11 | 25 |  | **5** | **×** |
| **12. Планирование профилактических прививок.**  | 12 | 250 |  | **5** |  |
| **13. Обоснование противопоказаний к проведению профилактических прививок** | 13 | 15 |  | **5** |  |
| **14. Определение физкультурной группы** | 14 | 380 |  | **5** |  |
| **15. Оформление листка нетрудоспособности родителям по уходу за болеющим ребенком**  | 15 | 90 |  | **8** |  |
| **16. Оформление мед.документов ребенку:** | 16 | 815 |  | **×** | **×** |
| - на посещение ДДУ после болезни |  | 100 |  | **1** |  |
| - поступающему в детский сад (026/У) |  | 25 |  | **2** |  |
| -на госпитализацию/консультацию (057/У) |  | 25 |  | **1** |  |
| -справка для получения санаторно-курортной путевки |  | 25 |  | **2** |  |
| -санаторно-курортная карта (071/У) |  | 15 |  | **2** |  |
| - оформление талона амбулаторного пациента |  | 595 |  | **2** |  |
| -оформление экстренного извещения (058/У) |  | 30 |  | **1** |  |
| **17. Оформление рецептов на бесплатное молочное питание (смеси и т.д.)** | 17 | 30 |  | **2** |  |
| **18.Оформление рецептов на льготное лекарственное обеспечение** | 18 | 50 |  | **2** |  |
| **19. Оформление дородовых патронажей к беременным женщинам** | 19 | 25 |  | **2** |  |
| **20. Оформление ф 30 в программном комплексе «Диспансеризация несовершеннолетних, детей-сирот и опекаемых»** | 20 | 50 |  | **5** |  |
| Коэффициент выполненных и недовыполненных умений и навыков | **×** | **×** | **×** | **100** |  |

Участковый педиатр \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать Ф.И.О.) подпись личная печать

#### ФАКУЛЬТАТИВНЫЕ НАВЫКИ И УМЕНИЯ (для скорой\неотложной помощи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. Диагностика и оказание врачебной помощи пациентам на догоспитальном этапе при:** | Количество | Примечание |
| а) обструктивный синдром |  |  |
| б) острые сердечно-сосудистые нарушения |  |  |
| -обморок, коллапс |  |  |
| в) острые отравления |  |  |
| -алкоголь и его суррагаты |  |  |
| -наркотическое отравление |  |  |
| -пищевое отравление |  |  |
| -ятрогенное отравление (барбитураты, транквилизаторы, нафтизин и пр) |  |  |
| г) острые аллергические реакции |  |  |
| -крапивница |  |  |
| -отек Квинке, анафилактический шок |  |  |
| д) травмы и повреждения |  |  |
| - вывихи костей |  |  |
| - переломы костей |  |  |
| - травмы позвоночника |  |  |
| е) гипертермический синдром |  |  |
| - розовая лихорадка |  |  |
| -бледная лихорадка |  |  |
| ж) судорожный синдром |  |  |
| -эпилепсия |  |  |
| -фибрильные судороги |  |  |
| з) болевой синдром -почечная, печеночная колика |  |  |
| н) острый живот  |  |  |
| 2**) Выполнение врачебных манипуляций** |  |  |
| а) промывание желудка |  |  |
| б) введение лекарственных средств |  |  |
| -внутримышечное |  |  |
| - ингаляционное |  |  |
| в) транспортная иммобилизация |  |  |
| -повязки |  |  |
| -шины |  |  |
| г) туалет новорожденного и ребенка раннего возраста |  |  |
| - обработка глаз при конъюнктивите |  |  |
| - обработка опрелостей и гнойничков на коже |  |  |
| - обработка пупочной раны |  |  |
| - обработка слизистой полости рта |  |  |
| - удаление слизи из носа |  |  |
| - постановка газоотводной трубки |  |  |
| - проведение и оценка физиологических рефлексов |  |  |
| д) расчет возрастной дозы и разведения лекарственных веществ  |  |  |
| е) проведение и оценка менингеальных симптомов |  |  |
| ж) оценка синдрома экзантемы (сыпь при соматических и инфекционных заболеваниях) |  |  |
| Прочее указать |  |  |

Врач\фельдшер скорой медицинской помощи Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись

Приложение 3

**График прохождения «Клинический практикум по педиатрии» в XI семестре**

Ф.И.О. студента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ группы \_\_\_\_\_\_Время прохождения практики с\_\_\_\_\_202 по \_\_\_\_\_\_202

Территориальная поликлиника (название)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. ответственного лица на клинической базе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Журнал посещения

|  |  |
| --- | --- |
| Даты | Даты работы в поликлинике |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| \* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \*\* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \*\*\* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Замечания студенту |  |

\*- количество принятых детей на приеме Инструктаж по технике безопасности прошел (ла)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись студента

\*\*-количество обслуженных вызовов График принял(ла)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись студента

\*\*\*-подпись и личная печать участкового врача График сдан (дата)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ф.И.О.\_кто принял (преподаватель)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Руководитель от детской поликлиники \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись печать

**График прохождения «Клинический практикум по педиатрии» на XII семестр**

Ф.И.О. студента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ группы \_\_\_\_\_\_Время прохождения практикума с\_\_\_\_\_202\_ по \_\_\_\_\_\_202\_

Территориальная поликлиника (название)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. ответственного лица на клинической базе (детская поликлиника)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Название подстанции КССМП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ф.И.О. Ответственного лица на подстанции\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Журнал посещения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Разделы работы** | **Работа в ЕЦП** | **Даты работы в поликлинике\на скорой помощи** |
| Дата |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| День | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** | **18** | **19** | **20** | **21** | **22** | **23** | **24** | **25** | **26** | **27** | **28** | **29** | **30** | **31** | **32** | **33** |
| \* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \*\* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| # |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Дата |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| День | **34** | **35** | **36** | **37** | **38** | **39** | **40** | **41** | **42** | **43** | **44** | **45** | **46** | **47** | **48** | **49** | **50** | **51** | **52** | **53** | **54** | **55** | **56** | **57** | **58** | **59** | **60** | **61** | **62** | **63** | **64** | **65** | **66** |
| \* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \*\* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| # |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\*- количество принятых детей на приеме Инструктаж по технике безопасности прошел (ла)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись

\*\*-количество обслуженных вызовов График принял(ла) студент/ка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись

\*\*\*-подпись и личная печать участкового врача График сдан (дата) студентом/кой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ф.И.О.\_Принял преподаватель\_\_\_\_\_\_\_

#-подпись врача педиатра/врача скорой/неотложной помощи/преподавателя

Руководитель от детской поликлиники \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись печать Д/П

**Федеральное государственное бюджетное**

**образовательное учреждение высшего образования**

**«Оренбургский государственный медицинский университет»**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России**

Кафедра поликлинической педиатрии

**ОТЧЁТ**

**студента 6 курса педиатрического факультета**

**по «Клиническому практикуму по педиатрии» XI семестр**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О студента

6\_\_группа

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(название организации, где проходил\ла практику)

Руководитель практикума

Доцент кафедры поликлинической

педиатрии к.м.н. Е.В.Нестеренко

Ответственный работник от профильной организации, должность *Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Преподаватель кафедры

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Время прохождения практикума: **с. 202 по .202. г.**

Оренбург – 202 г.

**КЛИНИЧЕСКИЙ ПРАКТИКУМ ПО ПЕДИАТРИИ**

Название медицинской организации (д/п)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

##### Руководитель практикума от медицинской организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность Ф.И.О.

Преподаватель кафедры поликлинической педиатрии (от ВУЗА)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О.

### ХАРАКТЕРИСТИКА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ)

|  |
| --- |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|  |
|  |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|  |

### ГРАФИК ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКУМА

|  |  |
| --- | --- |
| **Медицинская организация** | **Даты** |
| Детская поликлиника | С \_\_\_\_\_по\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_  |

#### График работы педиатрического участка № \_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| День недели | Время работы на участке | Время работы на приеме | Ф.И.О. участкового врача  |
| Пн |  |  |  |
| Вт |  |  |  |
| Ср |  |  | Ф.И.О. участковой м/с |
| Чт |  |  |  |
| Пт |  |  |  |

#### ОТЧЕТ О РАБОТЕ НА КЛИНИЧЕСКОМ ПРАКТИКУМЕ ПО ПЕДИАТРИИ

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Перечень практических умений | № умен | План | Выпол­нено | Коэффициент | Коэффициент выполнения |
| **1. Число детей принятых в поликлинике** | **1** | **80** |  | **×** | **×** |
| А) здоровых детей |  | **50** |  | **×** | **×** |
| - раннего возраста |  | 30 |  | **2** |  |
| - старшего возраста |  | 20 |  | **1** |  |
| Б) «больных» детей |  | **30** |  | **×** | **×** |
| - с соматическими заболеваниями |  | 20 |  | **1** |  |
| - дети «Д» группы (хроники) |  | 10 |  | **1** |  |
| **2. Количество детей, обслуженных на дому** | 2 | 40 |  | **×** | **×** |
| А) с соматическими заболеваниями |  | 15 |  | **1** |  |
| Б) с инфекционными заболеваниями |  | 5 |  | **1** |  |
| В) патронаж к новорожденным |  | 15 |  | **3** |  |
| Г) патронаж к детям первого года жизни |  | 5 |  | **2** |  |
| **3. Комплексная оценка состояния здоровья детей (история развития ребенка Ф 112/У)** | 3 | 80 |  | **10** |  |
| **4.Расчет питания доношенному и недоношенному ребенку первого года жизни** | 4 | 45 |  | **5** |  |
| **5. Оценка показателей клинического анализа крови (с учетов возрастных нормативов)** | 5 | 35 |  | **3** |  |
| **6. Оценка анализов мочи** | 6 | 20 |  | **3** |  |
| **7. Оценка результатов УЗИ внутренних органов, гениталий, щитовидной железы** | 7 | 10 |  | **4** |  |
| **8. Оценка результатов НСГ**  | 8 | 10 |  | **5** |  |
| **9. Оценка результатов УЗИ тазобедренных суставов** | 9 | 10 |  | **5** |  |
| **10. Проведение и оценка результатов аудиологического скрининга** | 10 | 10 |  | **3** |  |
| **11.** **Оценка рентгенограмм органов грудной клетки** | 11 | 5 |  | **5** | **×** |
| **12. Планирование профилактических прививок.**  | 12 | 80 |  | **5** |  |
| **13. Обоснование противопоказаний к проведению профилактических прививок** | 13 | 5 |  | **5** |  |
| **14. Определение физкультурной группы** | 14 | 80 |  | **5** |  |
| **15. Оформление листка нетрудоспособности родителям по уходу за болеющим ребенком**  | 15 | 30 |  | **8** |  |
| **16. Оформление документов (направлений) ребенку:** | 16 | 45 |  | **×** | **×** |
| - на посещение ДДУ после болезни |  | 10 |  | **1** |  |
| - поступающему в детский сад (026/У) |  | 5 |  | **2** |  |
| -на госпитализацию/консультацию (057/У) |  | 5 |  | **1** |  |
| -справка для получения санаторно-курортной путевки |  | 5 |  | **2** |  |
| -санаторно-курортная карта (071/У) |  | 5 |  | **2** |  |
| - оформление талона амбулаторного пациента |  | 10 |  | **2** |  |
| -оформление экстренного извещения (058/У) |  | 3 |  | **1** |  |
| **17. Оформление рецептов на бесплатное молочное питание (смеси и т.д.)** | 17 | 10 |  | **2** |  |
| **18.Оформление рецептов на льготное лекарственное обеспечение** | 18 | 10 |  | **2** |  |
| **19. Оформление дородовых патронажей к беременным женщинам** | 19 | 5 |  | **2** |  |
| **20. Оформление ф 30 в программном комплексе «Диспансеризация несовершеннолетних, детей-сирот и опекаемых»** | 20 | 5 |  | **5** |  |
| Коэффициент выполненных и недовыполненных умений и навыков | **×** | **×** | **×** | **100** |  |
| Участковый педиатр |  |   |
|  | подписьпечать участкового врача | Ф.И.О. |

**ПРЕДЛОЖЕНИЯ И ПОЖЕЛАНИЯ СТУДЕНТА**

**ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ПРАКТИКУМУ**

|  |
| --- |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |

**ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА**

на студента Оренбургского государственного медицинского университета

после прохождения цикла «**Клинический практикум по педиатрии**»

Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6 курса педиатрического факультета, 6 \_\_группы

|  |
| --- |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|  |

Оценка за практикум (выставляется на зачете)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководитель практикума от детской поликлиники |  |   |
| Преподаватель  | подпись | Ф.И.О. |
|  |  |  |

М.П. «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.

Примечание: Характеристика оформляется в произвольной форме.

**Федеральное государственное бюджетное**

**образовательное учреждение высшего образования**

**«Оренбургский государственный медицинский университет»**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России**

Кафедра поликлинической педиатрии

**ОТЧЁТ**

**студента 6 курса педиатрического факультета**

**по «Клиническому практикуму по педиатрии» XII семестр**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О студента

6\_\_группа

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(название организации, где проходил\ла практику)

Руководитель практикума

Доцент кафедры поликлинической

педиатрии к.м.н. Е.В.Нестеренко

Ответственный работник от профильной организации, должность *Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Преподаватель кафедры поликлинической педиатрии

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Время прохождения практикума: **с. 202 по .202. г.**

Оренбург – 202\_ г.

**КЛИНИЧЕСКИЙ ПРАКТИКУМ ПО ПЕДИАТРИИ**

Название медицинской организации (д/п)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

##### Руководитель практикума от медицинской организации (д\п)

##### \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность Ф.И.О.

Преподаватель кафедры поликлинической педиатрии (от ВУЗА)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О.

### ХАРАКТЕРИСТИКА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ)

|  |
| --- |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|  |
|  |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|  |

### ГРАФИК ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКУМА

|  |  |
| --- | --- |
| **Медицинская организация** | **Даты** |
| Детская поликлиника | С \_\_\_\_\_по\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_  |
| Скорая \неотложная медицинская помощь | Даты дежурств: |

#### График работы педиатрического участка № \_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| День недели | Время работы на участке | Время работы на приеме | Ф.И.О. участкового врача  |
| Пн |  |  |  |
| Вт |  |  |  |
| Ср |  |  | Ф.И.О. участковой м/с |
| Чт |  |  |  |
| Пт |  |  |  |

**Отчет о работе в детской поликлинике**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  Перечень практических умений | № умен | План | Выполнено | Коэффициент | Коэффициент выполнения |
| **1. Число детей принятых в поликлинике** | **1** | **380** |  | **×** | **×** |
| А) здоровых детей |  | **250** |  | **×** | **×** |
| - раннего возраста |  | 80 |  | **2** |  |
| - старшего возраста |  | 70 |  | **1** |  |
| Б) «больных» детей |  | **130** |  | **×** | **×** |
| - с соматическими заболеваниями |  | 70 |  | **1** |  |
| - дети «Д» группы (хроники) |  | 60 |  | **1** |  |
| **2. Количество детей, обслуженных на дому** | 2 | 215 |  | **×** | **×** |
| А) с соматическими заболеваниями |  | 25 |  | **1** |  |
| Б) с инфекционными заболеваниями |  | 90 |  | **1** |  |
| В) патронаж к новорожденным |  | 50 |  | **3** |  |
| Г) патронаж к детям первого года жизни |  | 50 |  | **2** |  |
| **3. Комплексная оценка состояния здоровья детей**  | 3 | 380 |  | **10** |  |
| **4.Расчет питания доношенному и недоношенному ребенку 1года жизни** | 4 | 80 |  | **5** |  |
| **5. Оценка показателей КАК**  | 5 | 150 |  | **3** |  |
| **6. Оценка анализов мочи** | 6 | 150 |  | **3** |  |
| **7. Оценка результатов УЗИ внутренних органов, гениталий, щитовидной железы** | 7 | 100 |  | **4** |  |
| **8. Оценка результатов НСГ**  | 8 | 80 |  | **5** |  |
| **9. Оценка результатов УЗИ тазобедр.суставов** | 9 | 80 |  | **5** |  |
| **10. Проведение и оценка результатов аудиологического скрининга** | 10 | 80 |  | **3** |  |
| **11.** **Оценка R-гр органов грудной клетки** | 11 | 25 |  | **5** | **×** |
| **12. Планирование профилактических прививок.**  | 12 | 250 |  | **5** |  |
| **13. Обоснование противопоказаний к проведению профилактических прививок** | 13 | 15 |  | **5** |  |
| **14. Определение физкультурной группы** | 14 | 380 |  | **5** |  |
| **15. Оформление листка нетрудоспособности родителям по уходу за болеющим ребенком**  | 15 | 90 |  | **8** |  |
| **16. Оформление мед.документов ребенку:** | 16 | 815 |  | **×** | **×** |
| - на посещение ДДУ после болезни |  | 100 |  | **1** |  |
| - поступающему в детский сад (026/У) |  | 25 |  | **2** |  |
| -на госпитализацию/консультацию (057/У) |  | 25 |  | **1** |  |
| -справка для получения санаторно-курортной путевки |  | 25 |  | **2** |  |
| -санаторно-курортная карта (071/У) |  | 15 |  | **2** |  |
| - оформление талона амбулаторного пациента |  | 595 |  | **2** |  |
| -оформление экстренного извещения (058/У) |  | 30 |  | **1** |  |
| **17. Оформление рецептов на бесплатное молочное питание (смеси и т.д.)** | 17 | 30 |  | **2** |  |
| **18.Оформление рецептов на льготное лекарственное обеспечение** | 18 | 50 |  | **2** |  |
| **19. Оформление дородовых патронажей к беременным женщинам** | 19 | 25 |  | **2** |  |
| **20. Оформление ф 30 в программном комплексе «Диспансеризация несовершеннолетних, детей-сирот и опекаемых»** | 20 | 50 |  | **5** |  |
| Коэффициент выполненных и недовыполненных умений и навыков | **×** | **×** | **×** | **100** |  |

Участковый педиатр \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать Ф.И.О.) подпись личная печать

#### ФАКУЛЬТАТИВНЫЕ НАВЫКИ И УМЕНИЯ (для скорой\неотложной помощи)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. Диагностика и оказание врачебной помощи пациентам на догоспитальном этапе при:** | Количество | Примечание |
| а) обструктивный синдром |  |  |
| б) острые сердечно-сосудистые нарушения |  |  |
| -обморок, коллапс |  |  |
| в) острые отравления |  |  |
| -алкоголь и его суррагаты |  |  |
| -наркотическое отравление |  |  |
| -пищевое отравление |  |  |
| -ятрогенное отравление (барбитураты, транквилизаторы, нафтизин и пр) |  |  |
| г) острые аллергические реакции |  |  |
| -крапивница |  |  |
| -отек Квинке, анафилактический шок |  |  |
| д) травмы и повреждения |  |  |
| - вывихи костей |  |  |
| - переломы костей |  |  |
| - травмы позвоночника |  |  |
| е) гипертермический синдром |  |  |
| - розовая лихорадка |  |  |
| -бледная лихорадка |  |  |
| ж) судорожный синдром |  |  |
| -эпилепсия |  |  |
| -фибрильные судороги |  |  |
| з) болевой синдром -почечная, печеночная колика |  |  |
| н) острый живот  |  |  |
| 2**) Выполнение врачебных манипуляций** |  |  |
| а) промывание желудка |  |  |
| б) введение лекарственных средств |  |  |
| -внутримышечное |  |  |
| - ингаляционное |  |  |
| в) транспортная иммобилизация |  |  |
| -повязки |  |  |
| -шины |  |  |
| г) туалет новорожденного и ребенка раннего возраста |  |  |
| - обработка глаз при конъюнктивите |  |  |
| - обработка опрелостей и гнойничков на коже |  |  |
| - обработка пупочной раны |  |  |
| - обработка слизистой полости рта |  |  |
| - удаление слизи из носа |  |  |
| - постановка газоотводной трубки |  |  |
| - проведение и оценка физиологических рефлексов |  |  |
| д) расчет возрастной дозы и разведения лекарственных веществ  |  |  |
| е) проведение и оценка менингеальных симптомов |  |  |
| ж) оценка синдрома экзантемы (сыпь при соматических и инфекционных заболеваниях) |  |  |
| Прочее указать |  |  |

Врач\фельдшер скорой медицинской помощи Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись

**ПРЕДЛОЖЕНИЯ И ПОЖЕЛАНИЯ СТУДЕНТА**

**ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ПРАКТИКУМУ**

|  |
| --- |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |

**ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА**

на студента Оренбургского государственного медицинского университета

после прохождения цикла «**Клинический практикум по педиатрии**»

Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6 курса педиатрического факультета, 6 \_\_группы

|  |
| --- |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|  |

Оценка за практикум (выставляется на зачете)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Руководитель практикума от детской поликлиники |  |   |
| Преподаватель  | подпись | Ф.И.О. |
|  |  |  |

М.П. «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.

Примечание: Характеристика оформляется в произвольной форме.

**Рекомендуемая литература**

**Основная**

1. Руководство по амбулаторно-поликлинической педиатрии / Под ред. А.А. Баранова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 608 с.
2. Руководство участкового педиатра / Под ред. Т.Г. Авдеевой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 352 с. – (Серия «Библиотека врача-специалиста»).
3. Лекционный материал кафедры поликлинической педиатрии (10-11 семестры)
4. Действующие нормативно-правовые документы, регламентирующие работу амбулаторно-поликлинической службы и врача-педиатра-участкового (сайт Минздрава России )

**Дополнительная**:

1. Приложение на компакт-диске к Руководству по амбулаторно-поликлинической педиатрии
2. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия / Под ред. В.А. Доскина. - М., 2008.
3. Поликлиническая педиатрия: учебник / Под ред. А.С. Калмыковой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.-896с..
4. Журналы «Вопросы диагностики в педиатрии», «Вопросы практической педиатрии», «Вопросы современной педиатрии», «Педиатрическая фармакология», «Российский педиатрический журнал», «Вопросы детской диетологии», «Детская и подростковая реабилитация»
5. Государственный реестр лекарственных средств (типовые клинико-фармакологические статьи). Сайт: www.regmed.ru
6. Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (формулярная система). Ежегодно обновляемый выпуск.