

**ГОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный  
медицинский университет имени академика И.П. Павлова  
Министерства здравоохранения и социального развития РФ»**

**Кафедра акушерства и гинекологии с УЗ-диагностикой**

**ДНЕВНИК**

**работы врача-интерна акушера-гинеколога**

Ф.И.О. интерна \_\_\_\_\_

База интернатуры \_\_\_\_\_

Ф.И.О. руководителя \_\_\_\_\_

Ф.И.О. куратора-преподавателя \_\_\_\_\_

Начало интернатуры

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.

Окончание интернатуры

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.

Дневник работы врача-интерна составлен согласно учебному плану и программе одно-  
дичной специализации по специальности акушерство и гинекология и предназначен для  
контроля его теоретической подготовки и практической деятельности.

Коллектив авторов:

доц. Шаповалова К. А.  
доц. Александрова Л. А.  
асс. Хачатурян А. Р.  
асс. Медведева Т. Г.  
доц. Коршунов М. Ю.

Под редакцией зав. кафедрой акушерства и гинекологии СПбГМУ,  
акад. РАМН, з.д.н. Р.Ф., проф. Э. К. Айламазяна

Рецензент: зав. кафедрой акушерства и гинекологии СПбГУ,  
д.м.н., профессор Д. А. Ниаури

## ПРАВИЛА ВЕДЕНИЯ ДНЕВНИКА

1. Дневник врача-интерна является документом, определяющим объём выполненной интерном работы. Он заполняется врачом-интерном на основании фактически выполненной работы.
2. Дневник еженедельно проверяется и визируется руководителем подготовки на базе прохождения практики.
3. Дневник обязательно проверяется куратором базового учреждения – преподавателем института во время ежеквартальной аттестации интерна. При этом выставляется оценка проделанной врачом-интерном работы.
4. Дневник обязательно представляется комиссии при сдаче экзамена по специальности.

## ВВЕДЕНИЕ

**Интернатура** – одногодичная специализация, являющаяся обязательной формой последипломной подготовки для выпускников лечебных, педиатрических и стоматологических факультетов медицинских университетов, институтов и академий. После окончания интернатуры врачам-интернам присваивается квалификация врача-специалиста.

**Основная цель интернатуры** по специальности акушерство и гинекология – практическая подготовка выпускника медицинского ВУЗа для самостоятельной врачебной деятельности в женских консультациях, родильных домах и гинекологических отделениях больниц.

**Задачи обучения в интернатуре** включают овладение необходимыми знаниями и умениями, касающимися организации акушерско-гинекологической помощи, ведения физиологической и осложненной беременности и родов, диагностики и лечения гинекологических заболеваний и нарушений репродуктивной функций, оказания экстренной реанимационной помощи в акушерско-гинекологической практике. Врач-интерн знакомится с принципами организации амбулаторной и стационарной акушерско-гинекологической помощи, формами отчета, ведением медицинской документации, участвует в составлении и анализе годовых отчетов отделений и учреждения в целом.

**Практическая работа** врача-интерна включает врачебную деятельность на приемах в женской консультации, ведение беременных, рожениц и родильниц в акушерском стационаре и больных с различной гинекологической патологией – в гинекологических отделениях.

В женской консультации врач-интерн знакомится с диспансеризацией беременных, патронажем, санитарно-просветительной работой, ведет гинекологический прием, участвует в работе ВКК, ВТЭК.

В отделении патологии беременности врач-интерн овладевает современными знаниями и основными практическими навыками, необходимыми для оказания помощи беременным с нормальной и патологической беременностью. В родильном отделении врач-интерн изучает клинику физиологических и осложненных родов, основы оказания акушерских пособий и оперативных вмешательств, принципы реанимации и интенсивной помощи роженицам и новорожденным, осваивает основные практические навыки необходимые для оказания помощи роженице и новорожденному. В физиологическом и наблюдательном послеродовом отделениях врач-интерн осваивает ведение неосложненного послеродового периода, тактику обследования и лечения родильниц с послеродовыми, в том числе гнойно-септическими, заболеваниями. В отделении новорожденных врач-интерн знакомится с физиологией и патологией периода новорожденности.

В гинекологических отделениях врач-интерн получает знания и практические навыки по диагностике и лечению гинекологических воспалительных, опухолевых, нейроэндокринно-обменных заболеваний, диагностике и лечению бесплодия, методам контрацепции, изучает принципы оказания помощи при urgentных состояниях в гинекологии.

**Теоретическая подготовка врачей-интернов** включает участие в обязательных семинарских занятиях, посещение лечебно-контрольных, научно-практических и патологоанатомических конференций, клинических разборов, изучение архивных материалов базового учреждения, самостоятельное реферирование литературы.

**Семинарские занятия** проводятся на базовых учреждениях под руководством заведующих отделениями согласно типовому плану по основным вопросам акушерства и гинекологии. Информация о графике и тематике семинаров указывается на специальной доске врача-интерна в начале учебного года. Семинары желательно проводить в специально выделенной учебной комнате, где врач-интерн мог бы представить свою презентацию с использованием визуальных средств (компьютера, диапроектора, оверхета и т.д.). В ходе семинара заслушивается и обсуждается презентация, подготовленная врачом-интерном под руководством ответственного специалиста (заведующего отделением, ассистента кафедры, старшего ординатора). По темам, предусмотренным программой, возможно проведение клинических разборов, анализ архивных историй болезни, решение ситуационных задач. Занятия могут быть проведены в виде лекции, прочитанной специалистом.

**Срок подготовки в интернатуре** – 11 месяцев, начало подготовки – 1 августа, окончание – 30 июня (для клинических врачей-интернов начало подготовки – 1 сентября, окончание – 30 июля).

Интернатура проводится на лечебных базах учреждений здравоохранения по типовому учебному плану и программе. Подготовка врачей-интернов осуществляется под руководством заведующих отделениями в крупных областных, городских, центральных районных больницах, имеющих в своем составе специализированные отделения с 50-местным коечным фондом, а также на клинических базах ВУЗов. Методическое руководство и контроль за подготовкой врачей-интернов возлагается на высшие учебные заведения и территориальные органы здравоохранения.

В административном отношении врач-интерн подчиняется руководству базового учреждения здравоохранения, обладая всеми правами и ответственностью за свои действия наравне с врачами учреждения. Продолжительность рабочего дня врача-интерна аналогична времени работы больничного врача, а объем нагрузки составляет 50% процентов от рабочей нагрузки специалиста акушера-гинеколога.

Выполнение индивидуального плана врача-интерна, разработанного на основе типового плана, отражается в дневнике, который визируется куратором интерна (заведующим отделением). О выполнении плана врач-интерн ежеквартально отчитывается на аттестации, проводимой преподавателем ВУЗа, ответственным за подготовку врачей-интернов, совместно с главным специалистом и куратором врача-интерна. В ходе аттестации оценивается выполнение индивидуального плана, теоретическая подготовка по основным разделам акушерства и гинекологии, возможность использования полученных знаний на практике, степень овладения консультированием больного и современными лабораторными, инструментальными методами диагностики, навыки ведения медицинской документации. Интерн отчитывается об овладении практическими навыками. Оценка за аттестацию выставляется в дневнике интерна с указанием рекомендаций по устранению выявленных недостатков.

За время работы на каждом отделении врач-интерн обязан освоить необходимый перечень знаний и умений, связанных со спецификой отделения. По окончании обучения в акушерских отделениях и, соответственно, гинекологических сдается компьютерный зачет.

## РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА ПО ГИНЕКОЛОГИИ

1. Айламазян Э.К., Рябцева И.Т. Неотложная помощь при экстремальных состояниях в гинекологии. – Москва: Медкнига, Н.Новгород: Изд. НГМА, 2003.
2. Айламазян Э.К. Гинекология. Учебник для медицинских вузов. – СПб.: СпецЛит, 2008.
3. Адамян Л.В. Эндометриозы: Руководство для врачей /Адамян Л.В., Кулаков В.И.- М.: Медицина, 1998.
4. Бауер Г. Цветной атлас по кольпоскопии. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2002.
5. Бохман Я.В. Руководство по онкогинекологии.- СПб.: Фолиант, 2002.
6. Вихляева Е. М., Василевская Л. Н. Миомы матки. - М., 1981.
7. Гинекология: национальное руководство/ред. В.И.Кулаков, Г.М. Савельева, И.Б.Манухин.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.
8. Гинекология от пубертата до менопаузы: Практ. руководство для врачей/ Под. ред. акад. РАМН, проф. Э.К.Айламазяна – М.: МЕДпресс-информ, 2007.
9. Григорова Т.М. Трофобластическая болезнь. – М.: Медицина, 1985.
10. Грязнова И. М. Внематочная беременность. - М.: Медицина, 1980
11. Гуркин Ю.А. Гинекология подростков. Руководство для врачей.- СПб.: Фолиант, 1998.
12. Давыдов С.Н., Хромов Б.М., Шейко В.З. Атлас гинекологических операций. – М.: «Знание-М», 1998.
13. Дильман В. М. Эндокринологическая онкология. - М.: Медицина, 1983.
14. Исследование молочных желез в практике акушера-гинеколога. Методическое пособие / Коган И.Ю., Полянин А.А., Тарасова М.А. и др. – СПб, 2004.
15. Колачевская Е. Н. Туберкулез женских половых органов. – М.: Медицина, 1975.
16. Мандельштам А. Э. Семитика и диагностика женских болезней. -М.: Медицина, 1976.
17. Манухин И. Б. Клинические лекции по гинекологической эндокринологии / Манухин И. Б., Тумилович Л. Г., Геворкян М. А. – М.: МИА, 2003.
18. Мастопатия: фиброзно-кистозная болезни. Учебно-методическое пособие / Коган И.Ю., Тарасова М.А. и др. – СПб., 2005.
19. Медицинская лабораторная диагностика. Программы и алгоритмы / Под ред. А.П.Карпищенко. – СПб.: Интермедика, 2001.
20. Основные методы исследования и оперативные вмешательства в гинекологии: учебное пособие /Колгушкина Т.Н., Коршикова Р.Л., Пересада О.А. и др. - Минск: Высшая школа, 1999.
21. Пепперелл Р., Хадсон Б., Вуд К. Бесплодный брак. - М.: Медицина, 1983.
22. Прилепская В.Н. Кольпоскопия / Прилепская В.Н., Роговская С.И., Межевитинова Е.А. - М.: Медицина, 1997.
23. Поликлиническая гинекология / Под ред. В.Н.Прилепской. – СПб., 2004.
24. Практическая гинекология / Под ред. В.И.Кулакова, В.Н.Прилепской. – М., 2008
25. Принципы индивидуального выбора гормональной заместительной терапии в пери- и постменопаузе. Методическое пособие для врачей / Тарасова М.А., Ярмолинская М.И. – СПб, 2006.
26. Руководство по эндокринной гинекологии / Под ред. Е. М. Вихляевой. – М.: МИА, 2002.
27. Савельева Г.М. Гистероскопия / Савельева Г.М., Бреусенко В.Г., Каппушева Л.М., Ред. И.В.Федоров. - М.: Медицина, 1999.
28. Савельева Г.М., Серов В.Н. Предрак эндометрия. М.: Медицина, 1980.
29. Серов В.Н., Прилепская В.Н., Овсянникова Т.В. Гинекологическая эндокринология. – М.: МЕДпресс-информ, 2004.
30. Синдром гиперандрогении у женщин. Методическое пособие для врачей под ред. акад. И.И.Дедова. М., 2003.
31. Сидорова И.С. Миома матки и беременность. - М.: Медицина, 1985.
32. Сметник В. П. Неоперативная гинекология / Сметник В. П., Тумилович Л. Г. - 3-е издание. – М.: МИА, 2003.
33. Сметник В.П. Руководство по климактерию / Сметник В.П., Кулаков В.И. - М. МИА, 2004.
34. Урманчеева А.Ф. Диагностика и лечение опухолей яичника. - СПб., 2001.

## РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА ПО АКУШЕРСТВУ

1. Айламазян Э.К. *Акушерство. Учебник для студентов мед. вузов.* – СПб.: «Специальная литература», 2007.
2. Айламазян Э.К. и соавт. *Неотложная помощь при экстремальных состояниях в акушерской практике.* – СПб.: «Издательство Н-Л», 2002.
3. Айламазян Э.К., Маркин С.А. *Белые страницы практического акушерства. Неврология, наркология, психиатрия. Руководство для врачей.* - М.: Медицина, 2003.
4. *Акушерство: национальное руководство /ред. Э.К.Айламазян, В.И.Кулаков, В.Е.Радзинский, Г.М.Савельева.*- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.- (Серия «Национальные руководства»)
5. Ариас Ф. *Беременность и роды высокого риска.* М., 1989.
6. Барышев Б.А. *Кровезаменители: Справочник для врачей.* - СПб., 2001,
7. Ванина Л. В. *Беременность и роды при пороках сердца.* - М., Медицина, 1989.
8. *Гестационный диабет (сахарный диабет беременных): Мет. рекомендации для практических врачей, эндокринологов, врачей акушеров-гинекологов под ред. Э.К.Айламазяна, В.В.Потина.* – СПб, 2000 г.
9. Елисеев В.Г. *Сердечно-сосудистая патология и беременность.* - М., 1996.
10. Зильбер А.П., Шифман Е.М. *Акушерство глазами анестезиолога: Этюды критической медицины, том 3-й.* - Петрозаводск, 1997.
11. Калганова Р. И. *Узкий таз в современном акушерстве.* - М.: Медицина, 1965.
12. Карпов О.И., Зайцев А.А. *Риск применения лекарственных препаратов при беременности и лактации.* - СПб. 1998.
13. Кулаков В.И. *Акушерские кровотечения.* - М., 1998.
14. Кулаков В.И. и др. *Аборт и его осложнения.* - М., 1987.
15. Кулаков В.И., Чернуха Е.А., Комисарова Л.М. *Кесарево сечение.* - М., 1998.
16. Малиновский М. С. *Оперативное акушерство.* М., Медицина, 1974.
17. *Методические рекомендации по учебному и плану и программе одногодичной специализации врачей-интернов по специальности акушерство и гинекология / Под ред Э.К.Айламазяна.* - СПб., Издательство СПбГМУ, 2006.
18. Персианинов Л. С. *Акушерский семинар.* М., Медицина, 1978.
19. Сидельникова В. М., Антонов А.Г. *Гемолитическая болезнь плода и новорожденного.* – М.: Триада-Х, 2004.
20. Персианинов Л. С. Демидов В. Н. *Ультразвуковая диагностика в акушерстве. Атлас.* -М.: Медицина, 1983.
21. *Преждевременные роды (под ред. М. Г. Эльдера, И. Х. Хендрикса) М., 1984.*
22. Репина М. А. *Разрыв матки.* -Л.: Медицина, 1984.
23. Репина М.А. *Ошибки в акушерской практике.* М., 1984.
24. Серов В.Н., Макацария А.Д. *Тромботические и геморрагические осложнения в акушерстве.* - М., 1987.
25. Сидельникова В.М. *Невынашивание беременности.* - М., 1986.
26. Сидорова В.С., Оноприенко Н.В. *Профилактика и лечение дискоординированной родовой деятельности.* - М., 1987.
27. *Тромбофилии в акушерской практике. Учебно-методическое пособие / Под ред. Э.К.Айламазяна, Н.Н.Петрищева.* – СПб., 2005.
28. *Функциональная диагностика в акушерстве и гинекологии. /Под ред. Г.Л.Максимова – К., 1989.*
29. Хечинашвили Г. Г. *Клиническое значение определения готовности организма женщины к родам.* - Л.: Медицина, 1974.
30. Чернуха Е. А. *Перенашивание беременности.* М., Медицина, 1982.
31. Чернуха Е.А. *Родовой блок.* - М.: Триада-Х, 2003.
32. Шехтман М.М. *Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных.* - М., 1999.

Исходя из результатов зачетов, собеседования, аттестации куратор или инспектор интерна для улучшения овладения знаниями и умениями вносит соответствующие коррективы в индивидуальный план врача-интерна.

**Выпускной экзамен** по окончании срока интернатуры, включает вопросы по акушерству и гинекологии. В экзаменационную комиссию до начала выпускных экзаменов представляются следующие документы:

- характеристика с места прохождения цикла акушерства и гинекологии, заверенная главным врачом,
- перечень освоенных практических навыков, подписанный куратором интерна,
- дневник врача-интерна,
- результаты компьютерного опроса по акушерству и гинекологии (рейтинг положительной оценки составляет более 80% правильных ответов),
- два реферата (по акушерской и гинекологической тематике).

Экзамен на право самостоятельной работы акушером-гинекологом желательно проводить в два этапа. На первом этапе проверяется степень владения практическими навыками по акушерству и гинекологии (этот этап возможно проводить в базовом учреждении при участии представителя ВУЗа, главного специалиста, куратора интерна). Второй этап проводят в форме собеседования с членами экзаменационной комиссии. В протокол экзамена вносится суммарная оценка.

После сдачи экзамена врачу-интерну выдается удостоверение с указанием присвоенной квалификации врача акушера-гинеколога и готовности к самостоятельной работе по специальности.

Методическую и консультативную помощь по контролю знаний врача-интерна оказывает профильная кафедра вуза.

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН ПРОХОЖДЕНИЯ ИНТЕРНАТУРЫ**

Номер раздела и наименование из типового учебного плана	Место прохождения	Сроки по плану	Фактический период работы	Подпись ответственного за цикл подготовки
1. Амбулаторная акушерско-гинекологическая помощь	Женская консультация	4 нед.		
<i>Акушерский стационар</i>				
2. а. Клиника родов б. Основы реанимации и интенсивной терапии	Родильный блок Дородовое отделение	8 нед. 8 нед.		
3. Физиология послеродового периода	1 акушерское отделение	2 нед.		
4. Патология послеродового периода	2 акушерское отделение	4 нед.		
5. Физиология и патология периода новорожденности	Отделение новорожденных	2 нед.		
<i>Гинекологический стационар</i>				
6. Гинекологическая эндокринология	а/ отделение консервативных методов лечения гинекологических больных	8 нед.		
7. Опухоли женских половых органов	б/ отделение оперативных методов лечения гинекологических больных	12 нед.		
8. Дежурства	а/ родильный блок б/ гинекологическое отделение			
9. Доклады на научно-практических конференциях	Тема доклада			
10. Общественная работа	Характер выполняемой работы			

**Гинекологических пособий и оперативных вмешательств, включая дежурства**

1.	9.
2.	10.
3.	11.
4.	12.
5.	13.
6.	14.
7.	15.
8.	16.

Всего бесед по санпросветработе –

Всего семинаров – слуш. – выступал –

ЛКК местных всего – слуш. – выступал –

ЛКК городских всего – слуш. – выступал –

Всего заседаний обществ акушеров-гинекологов – посетил – выступал –

Всего конференций – посетил – выступал –

Реферативных сообщений –

Участие в составлении отчета по учреждению –

Общественная работа –

Литература: прочитано –

составлено рефератов –

1. Врач-интерн \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. Подпись)

2. Руководитель врача-интерна \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. Подпись)

3. Главный врач \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. Подпись)

М.П.

## РАБОТА ИНТЕРНА ЗА ГОД

### АКУШЕРСТВО

Курирование беременных, всего: \_\_\_\_\_, в том числе с патологией (перечислить)

- |    |     |
|----|-----|
| 1. | 6.  |
| 2. | 7.  |
| 3. | 8.  |
| 4. | 9.  |
| 5. | 10. |

Курирование рожениц, всего: \_\_\_\_\_, в том числе с патологией (перечислить)

- |    |     |
|----|-----|
| 1. | 6.  |
| 2. | 7.  |
| 3. | 8.  |
| 4. | 9.  |
| 5. | 10. |

Курирование родильниц, всего: \_\_\_\_\_, в том числе с патологией (перечислить)

- |    |    |
|----|----|
| 1. | 5. |
| 2. | 6. |
| 3. | 7. |
| 4. | 8. |

Пособий и оперативных вмешательств, включая дежурства

- |    |     |
|----|-----|
| 1. | 9.  |
| 2. | 10. |
| 3. | 11. |
| 4. | 12. |
| 5. | 13. |
| 6. | 14. |
| 7. | 15. |
| 8. | 16. |

### ГИНЕКОЛОГИЯ

Курирование гинекологических больных, включая дежурства

- |    |     |
|----|-----|
| 1. | 6.  |
| 2. | 7.  |
| 3. | 8.  |
| 4. | 9.  |
| 5. | 10. |

## АТТЕСТАЦИЯ

дата	приняли участие	оценка	замечания	рекомендации	подписи
I	Преподаватель института				
	Гл. акушер-гинеколог (города, области, района)				
	Зам. главного врача по лечебной работе				
	Руководитель интерна				
II	Преподаватель института				
	Гл. акушер-гинеколог (города, области, района)				
	Зам. главного врача по лечебной работе				
	Руководитель интерна				

### ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭКЗАМЕН

Дата \_\_\_\_\_

Оценка \_\_\_\_\_

### ЭКЗАМЕНАЦИОННАЯ КОМИССИЯ:

1. Преподаватель института

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. Подпись)

2. Зам. главного врача по лечебной работе

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. Подпись)

3. Руководитель интерна

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. Подпись)

### АМБУЛАТОРНАЯ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

Во время работы в женской консультации в течение 4-х недель врач-интерн углубляет знания по организации работы врача акушера-гинеколога в условиях амбулаторного приема беременных и гинекологических больных, осваивает правила ведения форм учетно-отчетной документации/ обменные карты беременных, карты гинекологических больных, больничные листы, санаторно-курортные карты, направления на ВТЭК и ВКК, осваивает методы лечения и диспансеризации беременных и гинекологических больных. Врач-интерн овладевает современными методами контрацепции, проводит санитарно-просветительную работу, знакомится с отчетностью и показателями работы женской консультации, участвует в профилактических осмотрах населения, самостоятельно проводит занятия по психопрофилактической подготовке к родам. Во время работы в женской консультации врач-интерн дежурит в акушерско-гинекологическом стационаре.

По разделу работы интерна в женской консультации проводится два семинара.

Месяц \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Женская консультация

1. Осмотрено гинекологических больных по диагнозам	Количество за неделю					Подпись руководителя
	1	2	3	4	всего	
Обострения хронических воспалений придатков матки						
Миома матки						
Кольпит						
Эктопия шейки матки						

2. Осмотрено беременных по поводу	Количество за неделю					Подпись руководителя
	1	2	3	4	всего	
Установление раннего срока беременности						
Ранний токсикоз беременности						
Гестозы различной степени тяжести						
Определение срока родового отпуска						

### ПЕРЕЧЕНЬ

пособий и операций, проводимых на дежурствах во время работы в дородовом, послеродовом отделениях и в женской консультации

Дата	Наименование пособий, операций	Количество	Асс.	Опер.	Подпись деж. врача.



**12. Общественная работа**


---



---



---

**13. Особые замечания руководителя**


---



---



---

**14. Итоговое собеседование по разделу /циклу/**


---



---



---

Оценка степени усвоения практических навыков и умений

---



---



---

Подпись руководителя \_\_\_\_\_

Обучение на курсах по смежным специальностям			
№	Название курсов	Количество часов	Подпись преподавателя

3. Посobia и операций	Количество за неделю					Подпись руководителя
	1	2	3	4	всего	
Взятие, интерпретация мазков на микробиоценоз						
Взятие мазков на атипию клеток						
Взятие мазков на гормон. насыщенность						
Взятие биопсий шейки матки						
Введение, удаление ВМС						
Кольпоскопия						
Биопсия эндометрия						
Вакуум-аспирация эндометрия (по методу Пайпеля)						
Проведение консультирования по методам гормональной контрацепции						
Другое						

4. Участие в профосмотрах населения			
Дата	Название учреждения	Осмотрено	Подпись руководителя

5. Клинический разбор			
Дата	Диагноз	Форма участия	Подпись руководителя

6. Семинары			
Дата	Тема семинара	Форма участия	Подпись руководителя семинара

7. ЛКК местные, городские, конференции, общество и т.д.			
Дата	Тема	Место проведения	Форма участия

8. Санпросветработа			
Дата	Место	Тема	Подпись руководителя

Например: Профилактика ЗППП, Контрацепция у кормящих

11. ЛКК местные, городские, конференции, общество и т.д.			
Дата	Тема	Место проведения	Форма участия

12. Санпросветработа			
Дата	Место	Тема	Подпись руководителя

13. Работа с научно-медицинской литературой	
Прочитано	Написаны рефераты

8. Дежурства					
Дата	Поступило всего	Принято самостоятельно	Всего операций за дежурство	Принято участие	Особые замечания и подпись деж. врача

9. Клинический разбор			
Дата	Диагноз	Форма участия	Оценка руководителя участия интерна

10. Семинары			
Дата	Тема семинара	Форма участия	Подпись руководителя семинара

9. Работа с научно-медицинской литературой	
Прочитано	Написаны рефераты

**10. Дежурства:**

---



---



---

**11. Итоговое собеседование по разделу /циклу/**

---



---



---

Оценка степени усвоения практических навыков и умений

---



---



---

Подпись руководителя \_\_\_\_\_

## РАБОТА В ОТДЕЛЕНИИ ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННОСТИ

Работа врача-интерна в отделении патологии беременности в течение 8 недель заключается в клиническом обследовании, наблюдении за состоянием беременной и плода, в лечении различных форм акушерской патологии и выборе оптимальных сроков и методов родоразрешения.

Врачи-интерны самостоятельно работают в отделении патологии беременности, ведут 4-5 беременных с различными видами акушерской патологии и экстрагенитальными заболеваниями, участвуют в обходах заведующего отделением, консультативных осмотрах, в работе ЛКК, в патологоанатомических и научно-практических конференциях.

Врач-интерн должен уметь: тщательно и полно собирать анамнез, совершенствовать методы наружного и внутреннего акушерского исследования, участвовать в операции при истмико-цервикальной недостаточности, овладеть техникой выскабливания полости матки, ознакомиться и овладеть техникой амниоскопии, интерпретировать данные кардиомониторного наблюдения за состоянием внутриутробного плода и результаты УЗ-исследования. Уметь на основании полученных результатов исследования поставить диагноз, назначить необходимое лечение, выбрать оптимальный срок и метод родоразрешения.

Врач-интерн должен быть хорошо ознакомлен и должен овладеть техникой вакуум-экскохлеации, экстра-интраамниального введения гипертонических растворов, техникой операции кесарева сечения. По различным разделам по акушерской патологии проводится 6 семинарских занятий.

Месяц \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Отделение патологии беременности

1. Курирование больных	Количество за неделю					Подпись руководителя
	1	2	3	4	всего	
Ранние токсикозы беременных						
Гестозы						
Беременные с сердечно-сосудистой патологией						
Беременные с почечной патологией						
Беременные с сахарным диабетом						
Беременные с бронхиальной астмой						
Беременные с гемолитической болезнью плода						
Анемия беременных						
Неправильное положение плода						
Предлежание плаценты						
Угроза прерывания беременности						

5. Курирование больных	Количество за неделю							Подпись руководителя
	7	8	9	10	11	12	все го	
Миома матки								
Полипы шейки матки								
Опухоли яичников								
Внематочная беременность								
Эндометриозная болезнь								

6. Диагностические и лечебные мероприятия	Количество за неделю							Подпись руководителя
	7	8	9	10	11	12	все го	
Кольпоскопия								
Прицельная биопсия шейки матки								
Ультразвуковая диагностика								
Гистероскопия								
Лапароскопия								

7. Оперативные пособия.	Количество за неделю							Подпись руководителя
	7	8	9	10	11	12	все го	
Консервативная миомэктомия								
Надвлагалищная ампутация матки								
Электроэксцизия шейки матки								
Резекция яичника								
Удаление придатков матки и пр.								
Раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала								
Экстирпация матки								

3. Оперативные пособия	Количество за неделю							Подпись руководителя
	1	2	3	4	5	6	все го	
Консервативная миомэктомия								
Надвлагалищная ампутация матки								
Электроэксцизия шейки матки								
Резекция яичника								
Удаление придатков матки и пр.								
Раздельное диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала								
Экстирпация матки								

Оценка работы и подпись зав. отд. \_\_\_\_\_

4. Дежурства					
Дата	Поступило всего	Принято самостоятельно	Всего операций за дежурство	Принято участие	Особые замеча- ния и подпись деж. врача

2. Пособия и операции	Количество за неделю					Подпись руководителя
	1	2	3	4	всего	
Исследовано per vaginam						
Осмотр в зеркалах						
Взятие мазков на гормональную насыщенность						
Самостоятельное цитологическое исследования						
Амниоскопия						
Кесарское сечение						
Переливание крови						
Прерывание беременности поздних сроков						
Родовозбуждение						
Кардиотокография						

Оценка работы и подпись зав. отд. \_\_\_\_\_

3. Дежурства								
Дата	Поступило всего		Принято самостоятельно		Всего операций за дежурство	Принято участие		Особые замеча- ния и подпись деж. врача
	Рож.	Бол.	Рож.	Бол.		Асс.	Опер.	

4. Курирование больных	Количество за неделю					Подпись руководителя
	5	6	7	8	всего	
Ранние токсикозы беременных						
Гестозы						
Беременные с сердечно-сосудистой патологией						
Беременные с почечной патологией						
Беременные с сахарным диабетом						
Беременные с бронхиальной астмой						
Беременные с гемолитической болезнью плода						
Анемия беременных						
Неправильное положение плода						
Предлежание плаценты						
Угроза прерывания беременности						

5. Пособия и операции	Количество за неделю					Подпись руководителя
	5	6	7	8	всего	
Исследовано per vaginam						
Осмотр в зеркалах						
Взятие мазков на гормональную насыщенность						
Самостоятельное цитологическое исследования						
Амниоскопия						
Кесарское сечение						
Переливание крови						
Прерывание беременности поздних сроков						
Родовозбуждение						
Кардиотокография						

Оценка работы и подпись зав. отд. \_\_\_\_\_

### РАБОТА В ОТДЕЛЕНИИ ОПЕРАТИВНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ.

На протяжении 12 недель врач-интерн в отделении оперативных методов лечения гинекологических больных изучает организацию работы в отделении и осваивает методы диагностики, изучения клиники и методы хирургического лечения основных форм гинекологических заболеваний, совершенствует технику прерывания беременности, изучает показания к хирургическому лечению больных, участвует в операциях надвлагалищной ампутации и экстирпации матки, овладевает техникой консервативной миомэктомии, удаления кист, удаления маточной трубы, пункцией заднего свода влагалища, производством биопсии шейки матки и удаления полипов цервикального канала.

Врач-интерн углубляет свои знания по разделу онкогинекологии, осваивает основы реанимации и интенсивной терапии.

По различным разделам оперативной гинекологии проводится 5 семинарских занятий.

Месяц \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Оперативная гинекология

1. Курирование больных	Количество за неделю							Подпись руководителя
	1	2	3	4	5	6	все го	
Миома матки								
Полипы шейки матки								
Опухоли яичников								
Внематочная беременность								
Эндометриозная болезнь								

2. Диагностические и лечебные мероприятия	Количество за неделю							Подпись руководителя
	1	2	3	4	5	6	все го	
Кольпоскопия								
Прицельная биопсия шейки матки								
Ультразвуковая диагностика								
Гистероскопия								
Лапароскопия								

**16. Итоговое собеседование по разделу /циклу/**

---



---



---

Оценка степени усвоения практических навыков и умений

---



---



---

Подпись руководителя \_\_\_\_\_

6. Дежурства								
Дата	Поступило всего		Принято самостоятельно		Всего операций за дежурство	Принято участие		Особые замечания и подпись деж. врача
	Рож.	Бол.	Рож.	Бол.		Асс.	Опер.	

7. Клинический разбор			
Дата	Диагноз	Форма участия	Оценка руководителя участия интерна

8. Семинары			
Дата	Тема семинара	Форма участия	Подпись руководителя семинара

9. ЛКК местные, городские, конференции, общество и т.д.			
Дата	Тема	Место проведения	Форма участия

10. Санпросветработа			
Дата	Место	Тема	Подпись руководителя

11. Работа с научно-медицинской литературой	
Прочитано	Написаны рефераты

12. Санпросветработа			
Дата	Место	Тема	Подпись руководителя

13. Работа с научно-медицинской литературой	
Прочитано	Написаны рефераты

**14. Общественная работа**

---



---



---

**15. Особые замечания руководителя**

---



---



---



<b>9. Клинический разбор</b>			
Дата	Диагноз	Форма участия	Оценка руководителя участия интерна

<b>10. Семинары</b>			
Дата	Тема семинара	Форма участия	Подпись руководителя семинара

<b>11. ЛКК местные, городские, конференции, общество и т.д.</b>			
Дата	Тема	Место проведения	Форма участия

**12. Общественная работа**

---



---



---

**13. Особые замечания руководителя**

---



---



---

**14. Итоговое собеседование по разделу /циклу/**

---



---



---

Оценка степени усвоения практических навыков и умений

---



---



---

Подпись руководителя \_\_\_\_\_

## РАБОТА В РОДИЛЬНОМ ОТДЕЛЕНИИ

Работа врача-интерна в родильном отделении в течение 7 недель заключается в углубленном изучении клиники родов, клиническом обследовании и наблюдении за состоянием роженицы и плода, а также своевременном выявлении и оказании квалифицированной лечебной помощи при различных формах акушерской патологии.

Врач-интерн работает под руководством заведующего родильным отделением или ответственного дежурного врача. Он совершенствуется и овладевает практическими навыками: методами наружного и внутреннего акушерского исследования, методами оказания пособия при тазовых предлежаниях, принимает участие в проведении оперативных методов родоразрешения: плодоразрушающих операций, наложении акушерских щипцов, кесарском сечении. Врач-интерн должен овладеть методами оказания неотложной помощи при различных видах кровотечений во время беременности, родов и в послеродовом периоде, методами диагностики и лечения гипоксии плода в родах и оказания реанимационной помощи при асфиксии новорожденного. Во время работы интерна в родильном отделении проводятся 7 семинаров по 2 часа каждый.

Месяц \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Родильный блок

1. Курирование рожениц	Количество за неделю								Подпись руководителя
	1	2	3	4	5	6	7	все го	
Роды в переднем и заднем виде затылочного вставления									
Многоплодная беременность									
Тазовое предлежание									
Роды при гестозах различной степени тяжести									
Преждевременное отхождение околоплодных вод									
Кровотечение в раннем послеродовом и последовых периодах									
Аномалии родовой деятельности									
Кровотечения в 1 и 2 периодах родов									

2. Пособия и операции	Количество за неделю								Подпись руководителя
	1	2	3	4	5	6	7	все го	
Принято родов в головном предлежании									
Влагалищное исследование									
Осмотр в зеркалах									

6. Диагностические и лечебные мероприятия	Количество за неделю					Подпись руководителя
	5	6	7	8	все го	
Бимануальные исследования						
Гистеросальпингография						
Пункция заднего свода						
Тесты функциональной диагностики						
Биопсия эндометрия (метод Пайпеля)						
Взятие материала для микроскопического и культурального исследования						

7. Оперативные пособия	Количество за неделю					Подпись руководителя
	5	6	7	8	все го	
Удаление маточной трубы						
Удаление кисты яичника						
Диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала						

Оценка работы и подпись зав. отд. \_\_\_\_\_

8. Дежурства					
Дата	Поступило всего	Принято самостоятельно	Всего операций за дежурство	Принято участие	Особые замечания и подпись деж. врача

3. Оперативные пособия	Количество за неделю					Подпись руководителя
	1	2	3	4	всего	
Удаление маточной трубы						
Удаление кисты яичника						
Диагностическое выскабливание полости матки и цервикального канала						

Оценка работы и подпись зав. отд. \_\_\_\_\_

4. Дежурства					
Дата	Поступило всего	Принято самостоятельно	Всего операций за дежурство	Принято участие	Особые замеча- ния и подпись деж. врача

5. Курирование больных	Количество за неделю					Подпись руководителя
	5	6	7	8	всего	
Воспалительные заболевания женских половых органов						
Миомы матки						
Опухоли яичников						
Аменорея различного генеза						
Дисфункциональные маточные кровотечения						
Невынашивание беременности						
Бесплодие						

2. Пособия и операции (продолжение)	Количество за неделю								Подпись руководите- ля
	1	2	3	4	5	6	7	все го	
Наложение швов на шейку матки									
Наложение швов на промеж- ность									
Ручное обследование полости матки									
Ручное удаление последа или долек плаценты									
Ручное пособие по Цовьянову									
Наложение акушерских щипцов									
Кесарское сечение									
Гемотрансфузия									
Вскрытие плодного пузыря									
Первичный туалет новорожденных									

Оценка работы и подпись зав. отд. \_\_\_\_\_

3. Дежурства								
Дата	Поступило всего		Принято самостоятельно		Всего операций за дежурство	Принято участие		Особые замеча- ния и подпись деж. врача
	Рож.	Бол.	Рож.	Бол.		Асс.	Опер.	

4. Клинический разбор			
Дата	Диагноз	Форма участия	Оценка руководителя участия интерна

5. Семинары			
Дата	Тема семинара	Форма участия	Подпись руководителя семинара

6. ЛКК местные, городские, конференции, общество и т.д.			
Дата	Тема	Место проведения	Форма участия

### РАБОТА В ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ КОНСЕРВАТИВНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ

Врач-интерн работает в отделении консервативных методов лечения гинекологических больных 8 недель. Он изучает организационные принципы работы отделения, клинику специфических и неспецифических заболеваний женских половых органов, диагностические методы /бактериологические, бактериоскопические, рентгенологические, гистологические/ исследований и лечения.

Врач-интерн углубляет свои знания по функциональной диагностике расстройства менструального цикла и эндокринологии гинекологических заболеваний.

Месяц \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Консервативная гинекология

1. Курирование больных	Количество за неделю					Подпись руководителя
	1	2	3	4	всего	
Воспалительные заболевания женских половых органов						
Миомы матки						
Опухоли яичников						
Аменорея различного генеза						
Дисфункциональные маточные кровотечения						
Невынашивание беременности						
Бесплодие						

2. Диагностические и лечебные мероприятия	Количество за неделю					Подпись руководителя
	1	2	3	4	всего	
Бимануальные исследования						
Гистеросальпингография						
Пункция заднего свода						
Тесты функциональной диагностики						
Биопсия эндометрия (метод Пайпеля)						
Взятие материала для микроскопического и культурального исследования						

**9. Общественная работа**

---

---

---

**10. Особые замечания руководителя**

---

---

---

**11. Итоговое собеседование по разделу /циклу/**

---

---

---

Оценка степени усвоения практических навыков и умений

---

---

---

Подпись руководителя \_\_\_\_\_

<b>7. Санпросветработа</b>			
Дата	Место	Тема	Подпись руководителя

<b>8. Работа с научно-медицинской литературой</b>	
Прочитано	Написаны рефераты

**9. Общественная работа**

---

---

---

**10. Особые замечания руководителя**

---

---

---

**11. Итоговое собеседование по разделу /циклу/**

---

---

---

Оценка степени усвоения практических навыков и умений

---

---

---

Подпись руководителя \_\_\_\_\_

### РАБОТА В ПЕРВОМ (ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ) ПОСЛЕРОДОВОМ ОТДЕЛЕНИИ

В физиологическом послеродовом отделении интерн работает 2 недели и курирует не менее 8 родильниц. Интерн осваивает особенности организации работы первого акушерского отделения и углубляет свои знания о клинике физиологического послеродового периода, изучает закономерности инволюции органов половой системы, механизмы развития лактации. На основании анамнестических данных, клинических и лабораторных исследований интерн диагностирует отклонения от физиологического течения послеродового периода.

В физиологическом послеродовом отделении проводится одно семинарское занятие – 2 часа.

Месяц \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Первое акушерское отделение

1. Курирование родильниц и лечебные мероприятия	Число родильниц			Подпись руководителя
	1	2	Всего	
Диагностика инволюции матки				
Снятие швов с промежности				
Осмотр шейки матки				

### РАБОТА В ОТДЕЛЕНИИ НОВОРОЖДЕННЫХ

Работа в отделении новорожденных продолжается 2 недели. Врач-интерн ведет 6-8 детей, заполняет медицинскую документацию и участвует в обходах заведующего отделением и консультантов.

Врач-интерн осваивает особенности ухода за доношенными, недоношенными, травмированными и родившимися в асфиксии новорожденными. Врач-интерн должен овладеть техникой внутривенного введения лекарственных средств, участвовать в операции заменного переливания крови и проведения прививки БЦЖ.

По разделу «Физиология и патология периода новорожденности» проводится 1 семинар -2 часа.

Месяц \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Отделение новорожденных

2. Курирование новорожденных	Число новорожденных			Подпись руководителя
	1	2	Всего	
Здоровые новорожденные				
Новорожденные с родовой травмой				
Новорожденные с гемолитической болезнью				
Недоношенные новорожденные				

6. ЛКК местные, городские, конференции, общество и т.д.			
Дата	Тема	Место проведения	Форма участия

7. Санпросветработа			
Дата	Место	Тема	Подпись руководителя

8. Работа с научно-медицинской литературой	
Прочитано	Написаны рефераты

3. Дежурства					
Дата	Поступило всего	Принято самостоятельно	Всего операций за дежурство	Принято участие	Особые замечания и подпись деж. врача

4. Клинический разбор			
Дата	Диагноз	Форма участия	Оценка руководителя участия интерна

5. Семинары			
Дата	Тема семинара	Форма участия	Подпись руководителя семинара

3. Дежурства					
Дата	Поступило всего	Принято самостоятельно	Всего операций за дежурство	Принято участие	Особые замечания и подпись деж. врача

4. Клинический разбор			
Дата	Диагноз	Форма участия	Оценка руководителя участия интерна

5. Семинары			
Дата	Тема семинара	Форма участия	Подпись руководителя семинара

6. ЛКК местные, городские, конференции, общество и т.д.			
Дата	Тема	Место проведения	Форма участия

7. Санпросветработа			
Дата	Место	Тема	Подпись руководителя

8. Работа с научно-медицинской литературой	
Прочитано	Написаны рефераты

**9. Общественная работа**

---



---

**10. Особые замечания руководителя**

---



---

**11. Итоговое собеседование по разделу /циклу/**

---



---

Оценка степени усвоения практических навыков и умений

---



---

Подпись руководителя \_\_\_\_\_

**РАБОТА ВО ВТОРОМ АКУШЕРСКОМ ОТДЕЛЕНИИ**

За 4 недели работы во 2-ом акушерском отделении врач-интерн изучает организацию работы отделения, совершенствует свои знания клиники, диагностики и методов лечения послеродовых заболеваний: послеродовая язва, эндометрит, параметрит, тромбофлебит, пельвиоперитонит, перитонит, сепсис, послеродовый мастит.

Врач-интерн заполняет медицинскую документацию, участвует в обходах заведующего отделением и консультантов, курирует не менее 4-х больных. По разделу патологии послеродового периода проводится 4 семинарских занятия.

Месяц \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Первое акушерское отделение

1. Курирование родильниц	Число родильниц за неделю					Подпись руководителя
	1	2	3	4	всего	
Родильницы с расхождением швов промежности						
Родильницы с расхождением швов передней брюшной стенки						
Родильницы с метроэндометритами						
Родильницы с маститами						

2. Пособия и операции	Количество за неделю					Подпись руководителя
	1	2	3	4	всего	
Обработка ран промежности						
Обработка ран передней брюшной стенки						
Наложение вторично-отсроченных швов на промежность						
Вакуум-аспирация содержимого полости матки						
Лаваж матки						
Выскабливание полости матки						