

ИМЕ:..... Ф.№.....

Други манипулации:

№	Дата	Извършена манипулация	Име и подпис на обучаващия



## ДНЕВНИК

за учебна практика, проведена от студента

.....

ФАКУЛТЕТЕН № .....

**ОЦЕНКА:** Отлична / Мн.добра / Добра/ Задоволителна/  
Незадоволителна

**IV-ти курс, специалност „Медицина“**

Ръководител практика:

Подпис и печат:

име:..... Ф№.....

име:..... Ф№.....

Практиката е проведена в МБАЛ .....

## ХИРУРГИЧЕСКИ БОЛЕСТИ

от.....до.....20... год.

### ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕЖДАНЕ НА ЛЯТНАТА УЧЕБНА ПРАКТИКА

Учебната практика цели да се задълбочат знанията на студентите, получени при изучаването на клиничните дисциплини, да се усъвършенстват практическите им умения, като същевременно се запознаят с организацията на болничното дело и задълженията на лекуващия лекар. Учебните практики по учебния план на специалността са задължителни за всички студенти. Методическото ръководство на учебните практики се осъществява от ръководителите на катедри, клиники и завеждащите отделения. Учебните практики се провеждат под непосредственото ръководство и контрол на ръководителя на практиката, определен с писмено разпореждане от Декана, по предложение на ръководителя на съответната катедра.

Бази за провеждане на учебни практики са публични и частни здравни, лечебни и социални заведения, отговарящи на нормативните изисквания, касаещи съответните специалности и одобрени от съответния Факултетен съвет.

Практиката след осми семестър се провежда по вътрешни и хирургически болести и е с продължителност 30 календарни дни. Дневникът е официален документ, в който ежедневно студентът вписва извършените от него манипулации, документиранието на които се контролира от ръководителя на практиката. Учебните практики завършват с проверка на получените знания и придобитите умения, което се удостоверява в този „Дневник“ на студента за проведена учебна практика.

Дневникът задължително се представя в Деканата по медицина при записването на студента за следващата учебна година.

№	Дата	Извършена манипулация	Име и подпис на обучаващия
I.1.			
I.2.			
I.3.			
I.4.			
I.5.			
I.6.			
I.7.			
I.8.			
I.9.			
I.10.			
II.1.			
II.2.			
II.3.			
II.4.			
II.5.			
II.6.			
III. 1.			
III. 2.			
III. 3.			
III. 4.			
III. 5.			
III. 6.			

ИМЕ:..... Ф№:.....

ИМЕ:..... Ф№:.....

Други манипулации:

№	Дата	Извършена манипулация	Име и подпис на обучаващия

## І. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ТЕРАПЕВТИЧНИ И ДИАГНОСТИЧНИ МАНИПУЛАЦИИ

1. Стомашно и дуоденално сондиране под ръководство на обучаващия.
2. Кръвопреливане:
  - извършване на проба за определяне на кръвнотипова несъвместимост;
  - изписване на кръв;
  - подготовка на болния и кръвната банка за кръвопреливане;
  - включване на система за кръвопреливане.
3. Подкожни мускулни и венозни инжекции. Венозни инфузии. Осигуряване на венозен път.
4. Наблюдение и участие в извършване на ендоскопски изследвания/транссезофагеална ехокардиография .
5. Участие в разчитане на образни изследвания.
6. Подготовка и участие в ехографско изследване на различни органи и тъкани.
7. Участие в клинично-патоанатомични разбори.
8. Участие във визитации.
9. Участие в изработването на диагностично-лечебен план.
10. Разпределение на храната на болните по диети.

## II. САМОСТОЯТЕЛНО ИЗВЪРШЕНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ

1. Анализ на урина: относително тегло, албумин, захар, ацетон, уробилиноген, седимент с тест-ленти.
2. Пълна кръвна картина  
- вземане на кръв;  
- направа на намазка;  
- диференциално броење /ДКК/.
3. Вземане на биологични течности за микробиологично изследване и осъществяването на изследването.
4. Водене на болнични легла. ИЗ.
5. Работа в амбулаторен кабинет.
6. Приемане на болен в приемно-консултативен кабинет.
7. Самостоятелно отвеждане на 12 канална електрокардиограма с нейната интерпретация.
8. Измерване на артериално налягане в различни позиции.

## III. ХИРУРГИЧНИ МАНИПУЛАЦИИ

1. Подготовка за операции.
2. Обработване на рани, инцизии, превръзки.
3. Обучение за работа с мониторна система.
4. Обслужване на болни в спешно хирургично отделение.
5. Наблюдение на ендоскопски операции.
6. Участие в манипулации за обездвижване на фрактури.

## ВЪТРЕШНИ БОЛЕСТИ

№	Дата	Извършена манипулация	Име и подпис на обучаващия
I.1.			
I.2.			
I.3.			
I.4.			
I.5.			
I.6.			
I.7.			
I.8.			
I.9.			
I.10.			
II.1.			
II.2.			
II.3.			
II.4.			
II.5.			
II.6.			
II.7.			
II.8.			