

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 31.10.2020
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ПРОГРАММА ПРАКТИКИ
ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА.
ПРАКТИКА ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль) ОПОП – Лечебное дело

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 6 лет

Кафедра пропедевтики внутренних болезней и профессиональных болезней

Программа практики разработана на основе:

1) ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного Министерством образования и науки РФ «12» августа 2020 г. №988.

2) Учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «30» апреля 2021 г. протокол № 4.

3) Профессионального стандарта Врач-лечебник (врач-терапевт участковый), утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ «06» апреля 2017г., приказ №293н

4) Приказа от 07.10.2020 № 497-ОД «О введении в действие Положения о практической подготовке обучающихся в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России».

Программа практики одобрена:

Кафедрой пропедевтики внутренних болезней и профессиональных болезней «14» мая 2021 г. (протокол № 10)

Заведующий кафедрой Е.А. Савиных

Заведующий учебной и производственной практикой Е.А. Серкина

ученым советом лечебного факультета «17» мая 2021 г. (протокол № 5)

Председатель совета факультета Э.М. Иутинский

Центральным методическим советом «20» мая 2021 г. (протокол № 6)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней и профессиональных болезней Е.А. Савиных

Старший преподаватель кафедры пропедевтики внутренних болезней и профессиональных болезней Р.А. Шамсутдинова

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Общие сведения о практике	4
Раздел 2. Перечень планируемых результатов проведения практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
2.1. Цель практики	4
2.2. Задачи практики	4
3.3. Место практики в структуре ОПОП	4
2.4. Объекты профессиональной деятельности	4
2.5. Типы задач профессиональной деятельности	4
2.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты проведения практики, обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы	5
Раздел 3. Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо академических часах	7
Раздел 4. Содержание практики	7
4.1. Место проведения практики	7
4.2. Содержание деятельности обучающегося в профильной организации	7
4.3. Примерный рабочий график (план) проведения практики	7
4.4. Самостоятельная работа обучающегося	8
Раздел 5. Формы отчетности по практике	8
Раздел 6. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения практики	9
6.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для проведения практики	9
6.1.1. Основная литература	9
6.1.2. Дополнительная литература	9
6.2. Нормативная база	
6.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для проведения практики	10
6.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по практике, программного обеспечения и информационно-справочных систем	10
6.5. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики	11
Раздел 7. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике	
Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по практике для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	12
ПРИЛОЖЕНИЕ А	15
ПРИЛОЖЕНИЕ Б	20

Раздел 1. Общие сведения о практике

Вид практики: производственная

Тип практики: практика по получению первичных профессиональных умений и навыков диагностического профиля

Направленность практики: диагностика заболеваний, патологических состояний терапевтического профиля.

Раздел 2. Перечень планируемых результатов проведения практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

2.1. Цель практики - освоение принципов и навыков рационального использования лабораторных алгоритмов при различных формах патологии, формирование у студентов устойчивых навыков применения методов лабораторной диагностики в лечебно-диагностическом процессе.

2.2. Задачи практики

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; диагностика неотложных состояний;
- ознакомление с возможностями современных лабораторных методов исследований с учетом чувствительности, специфичности, допустимой вариации методов;
- изучение показаний и противопоказаний к лабораторным исследованиям;
- обучение навыкам составления плана лабораторного обследования;
- изучение клинической интерпретации результатов лабораторного обследования.

2.3. Место практики в структуре ОПОП:

Практика «Производственная практика. Практика диагностического профиля» относится к блоку Б 2. Практика. Обязательная часть

Основные знания, умения и навыки, необходимые для проведения практики, формируются при изучении дисциплин: Анатомия; Нормальная физиология.

Является предшествующей для изучения дисциплин: «Факультетская терапия, профессиональные болезни», «Госпитальная терапия, эндокринология»; проведения практик: «Производственная практика. Практика терапевтического профиля»

2.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу практики, являются:

- физические лица (далее - пациенты);
- население;
- совокупность средств и технологий, предусмотренных при оказании терапевтической помощи и направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

2.5. Типы задач профессиональной деятельности

Проведение данной практики направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующего типа - медицинский.

2.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты проведения практики, обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы

Процесс проведения практики направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по практике		Оценочные средства	Навыки, при освоении которых формируется компетенция
			Уметь	Владеть		
1	2	3	4	5	6	7
1	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИД ОПК 4.2. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента.	У 2. Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента.	В 2. Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента.	Оценка дневника, отчета по практике, ситуационные задачи, собеседование, учебная история болезни	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, проведение полного физического обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями
2		ИД ОПК 4.3. Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).	У 3. Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).	В 3. Навыками физического обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).	Оценка дневника, отчета по практике, ситуационные задачи, собеседование, учебная история болезни	
3		ИД ОПК 4.4. Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента.	У 4. Формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациента.	В 4. Формулировкой предварительного диагноза и планированием лабораторных и инструментальных обследований пациента.	Оценка дневника, отчета по практике, ситуационные задачи, собеседование, учебная история болезни	
4		ИД ОПК 4.5. Направляет пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	У 5. Направлять пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами	В 5. Методикой направления пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	Оценка дневника, отчета по практике, ситуационные задачи, собеседование, учебная история болезни	

		(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	ями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.		помощи, проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными
5		ИД ОПК 4.6. Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Навыками направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Оценка дневника, отчета по практике, ситуационные задачи, собеседование, учебная история болезни	
6		ИД ОПК 4.7. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	У 7. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями /состояниями, в том числе неотложными.	В 7. Дифференциальной диагностикой с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.	Оценка дневника, отчета по практике, ситуационные задачи, собеседование, учебная история болезни	
7		ИД ОПК 4.8. Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Навыками постановки диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Оценка дневника, отчета по практике, ситуационные задачи, собеседование, учебная история болезни	

Раздел 3. Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо академических часах

Общая трудоемкость практики - 6 зачетных единиц, 216 часов.

Работа в медицинской организации в соответствии с договором об организации практической подготовки обучающихся в период производственной практики - 138 ч., самостоятельная работа - 72 ч., зачет - 6 ч.

Общая продолжительность практики - 24 рабочих дня. Количество рабочих дней в неделе - 6 дней. Продолжительность рабочего дня - 6 часов.

Раздел 4. Содержание практики

4.1. Место проведения практики

В период прохождения практики обучающийся работает в медицинских организациях, закрепленных в качестве баз практики соответствующими договорами (отделение стационара терапевтического профиля). Для лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор мест прохождения практик осуществляется с учетом состояния здоровья и требования по доступности.

4.2. Содержание деятельности обучающегося в профильной организации

1) В своей деятельности обучающийся подчиняется распоряжениям руководителя организации, заведующему отделению, указаниям куратора практики от университета.

2) При работе в отделениях стационара обязан соблюдать правила внутреннего трудового распорядка медицинской организации, соблюдать технику безопасности на рабочем месте.

3) Проводит курацию больных, формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента под контролем врачей стационаров и преподавателя - куратора практики.

4) Присутствует при проведении диагностических исследований (эндоскопические, рентгенологические, УЗИ, ЭХО КС, ФВД и др.) или участвует в их проведении под контролем врачей (снимает ЭКГ, проводит пикфлоуметрию, пульсоксиметрию, измерение АД, измерение глюкозы крови глюкометром).

5). Анализирует, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных исследований.

6) Проводит дифференциальную диагностику заболеваний, патологических состояний.

7) Проводить санитарно-просветительную работу среди пациентов отделения по основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний, по формированию навыков здорового образа жизни, способствующих поддержанию на должном уровне двигательной активности, устранению вредных привычек.

8) Ведет дневник практики.

9) Выполняет индивидуальные задания куратора практики от университета и непосредственного руководителя медицинской организации.

4.3. Примерный рабочий график (план) проведения практики

№ п/п	Подразделение	Характер работы, в том числе индивидуальное задание	Осваиваемые компетенции	Продолжительность в часах
1	Приемное отделение	Курация больных. Работа с медицинской документацией (история болезни, анализ и интерпретация данных лабораторных и инструментальных исследований больных)	ОПК-4	6 дней (36 часов)

2	Отделение стационара (терапевтического профиля)	Курация больных. Работа с медицинской документацией (история болезни, анализ и интерпретация данных лабораторных и инструментальных исследований больных, направление больных на исследования).	ОПК-4	12 дней (72 часа)
3	Отделение функциональной диагностики	Присутствие при проведении исследований (участие под контролем врача) и интерпретация полученных данных.	ОПК-4	2 дня (12 ч)
4	Отделение лучевой диагностики	Присутствие при проведении исследований и интерпретация полученных данных.	ОПК-4	1 день (6 ч)
5	Отделение ультразвуковой диагностики	Присутствие при проведении исследований и интерпретация полученных данных.	ОПК-4	1 день (6 ч)
6	Отделение лабораторной диагностики	Присутствие при проведении исследований и интерпретация полученных данных.	ОПК-4	1 день (6 ч)
7	Университет (учебные кабинеты)	Подведение итога практики. Зачет.	ОПК-4	1 день (6 ч)

4.4. Самостоятельная работа обучающегося

Виды самостоятельной работы:

1. Ведение дневника практики.
2. Написание отчета по практике.
3. Работа с дополнительной литературой, подготовка к зачету.
4. Выполнение индивидуального задания.

Рекомендуемые варианты индивидуального задания:

1. Написание учебной истории болезни.

Раздел 5. Формы отчетности по практике - собеседование

Формы отчетности по практике представлены в приложении А.

1. Рабочий график практики с указанием даты прохождения практики, отработанных часов и подписанный руководителем практики от медицинской организации (можно указать в характеристике на обучающегося).
2. Характеристика на обучающегося, подписанная руководителем практики от медицинской организации (написана по форме, выставляется оценка, скрепляется гербовой печатью организации).
3. Дневник производственной практики (подписанный руководителем практики от медицинской организации за каждый день практики)
4. Отчет о практике (написанный по форме).
5. Индивидуальное задание: учебная история болезни.

Раздел 6. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения практики

6.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для проведения практики

6.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Пропедевтика внутренних болезней	Н. А. Мухин, В. С. Моисеев	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2013+2017	130	Имеется
2	Клиническая лабораторная диагностика. Национальное руководство. В 2 томах.	Долгов В.В. и др.	ГЭОТАР – МЭД - 2012г.	2	Имеется
3	Электрокардиография: учебное пособие	В.В. Мурашко, А.В. Струтынский.	М.: "МЕД-пресс-информ", 2014.	3	Имеется
4	Эхокардиография в практике кардиолога: руководство	Е.В. Резник, Г.Е. Гендлин, Г.И. Сторожаков	М.: Практика, 2013	7	Имеется

6.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Семиотика и синдромология в пульмонологии. Учебное пособие	А. Я. Чепурных	Киров: Кировский ГМУ, 2018	50	Имеется
2.	Семиотика и синдромология в кардиологии	Чепурных А.Я., Савиных Е.А.	ГБОУ ВПО Кировская ГМА , 2012	50	Имеется
3	Семиотика и синдромология в нефрологии: учебное пособие	Чепурных, А.Я., Савиных, Е.А., Шамсутдинова, Р.А.	Киров: ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 2019.	50	Имеется
4.	Семиотика и синдромология в гастроэнтерологии. Учебное пособие.	Чепурных А.Я., Пояркова Е.В., Коновалова Н.В., Шамсутдинова Р.А.	ГБОУ ВПО Кировская ГМА, 2011.	50	Имеется
5	Схема написания истории болезни по дисциплине «пропедевтика внутренних болезней» Учебное пособие.	Шамсутдинова Р.А., Постникова Г.А, Чепурных А.Я, Савиных Е.А	ГБОУ ВПО Кировская ГМА , 2016	50	Имеется
6.	Пропедевтика внутренних болезней	Гребенев, А. Л.	М. : "Медицина", 2001	160	Имеется

7.	Пропедевтика внутренних болезней: ключевые моменты	Кобалава Ж.Д., Моисеев В.С.	М., 2008.	7	Имеется
8	Пропедевтика внутренних болезней в рисунках, таблицах и схемах : учебное пособие	Куликов, А. Н.	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с	1	Имеется
9	Внутренние болезни: Т. I. : учебник	Мартынов, А. И.	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.	2	Имеется
10	Внутренние болезни: Т. II. : учебник	Мартынов, А. И	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.	2	Имеется

6.2. Нормативная база

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ «Об утверждении Порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов» от 7 сентября 2020 г. № 947н

6.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для проведения практики

Для осуществления образовательного процесса используются:

- <http://www.meduniver.com/>
- <http://www.booksmed.com/>
- <http://www.mmbook.ru/>
- <http://www.rosmedlib.ru/>

6.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по практике, программного обеспечения и информационно-справочных систем

При проведении практики используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор MicrosoftOffice (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
2. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
4. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.

6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа:

<http://www.rosmedlib.ru/>

7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

6.5. Описание материально-технической базы, необходимой для прохождения практики

В процессе проведения практики используются следующие специальные помещения:

Наименование специализированных помещений	Номер кабинета, адрес	Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях
Помещения для самостоятельной работы	№ 13 г. Киров, ул. Свердлова, 4 (1 корпус)	Специализированная учебная мебель (столы и стулья ученические); Компьютер, с возможностью подключения к сети "Интернет", доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.
Учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	№7,8 г. Киров, ул. Свердлова, 4 (1 корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические) Компьютер, мультимедийный проектор, экран, музыкальный центр, негатоскоп.
Помещения профильных организаций	КОГКБУЗ “Центр кардиологии и неврологии”, 610014 г. Киров, ул. Попова, д. 41; лечебный корпус 32 – г. Киров, ул. Верхосунская, 8 КОГБУЗ “Кировская областная клиническая больница”, г. Киров, ул. Воровского, 42 КОГКБУЗ “Больница скорой медицинской помощи”. Г. Киров, Октябрьский проспект, 47 КОГБУЗ “Кировская городская больница №2”, г. Киров, Нововятский район, ул. Гагарина, 2 КОГБУЗ “Кировская клиническая больница №7 им В.И.Юрловой”, г. Киров, ул. Красина, 56 КОГБУЗ “Кировская городская больница №9”, г. Киров, ул. Дерендяева, 97	Оборудование медицинской организации, соответствующее содержанию практики

Раздел 7. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике (приложение Б)

Промежуточная аттестация по практике проводится в форме зачета с оценкой.

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, программы практики.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по практике представлены в приложении Б.

Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по практике для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

8.1. Выбор методов обучения при организации практики

Выбор методов обучения при организации практики осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием практики, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающихся-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, сотрудниками профильной организации.

При организации практики инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение содержания практики, требований к деятельности обучающегося на практике, оформлению отчетных документов по практике, индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по практике являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Формы</i>
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации по практике с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для осуществления процедур текущего контроля прохождения практики и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных программой практики.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся-инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Виды оценочных средств</i>	<i>Формы контроля и оценки результатов обучения</i>
С нарушением слуха	Дневник, отчет по практике	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С ограничением двигательных функций	Решение дистанционных тестов, ситуационных задач, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

8.4. Материально-техническое обеспечение проведения практики для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета, профильной организации;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета, профильной организации в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение рабочего места обучающегося в период практики преимущественно на первом этаже профильной организации;
- проведение консультаций, аттестации по практике преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании консультаций, аттестации по практике, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении консультаций по практике, прохождении промежуточной аттестации;

- дублирование звуковой справочной информации о расписании консультаций, аттестации по практике визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);

- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета, профильной организации;

- размещение рабочего места обучающегося в период практики преимущественно на первом этаже профильной организации;

- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании консультаций, аттестации по практике, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении консультаций по практике, прохождении промежуточной аттестации;

- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах.

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Приложение А к программе практики

**ФОРМЫ ОТЧЕТНЫХ ДОКУМЕНТОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ
«ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА. ПРАКТИКА ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРО-
ФИЛЯ»**

Рабочий график (план) проведения практики

Студента (ки) специальности «Лечебное дело», 3 курса, группы _____,

ФИО _____

Вид, тип практики: производственная практика. Практика диагностического профиля

№ п/п	Содержание работы	Осваи- ваемые компе- тенции	Продол- житель- ность в часах (акад.)	Срок вы- полнения (даты)
1	<p>Приемное отделение: Инструктаж по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности. В приёмном отделении, обучающийся производит знакомство с устройством и оборудованием приемного покоя, его задачами, объемом проводимой работы. Проводится ознакомление с ведущейся в приемном отделении документацией на больных. В основные обязанности работы обучающегося в приёмном отделении входит осмотр больного под руководством врача-наставника отделения, выявление симптомов заболевания и формирование синдромов. Обучающийся осуществляет первичный врачебный осмотр больных со сбором и анализом жалоб пациента, данных его анамнеза заболевания, анамнеза жизни, составление плана обследования, формулировка предварительного диагноза, определение тактики ведения, оформляет медицинскую документацию, в том числе и в электронном виде.</p>	ОПК-4	36ч	
2	<p>Отделение стационара: Во время прохождения практики в отделениях медицинской организации, обучающийся производит знакомство с устройством и оборудованием отделений, его задачами, объемом проводимой работы. Проводится ознакомление с ведущейся в отделениях документацией (историей болезни, дневниками, этапными и выписными эпикризами, записями совместных осмотров с заведующим отделением, в том числе и в электронном виде). В основные обязанности работы обучающегося в отделениях стационара входит первичный и повторные осмотры больного под руководством врача отделения со сбором и анализом жалоб пациента, данных его анамнеза заболевания и анамнеза жизни. Обучающийся составляет план обследования, обосновывает назначение лабораторных, инструментальных методов обследования с анализом и интерпретацией полученных результатов. Обучающийся</p>	ОПК-4	72ч	

	обосновывает основные синдромы, выявляемые у пациента. Обучающийся знакомится с медицинской документацией по каждому пациенту, отражающей этапы и результаты диагностического процесса (данные расспроса, физикального исследования и лабораторно-инструментального обследования в записях первичные осмотра, дневниках наблюдения, этапных и выписных эпикризах, совместных осмотрах с заведующим отделением и др.). В ходе работы обучающийся отрабатывает навыки расспроса, физикального обследования, интерпретации лабораторных и инструментальных данных и осваивает умение объединять выявленные симптомы в синдромы.			
3	Отделение функциональной диагностики: Обучающийся знакомится с устройством и оборудованием отделения, его задачами, объемом проводимой работы. Присутствует при проведении исследований (участвует под контролем врача) и интерпретирует полученные данные.	ОПК-4	12ч	
4	Отделение лучевой диагностики: Обучающийся знакомится с устройством и оборудованием отделения, его задачами, объемом проводимой работы. Присутствует при проведении исследований и интерпретирует полученные данные.	ОПК-4	6ч	
5	Отделение ультразвуковой диагностики: Обучающийся знакомится с устройством и оборудованием отделения, его задачами, объемом проводимой работы. Присутствует при проведении исследований и интерпретирует полученные данные.	ОПК-4	6ч	
6	Отделение лабораторной диагностики: Обучающийся знакомится с устройством и оборудованием отделения, его задачами, объемом проводимой работы. Присутствует при проведении и интерпретирует полученные данные.	ОПК-4	6ч	
7	Университет (учебные кабинеты): зачет в форме собеседования и оценки выполнения индивидуального задания (учебная история болезни).	ОПК-4	6ч	

Инструктаж обучающегося по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, а также правилами внутреннего трудового распорядка проведен.

_____ / ФИО руководителя практики «__» июня 20.. г.
подпись руководителя практики от профильной организации (мед. организации, где проходит практика), расшифровка подписи

Индивидуальное задание: написание учебной истории болезни

Рабочий график (план) практики, индивидуальное задание согласованы:

_____ / ФИО руководителя практики «__» июня 20...г.
подпись руководителя практики от профильной организации (мед. организации, где проходит практика), расшифровка подписи

Место для печати профильной организации (мед. организации, где проходит практика)

Принял к исполнению: ПОДПИСЬ / ФИО СТУДЕНТА «__» июня 20...г.

Подтверждаю: _____ / ОСТАВИТЬ ПУСТЫМ

Отчет по практике

«ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА. ПРАКТИКА ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ»

Студента(ки) специальности _____, 3 курса, группы _____,
 ФИО _____

Срок прохождения практики: с «__» _____ г. по «__» _____ г.

Базы практики: _____

Руководитель практики _____,

№ приказа _____ от «__» _____ 20__ г.

№	Практические навыки		Освоенные компетенции	Отметка о выполнении (подпись руководителя)
	Содержание навыка	Сделано		
1.	Курация больного: расспрос, общий осмотр, объективное обследование по системам (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), выделение синдромов, постановка диагноза, составление плана обследования, лечения.	Написать ведущий синдром, диагноз всех прокурированных больных	ОПК-4	
2.	Анализ данных лабораторных, методов исследования (общий и биохимический анализ крови, исследования мочи, кала, мокроты, плевральной жидкости, желудочного сока, данные биопсии и др.)	Написать название исследования и указать количество (по каждому исследованию).	ОПК-4	
3.	Анализ данных функциональных методов исследования (ФВД, ЭКГ, велоэргометрии, реовазографии, ЭНМГ и др.)	Написать название исследования и указать количество (по каждому исследованию).	ОПК-4	
4.	Анализ данных УЗИ (щитовидной железы, почек, суставов органов брюшной полости, плевральной полости, ЭХО КГ и др.)	Написать название исследования и указать количество (по каждому исследованию).	ОПК-4	
5.	Анализ данных лучевых методов исследования (рентгенографии, урографии, коронарографии, холецистографии, КТ и др.)	Написать название исследования и указать количество (по каждому исследованию).	ОПК-4	
6	Анализ данных других инструментальных методов исследования (эндоскопических, МРТ и т.д.)	Написать название исследования и указать количество (по каждому исследованию).	ОПК-4	
7	Индивидуальное задание: учебная история болезни.	Указать ФИО пациента, отделение,	ОПК-4	

		палата, диагноз		
--	--	-----------------	--	--

Дневник практики

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**Кировский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

ДНЕВНИК ПРАКТИКИ

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА. ПРАКТИКА ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Судента _____
(фамилия, имя, отчество)

Специальности _____, 3 курса, группы _____,

Преподаватель, ответственный за практику от ВУЗа _____

Срок прохождения практики: с «__» _____ г. по «__» _____ г.

База практики: _____

Оценка: _____

подпись руководителя практики: _____

КИРОВ
20__ г.

Дата	Содержание работы	Подпись преподавателя
Подведение итогов практики. Зачет.		

--	--	--

Примерный шаблон характеристики на обучающегося от руководителя практики от медицинской организации

ФИО студента присутствовал на практике ежедневно, пропусков без уважительной причины было/не было (можно подчеркнуть нужное);
курировал N... больных ежедневно (указать количество);
присутствовал / проводил обследования (желательно перечислить);
познакомился с работой клинической лаборатории...
познакомился с работой других отделений /служб стационара (желательно перечислить);
соблюдал требуемые нормы этики/деонтологии в работе с пациентами;
познакомился с ведением медицинской документации в стационаре;
проявил/не проявил интерес/инициативу в ходе практики (можно подчеркнуть).

Отметка за практику (выставляет руководитель практики от медицинской организации, где проходила практика):

« ___ » _____ 20... г. _____ (_____)

Подпись с расшифровкой руководителя практики от мед.организации, дата завершения практики

Место для печати медицинской организации, где проходила практика студента

Виза руководителя практики (преподавателя) от ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России (выставляется после ознакомления с предоставленной студентом документацией с базы, собеседования со студентом):

« ___ » _____ 20... г. _____ (_____)

Подпись с расшифровкой руководителя практики (преподавателя) от ФГБОУ ВО Кировский ГМУ МЗ РФ

Для шаблона характеристики

« ___ » _____ 20__ г. _____ (_____)

Кафедра внутренних болезней
Составители: Р.А.Шамсутдинова
Е.А.Савиных

Зав.кафедрой: Е.А.Савиных

**Кафедра
пропедевтики внутренних болезней и профессиональных болезней**

Приложение Б к программе практики

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
для проведения промежуточной аттестации обучающихся
по практике**

«Производственная практика. Практика диагностического профиля»»

Направление подготовки/Специальность 31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль) ОПОП - Лечебное дело
Форма обучения очная

1. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство
	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	
ОПК 4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза					
ИД ОПК 4.2. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента					
Уметь	Частично освоенное умение осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Сформированное умение осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Оценка дневника, отчета по практике, ситуационные задачи, собеседование, учебная история болезни
Владеть	Фрагментарное применение навыков сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	В целом успешное, но не систематическое применение навыков сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Успешное и систематическое применение навыков сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Оценка дневника, отчета по практике, ситуационные задачи, собеседование, учебная история болезни
ИД ОПК 4.3. Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)					
Уметь	Частично освоенное умение проводить фи-	В целом успешное, но не систематически осуществляемое	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы	Сформированное умение прово-	Оценка дневника, отчета по практике, ситуационные

	зикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	умение проводить физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	умение проводить физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	доть физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	задачи, собеседование, учебная история болезни
Владеть	Фрагментарное применение навыков физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	В целом успешное, но не систематическое применение навыков физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	Успешное и систематическое применение навыков физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	Оценка дневника, отчета по практике, ситуационные задачи, собеседование, учебная история болезни
ИД ОПК 4.4. Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента					
Уметь	Частично освоенное умение формулировки предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение формулировки предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение формулировки предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента	Сформированное умение формулировки предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента	Оценка дневника, отчета по практике, ситуационные задачи, собеседование, учебная история болезни
Владеть	Фрагментарное применение навыков формулировки предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента	В целом успешное, но не систематическое применение навыков формулировки предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков формулировки предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента	Успешное и систематическое применение навыков формулировки предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента	Оценка дневника, отчета по практике, ситуационные задачи, собеседование, учебная история болезни

ИД ОПК 4.5. Направляет пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи					
Уметь	Частично освоенное умение направить пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение направить пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение направить пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Сформированное умение направить пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Оценка дневника, отчета по практике, ситуационные задачи, собеседование, учебная история болезни
Владеть	Фрагментарное применение навыков направления пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания	В целом успешное, но не систематическое применение навыков направления пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков направления пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при	Успешное и систематическое применение навыков направления пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам при наличии	Оценка дневника, отчета по практике, ситуационные задачи, собеседование, учебная история болезни

	медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	
ИД ОПК 4.6. Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи					
Уметь	Частично освоенное умение направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по во-	Сформированное умение направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиниче-	Оценка дневника, отчета по практике, ситуационные задачи, собеседование, учебная история болезни

		учетом стандартов медицинской помощи	просам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	скими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	
Владеть	Фрагментарное применение навыков направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но не систематическое применение навыков направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Успешное и систематическое применение навыков направлять пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Оценка дневника, отчета по практике, ситуационные задачи, собеседование, учебная история болезни
ИД ОПК 4.7. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными					

Уметь	Частично освоенное умение проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	Сформированное умение проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	Оценка дневника, отчета по практике, ситуационные задачи, собеседование, учебная история болезни
Владеть	Фрагментарное применение навыков проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	В целом успешное, но не систематическое применение навыков проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	Успешное и систематическое применение навыков проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными	Оценка дневника, отчета по практике, ситуационные задачи, собеседование, учебная история болезни
ИД ОПК 4.8. Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)					
Уметь	Частично освоенное умение устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Сформированное умение устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Оценка дневника, отчета по практике, ситуационные задачи, собеседование, учебная история болезни
Владеть	Фрагментарное применение навыков устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	В целом успешное, но не систематическое применение навыков устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Успешное и систематическое применение навыков устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	Оценка дневника, отчета по практике, ситуационные задачи, собеседование, учебная история болезни

		со здоровьем (МКБ)	фикации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	ской классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	
--	--	--------------------	--	---	--

2. Типовые контрольные задания и иные материалы

2.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

Код компетенции	Комплект заданий для оценки сформированности компетенций
ОПК-4	<p>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</p> <p>Примерные вопросы к зачету (полный перечень вопросов – см. п. 2.2)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Правила оформления информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство 2. Медицинская этика и деонтология в терапевтической практике. 3. Сбор анамнеза, его значение для диагноза. 4. Измерение температуры тела, типы температурных кривых и их графическое изображение, диагностическое значение. 5. Общий осмотр больного. Оценка состояния сознания, положения больного. Оценка телосложения. Антропометрия. 6. Пальпация грудной клетки, методика проведения, диагностическое значение. 7. Сравнительная перкуссия легких. Патологические изменения перкуторного звука. 8. Аускультация легких. Изменения везикулярного дыхания. 9. Понятие о рентгеноскопии, рентгенографии и томографии легких, диагностические возможности в пульмонологии. 10. Физикальные признаки синдромов уплотнения легкого, полости в легком и пневмоторакса. 11. Синдром бронхиальной обструкции. Диагностическое значение инструментальных методов диагностики. 12. Виды одышки. Особенности одышки у кардиального больного. Сердечная астма. Первая помощь. 13. Механизм возникновения сердечных отеков. Локализация, выявление. Диагностическое значение. 14. Осмотр сосудов шеи, диагностическое значение. 15. Нормальная электрокардиограмма - анализ основных зубцов и интервалов. 16. Эхокардиография. Показания к назначению исследования. 17. Синдром артериальной гипертензии. Понятие о симптоматических гипертониях. Гипертонический криз, первая помощь. 18. Осмотр живота. Методика поверхностной ориентировочной пальпации. Определение зон гиперчувствительности кожи, болезненных мест живота, резистентности и мышечной защиты. Симптом раздражения брюшины Щеткина-Блюмберга. 19. Пальпация и перкуссия печени и селезенки. Определение размеров печени и селезенки.

20. Методы исследования желчного пузыря. Пальпация желчного пузыря и выявление пузырных симптомов. Диагностическое значение УЗИ, дуоденального зондирования, холецистографии.
21. Визуализирующие методы исследования мочевыделительной системы.
22. Хроническая почечная недостаточность: причины, клинико-биохимическая симптоматика. Уремическая кома.
23. Тест толерантности к глюкозе. Методика проведения. Диагностическое значение.
24. Лейкоцитарная формула и ее изменения при различных заболеваниях внутренних органов.
25. Основные методы исследования свертывающей и антисвертывающей системы крови. Аутоиммунные тромбоцитопении.
26. Хронический миелолейкоз. Клиника, гематологическая картина. Значение стеральной пункции.

Примерные вопросы к устному опросу, собеседованию текущего контроля (полный перечень вопросов – см. п. 2.2)

1. Основные жалобы больных с заболеваниями органов дыхания.
2. Характеристика коронарных болей.
3. Особенности анамнеза при заболеваниях печени.
4. Особенности общего осмотра при сахарном диабете.
5. Пальпация поджелудочной железы.
6. Пальпация почек.
7. Клинические проявления синдрома острой коронарной недостаточности.
8. Клинические проявления синдрома портальной гипертензии.
9. Клинические симптомы нефротического синдрома.
10. Общий анализ крови при заболеваниях органов дыхания.
11. Количественные анализы мочи.
12. Мочевой синдром при пиелонефрите и гломерулонефрите.
13. Синдром цитолиза.
14. Лабораторная диагностика синдрома печеночно-клеточной недостаточности.
15. Рентгенологические методы исследования органов пищеварения.
16. Жалобы при пневмонии.
17. Жалобы при гипертонической болезни.
18. Особенности общего осмотра при патологии суставов.
19. Пальпация щитовидной железы.
20. Определение верхней границы легких.
21. Основные типы дыхания в норме и при патологии.
22. Исследование пульса.
23. Характеристики тонов сердца.
24. Глубокая пальпация живота.
25. Анализ крови при ХОБЛ
26. Анализ мокроты при абсцессе легкого.
27. Анализ кала при панкреатите.
28. ЭХО КС при кардиомегалии.
29. ЭКГ при инфаркте миокарда
30. ЭКГ при стенокардии.

Примерные ситуационные задачи

ЗАДАЧА 1.

Больной Н., 35 лет, год назад перенес тяжелую форму сальмонеллеза, через несколько месяцев после заболевания у больного появились тупые, распирающие боли в околопупочной области, возникающие через 3-4 часа после приема пищи, сопровождающиеся вздутием, переливанием в животе, стихающие после тепловых процедур (грелка на живот), стул 3-4 раза в день, обильный, без запаха, светло-желтого цвета, позывы

к дефекации, возникающие через 20 -30 минут после еды (дефекация безболезненная, но сопровождается урчанием в животе), слабость, быстрая утомляемость, похудание. Объективно: пониженного питания, кожные покровы бледные, кожа сухая, шелушащаяся, отмечается ломкость ногтей, заеды в углах рта, пигментация в областях паховых складок, язык обложен у корня белым налетом, влажный, кровоточивость десен. Живот несколько вздут, болезненный при пальпации в околопупочной области. Общий анализ крови: Эр. - $3,2 \cdot 10^{12}$ /л, Нв - 92 г/л, СОЭ - 18 мм/час. Биохимический анализ крови: общий белок - 62 г/л, альб. - 52%, глоб. - 48%. Копрограмма: кал жидкий, без запаха, светло-желтый, реакция слабо-кислая, большое количество мышечных волокон с сохраненной поперечной исчерченностью, значительное количество жирных кислот и мыл, очень большое количество крахмала и перевариваемой клетчатки, немного нейтрального жира, иодофильной флоры. Анализ кала на дисбактериоз: уменьшение количества бифидолактобактерий, появление протей.

ЗАДАЧА 2

Больной К., 25 лет. Жалобы на боли в эпигастральной области, возникающие через 2-2,5 часа после приема пищи и по ночам, тошноту, изжогу. Вчера боли усилились и на высоте болей была рвота, которая принесла облегчение. Сегодня после приема пищи боли вновь усилились и завершились рвотой содержащей массы, похожие на кофейную гущу, усилились общая слабость и раздражительность.

Из анамнеза: Считает себя больным в течение месяца. Отец страдает язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки.

Объективно: Астенического телосложения, холодные и влажные кисти и стопы.

АД110/70 ммрт.ст., пульс 90 уд. в мин., ритмичный. Тоны сердца ясные, ритмичные, выслушивается систолический шум во всех точках. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Язык влажный. Живот мягкий, болезненный в эпигастральной области с локальным мышечным напряжением, положительный симптом Менделя.

Общий анализ крови: Эр.- $2,9 \times 10^{12}$ /л, Le- $9,0 \times 10^9$ /л, Нв-115г/л, СОЭ – 12 мм/ч.

Данные желудочной секреции за неделю до обращения:

	Натошак	Базальная	Субмаксимальная
Объем желудочного сока, мл/час	170	300	350
Концентрация общей соляной кислоты в титр.ед.	75	105	115
Концентрация свободной соляной кислоты в титр.ед.	35	65	95

Фиброгастродуоденоскопия: обнаружен дефект слизистой, локализованный в луковице двенадцатиперстной кишки размером 0,5 x 0,7см, покрытый фибрином.

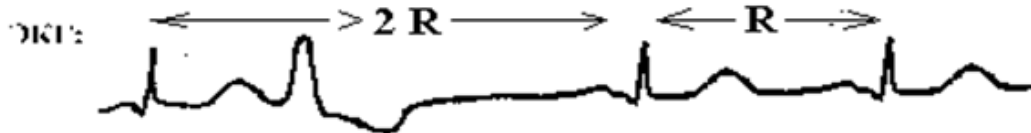
ЗАДАЧА 3.

Больная З., 60 лет. Жалобы на перебои в работе сердца, одышку при ходьбе в умеренном темпе.

Из анамнеза: 3 года назад перенесла острый инфаркт миокарда.

Объективно: состояние удовлетворительное. Дыхание в легких везикулярное, без хрипов, ЧД 18 в мин. Левая относительная граница сердца на 0.5 см левее СКЛ. В 5 межреберье. Тоны сердца приглушены, аритмичные, 1-й тон ослаблен. ЧСС 85 в мин. АД 130/70 мм рт.ст. Печень не увеличена. Периферических отеков нет.

ЭхоКГ: ЛП-40 мм, ЛЖ-58 мм, ЗСЛЖ=МЖП=12 мм, ФВ-38%. Акинезия боковой стенки ЛЖ.



ЗАДАЧА 4

Больной К., 56 лет, поступил с жалобами на кашель с отделением мокроты зеленого цвета с гнилостным запахом, одышку, резкую слабость, температура 38,1°C.

Из анамнеза: болен около 8 дней. После переохлаждения поднялась температура до 39-40°C, появился кашель с мокротой желтого цвета до 80 мл в сутки. Не лечился. Сегодня утром внезапно при подъеме после сна выделилось большое количество мокроты зеленого цвета с прожилками крови («полным ртом»). Часто употребляет алкоголь.

Объективно: состояние средней тяжести, ЧДД 28 в мин. Голосовое дрожание усилено справа на уровне 2-4-го ребер, здесь же перкуторный звук притупленный с участком тимпанита. Дыхание над местом тимпанита амфорическое с наличием крупнопузырчатых влажных хрипов.

Биохимический анализ крови: СРБ (+++), фибриноген – 6 г/л, общий белок 56 г/л, γ – глобулины 23%

Общий анализ мокроты:

Цвет	желто-зеленый
Характер	гнойный
Микроскопия:	
Эпителий	50-100 в п/зр
Альвеолярные макрофаги	30-40 в п/зр.
Лейкоциты	густо покрывают поле зрения
Эритроциты	15-20 в п/зр
Эластические волокна	в большом кол-ве
Флора	стрептококки

ЗАДАЧА 5

Больная А., бухгалтер. Жалобы на приступообразные боли в правом подреберье, иррадиирующие в правую лопатку, правое плечо. Боли были интенсивными, но купировались через 30 - 40 минут после приема нош-пы.

Из анамнеза: в течение последних 5 - 7 лет больная периодически обращается к врачам по поводу указанных болей, которые иногда сопровождается рвотой, раздражительностью, головной болью, снижением АД до 100/60 мм рт. ст., ощущением сердцебиения. Больная сообщила также о предшествующих приступам болей психоэмоциональных перегрузках в течение 2 дней.

Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы и видимые слизистые телесного цвета. АД 110/60 мм рт. ст. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, приглушенные. Живот мягкий, умеренно болезненный при пальпации в области желчного пузыря.

Общий анализ крови: Эр. - $4,2 \times 10^{12}/л$, Нв - 130 г/л, Лейк. - $8,0 \times 10^9/л$, СОЭ – 8 мм/час

Биохимический анализ крови: АЛТ - 0,56 моль/л, АСТ - 0,44 ммоль/л, билирубин общий - 12,5 мм/л, тимоловая проба - 3,2 ед.

Холецистография: после приема контраста желчный пузырь контрастирован, тень его гомогенная с четкими наружными контурами, после желчегонного завтрака желчный пузырь сократился на 80% от первоначальной величины, тень пузыря остается гомогенной с четкими контурами.

УЗИ желчного пузыря: размеры желчного пузыря 7-3-2 см, толщина стенки – 2 мм,

	содержимое анэхогенное, конкременты не визуализируются, после желчегонного завтрака желчный пузырь сократился на 80% от первоначальной величины.
	<p>Примерное задание к написанию учебной истории болезни</p> <p>Оформление титульного листа. Общие сведения о пациенте. Жалобы больного. Анамнез заболевания. Анамнез жизни. Общий осмотр. Объективное обследование по системам. Выделение клинических синдромов. Формулировка предварительного диагноза. Составление плана обследования. Описание результатов исследований. Выделение клинико-лабораторных исследований. Постановка окончательного диагноза. Назначение лечения. Динамическое наблюдение. Выписной эпикриз.</p>

2.1. Требования к дневнику и отчету по практике. Критерии оценки

Требования к оформлению дневника и отчета практики:

1. Полнота выполнения заданий практики;
2. Регулярность ведения и содержание записей в дневнике практики;
3. Наличие характеристики обучающегося от руководителя практики
4. Уровень производственной и исполнительской дисциплины (соблюдение календарного плана прохождения практики и сроков сдачи материалов отчета).

Критерии оценки:

- «отлично» - выставляется обучающимся: успешно и в полном объеме справившимся с программой практики, использующим в каждом имеющим положительные отзывы руководителей практики; проявляющим высокий уровень производственной и исполнительской дисциплины.

- «хорошо» - выставляется обучающимся успешно и в полном объеме справившимся с программой практики, положительные отзывы руководителей практики, имеющим высокий уровень производственной и исполнительской дисциплины.

- «удовлетворительно» - выставляется обучающимся не в полном объеме справившимся с программой практики, показавшим достаточный уровень исполнительской дисциплины, но имеющим замечания со стороны руководителя практики.

- «неудовлетворительно» - выставляется обучающимся, не предоставившим отчет о практике, показавшим низкий уровень исполнительской дисциплины, отсутствие положительной оценки в отзыве руководителя практики.

2.2. Перечень вопросов для собеседования. Критерии оценки.

Перечень вопросов для собеседования

1. Правила оформления информированного добровольного согласия на медицинское
2. вмешательство
3. Медицинская этика и деонтология.
4. Сбор анамнеза, его значение для диагноза.
5. Схема истории болезни.
6. Общая методика исследования больного. Значение общего осмотра.
7. Измерение температуры тела, типы температурных кривых и их графическое изображение, диагностическое значение.
8. Общий осмотр больного. Оценка состояния сознания, положения больного. Оценка телосложения. Антропометрия.
9. Осмотр кожи больного. Оценка выявляемых изменений.
10. Осмотр и пальпация лимфатических узлов, диагностическое значение выявляемых изменений.

11. Осмотр мышечной системы, суставов, конечностей, диагностическое значение выявляемых изменений.
12. Перкуссия как метод исследования. Общие правила и техника перкуссии. Физическая характеристика перкуторных тонов (ясный, тупой, тимпанический).
13. Аускультация как метод исследования больного. Правила и техника аускультации
14. Расспрос больных с заболеваниями органов дыхания. Основные жалобы и механизм возникновения.
15. Осмотр грудной клетки, диагностическое значение выявляемых изменений.
16. Пальпация грудной клетки, методика проведения, диагностическое значение.
17. Перкуссия легких. Методика и правила перкуссии.
18. Сравнительная перкуссия легких. Патологические изменения перкуторного звука.
19. Сравнительная перкуссия легких. Изменение перкуторного звука при патологических процессах со стороны легких и плевры.
20. Топографическая перкуссия, методика проведения, причины смещения границ.
21. Аускультация легких. Методика и правила аускультации. Нормальные дыхательные шумы, механизм их возникновения.
22. Аускультация легких. Изменения везикулярного дыхания.
23. Аускультация легких. Изменения бронхиального дыхания при патологии.
24. Аускультация легких. Побочные дыхательные шумы, механизм их возникновения, диагностическое значение.
25. Бронхофония, голосовое дрожание, методика исследования, диагностическое значение.
26. Понятие о рентгенокопии, рентгенографии и томографии легких, диагностические возможности в пульмонологии.
27. Бронхоскопия, показания и противопоказания к бронхоскопии. Понятие о биопсии слизистой бронхов, легких, плевры, увеличенных трахеобронхиальных лимфатических узлов. Исследование бронхоальвеолярного содержимого.
28. Методы исследования функционального состояния легких. Спирография. Дыхательные объемы и емкости, диагностическое значение их изменений.
29. Физикальные признаки синдромов уплотнения легкого, полости в легком и пневмоторакса.
30. Синдром бронхиальной обструкции. Диагностическое значение инструментальных методов диагностики.
31. Бронхиальная астма. Патогенез, симптомы, лабораторная и инструментальная, диагностика. Основные принципы лечения.
32. Синдром гидроторакса, пневмоторакса, клинические проявления, диагностическое значение дополнительных методов диагностики.
33. Экссудативный плеврит, симптомы, физико-химическое и микроскопическое исследование плеврального выпота. Основные принципы лечения.
34. Заболевания, сопровождающиеся образованием полостей в легком. Клинические симптомы полости в легком.
35. Бронхоэктатическая болезнь, симптомы, инструментальные методы диагностики. Основные принципы лечения.
36. Эмфизема легких. Причины развития, симптомы, диагностика.
37. Очаговая пневмония. Этиология, симптомы, лабораторная и инструментальная, диагностика. Основные принципы лечения.
38. Крупозная пневмония. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Течение. Осложнения. Основные принципы лечения.
39. Крупозная пневмония, лабораторная и инструментальная, диагностика.
40. Диагностика вентиляционных нарушений. Степени дыхательной недостаточности.
41. Ателектаз. Симптоматология. Значение инструментальных методов исследования.
42. Исследование мокроты. Характер мокроты при различных заболеваниях легких.
43. Плевральная пункция. Показания, методика, возможные осложнения. Лабораторное исследование плевральной жидкости. Отличия транссудата от экссудата.

44. Синдром хронического легочного сердца.
45. Расспрос больных с заболеваниями системы кровообращения. Характеристика основных жалоб сердечного больного, механизм их развития.
46. Особенности общего осмотра больного с заболеваниями сердечнососудистой системы.
47. Виды одышки. Особенности одышки у кардиального больного. Сердечная астма. Первая помощь.
48. Механизм возникновения сердечных отеков. Локализация, выявление. Диагностическое значение.
49. Исследование периферических сосудов. Признаки поражения артерий (осмотр, пальпация, аускультация) и вен (осмотр, пальпация).
50. Исследование артериального пульса. Его свойства на лучевых артериях.
51. Осмотр и пальпация области сердца. Методика проведения, диагностическое значение.
52. Измерение артериального давления по методу Короткова. Современные методы измерения АД. Суточное мониторирование АД, его диагностическое значение.
53. Перкуссия области сердца. Определение границ относительной и абсолютной тупости сердца.
54. Определение конфигурации относительной тупости сердца.
55. Диагностическое значение изменения границ относительной и абсолютной тупости сердца.
56. Осмотр сосудов шеи, диагностическое значение.
57. Аускультация сердца. Основные правила аускультации сердца.
58. Нормальные тоны сердца, механизм их возникновения и характеристика. Понятие о трехчленном ритме.
59. Аускультация сердца. Проекция клапанов сердца на грудную клетку и места наилучшего их выслушивания. Изменения тонов сердца.
60. Аускультация артерий и вен. Шум волчка. Двойной тон Траубе. Патологический шум Дюрозье.
61. Аускультация сердца. Шумы сердца, механизм их возникновения, места наилучшего выслушивания.
62. Функциональные и органические шумы, их различия.
63. Лабораторные методы исследования при заболеваниях сердца и сосудов. Их диагностическое значение.
64. Нормальная электрокардиограмма - анализ основных зубцов и интервалов.
65. Эхокардиография. Показания к назначению исследования.
66. Рентгенологическое исследование сердца. Диагностическое значение. Понятие об ангиографии и коронароангиографии.
67. Ревматическая болезнь сердца. Этиология, патогенез, симптомы, диагностические критерии, лабораторная и инструментальная диагностика.
68. Инфекционный эндокардит. Этиология, патогенез, симптомы. Современные диагностические критерии.
69. Стеноз митрального клапана. Этиология, гемодинамика, симптомы, диагностика.
70. Недостаточность митрального клапана. Этиология, гемодинамика, симптомы, диагностика.
71. Болезни миокарда. Миокардиты, этиология, клиника. Миокардиодистрофия. Кардиосклероз. Симптоматология, диагностика.
72. Недостаточность аортального клапана. Этиология. Симптоматология. Данные ЭхоКГ, электрокардиографического исследования.
73. Стеноз устья аорты. Гемодинамика, симптоматология. Диагностическое значение инструментальных методов исследования (рентгенография, ЭКГ, ЭхоКГ).
74. Синдром артериальной гипертензии. Понятие о симптоматических гипертониях. Гипертонический криз, первая помощь.

75. Гипертоническая болезнь. Патогенетические факторы. Симптоматология. Поражение "органов-мишеней". Понятие о современной классификации (по степени, группам риска). Осложнения.
76. Сердечная недостаточность. Причины и гемодинамические следствия сердечной недостаточности.
77. Острая сердечная недостаточность. Синдромы острой левопредсердной и левожелудочковой недостаточности. Клинические проявления сердечной астмы и отека легких. Неотложная помощь.
78. Синдром острой правожелудочковой недостаточности, причины возникновения, клинические проявления.
79. Синдром хронической сердечной недостаточности (лево- и правожелудочковой). Патогенез симптомов. Механизмы компенсации недостаточности сердца. Стадии хронической сердечной недостаточности.
80. Синдромы острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок). Причины возникновения. Механизм развития. Клинические проявления.
81. Неотложная помощь при болях в сердце (кардиалгии, коронарные боли).
82. Мерцательная аритмия. Патогенез. Клиническая и электрокардиографическая диагностика.
83. Атрио-вентрикулярная блокада. Синдром Морганьи-Эдемса-Стокса.
84. Экстрасистолия. Классификация. Клиническая и электрокардиографическая симптоматика.
85. Понятие об ишемической болезни сердца. Стенокардия. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика. Значение функциональной диагностики коронарной недостаточности.
86. Синдром острой коронарной недостаточности.
87. Инфаркт миокарда. Симптоматология различных клинических форм.
88. ЭКГ-диагностика инфаркта миокарда.
89. Расспрос больных с заболеваниями пищевода. Основные жалобы, механизм их возникновения, особенности анамнеза.
90. Расспрос больных с заболеваниями желудка и ДПК. Основные жалобы, механизм их возникновения, особенности анамнеза.
91. Расспрос больных с заболеваниями желчевыводящих путей. Основные жалобы, механизм их возникновения, особенности анамнеза.
92. Расспрос больных с заболеваниями поджелудочной железы. Основные жалобы, механизм их возникновения, особенности анамнеза.
93. Расспрос больных с заболеваниями печени. Основные жалобы, механизм их возникновения, особенности анамнеза.
94. Расспрос больных с заболеваниями кишечника. Основные жалобы, механизм их возникновения, особенности анамнеза.
95. Осмотр живота. Методика поверхностной ориентировочной пальпации. Определение зон гиперчувствительности кожи, болезненных мест живота, резистентности и мышечной защиты. Симптом раздражения брюшины Щеткина-Блюмберга.
96. Пальпация органов брюшной полости. Глубокая методическая скользящая пальпация живота. Диагностическое значение.
97. Исследование желудочной секреции. Методика фракционного желудочного зондирования. Понятие о базальной и стимулируемой секреции желудка (гистаминовый и пентагастриновый раздражители). Оценка кислотообразующей функции желудка по продукции соляной кислоты: понятие о дебит-часе НСІ базальной, субмаксимальной и максимальной секреции и его подсчете. Понятие о рН-метрии.
98. Функциональное исследование секреторной функции желудка. Химическое исследование желудочного содержимого (определение общей, свободной и связанной соляной кислоты). Состояние секреторной функции желудка при язвенной болезни и раке желудка. Синдром гипацидизма и ацидизма.
99. Методы выявления *Helicobacter pylori* (цитологический, гистологический и иммунологические методы, уреазный тест). Диагностическое значение.

100. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Этиологические и патогенетические факторы. Клинические симптомы. Осложнения язвенной болезни. Основные принципы лечения.
101. Рак желудка. Этиология, патогенез. Симптоматология. Ранняя диагностика. Синдром нарушенной эвакуации из желудка.
102. Общая симптоматология заболеваний тонкого кишечника. Синдромы поражения тонкой кишки. Хронический энтерит. Этиология, патогенез. Клиническая картина.
103. Симптоматология заболеваний толстого кишечника. Синдромы поражения толстого кишечника. Хронический колит. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Неспецифический язвенный колит. Симптоматология.
104. Синдром нарушения всасывания. Причины развития, симптоматология.
105. Синдром нарушения переваривания. Этиология, патогенез, симптоматология.
106. Инструментальные и лабораторные методы исследования кишечника. Диагностическое значение анализа кала. Основные копрологические синдромы.
107. Гастриты (острый и хронический). Этиология, патогенез. Клинические проявления. Основные принципы лечения.
108. Дуоденальное зондирование. Показания и противопоказания. Клиническая трактовка результатов исследования.
109. Пальпация и перкуссия печени и селезенки. Определение размеров печени и селезенки.
110. Лабораторные методы исследования функции печени, характеризующие ее участие в пигментном, углеводном, белковом, жировом и минеральном обмене. Понятие о лабораторных синдромах (цитоллиза, мезенхимально-воспалительном).
111. УЗИ печени, селезенки, желчевыводящих путей. Диагностическое значение. Общее представление о пункционной биопсии печени и лапароскопии.
112. Рентгенологическое исследование желчевыводящих путей. Понятие о радионуклидных методах исследования печени.
113. Синдромы при поражении печени.
114. Синдром портальной гипертензии. Механизм развития асцита и периферических отеков.
115. Методы исследования желчного пузыря. Пальпация желчного пузыря и выявление пузырных симптомов. Диагностическое значение УЗИ, дуоденального зондирования, холецистографии.
116. Механизм гипербилирубинемии. Характеристика различных типов желтухи (подпеченочной, печеночной, надпеченочной).
117. Клиническая, лабораторная, инструментальная диагностика желтух
118. Хронический гепатит. Этиология и патогенез. Классификация. Основные клинические синдромы.
119. Цирроз печени. Этиология и патогенез. Классификация. Клинические проявления. Основные принципы лечения.
120. Печеночно-клеточная недостаточность. Симптоматология и диагностика.
121. Желчнокаменная болезнь. Этиология, патогенез, клиническая картина, течение и осложнения. Основные принципы лечения.
122. Холецистит (острый и хронический). Этиология, патогенез. Симптоматология и диагностика. Основные принципы лечения.
123. Панкреатиты (острый и хронический). Этиология, патогенез, симптоматология. Основные принципы лечения.
124. Расспрос больных с заболеваниями почек и мочевыводящих путей. Основные жалобы и их патогенез.
125. Осмотр больных с заболеваниями почек. Внешний вид больного с заболеваниями почек. Определение симптома Пастернацкого, его диагностическое значение. Методика пальпации почек.
126. Протеинурия. Патогенез. Виды протеинурии. Диагностическое значение. Методы выявления.

127. Общий анализ мочи: удельный вес, содержание белка, реакция, прозрачность, цвет, запах, микроскопическое исследование мочевого осадка. Диагностическое значение выявляемых изменений.
128. Функциональное исследование почек. Проба Зимницкого. Проба Реберга. Диагностическое значение.
129. Визуализирующие методы исследования мочевыделительной системы.
130. Исследование мочи по Нечипоренко, Аддис-Каковскому. Бактериологическое исследование мочи.
131. Механизм образования отеков при почечных заболеваниях. Особенности почечных отеков; их отличие от отеков другого происхождения.
132. Острый гломерулонефрит. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Исходы.
133. Хронический гломерулонефрит. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Исходы. Биопсия почек, диагностическое значение.
134. Пиелонефрит (острый и хронический). Этиология, патогенез. Клинические проявления. Основные принципы лечения.
135. Нефротический синдром. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Понятие об амилоидозе почек.
136. Хроническая почечная недостаточность: причины, клинико-биохимическая симптоматика. Уремическая кома.
137. Острая почечная недостаточность. Варианты ОПН. Этиология, клинические проявления. Принципы лечения.
138. Мочекаменная болезнь. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Диагностическое значение рентгенологического метода исследования и УЗИ.
139. Методы исследования при заболеваниях щитовидной железы. Гипотиреоз, основные клинические симптомы.
140. Диффузный токсический зоб. Этиология и патогенез. Клинические проявления.
141. Сахарный диабет. Этиология и патогенез. Клинические проявления. Осложнения.
142. Тест толерантности к глюкозе. Методика проведения. Диагностическое значение.
143. Диабетическая и гипогликемическая комы. Клинические проявления. Основные принципы лечения.
144. "Острые аллергозы": крапивница, ангионевротический отек, анафилактический шок.
145. Алиментарное и гипофизарное ожирение.
146. Расспрос больных при заболеваниях органов кроветворения. Основные жалобы больных, их диагностическое значение.
147. Физические методы исследования при заболеваниях крови. Осмотр. Перкуссия и пальпация печени и селезенки. Пальпация лимфатических узлов, методика, диагностическое значение выявляемых изменений.
148. Лабораторные и инструментальные методы исследования при заболеваниях системы крови. Диагностическое значение пункции костного мозга, лимфоузлов, трепанобиопсии.
149. Общий клинический анализ крови. Диагностическое значение изменений показателей гемограммы (изменение содержания гемоглобина, эритроцитов, цветового показателя, лейкоцитарной формулы крови, увеличение СОЭ).
150. Лейкоцитарная формула и ее изменения при различных заболеваниях внутренних органов.
151. Основные методы исследования свертывающей и антисвертывающей системы крови. Аутоиммунные тромбоцитопении.
152. Геморрагический синдром. Основные заболевания, сопровождающиеся кровоточивостью. Симптоматология геморрагических васкулитов и гемофилии.
153. Анемии. Основные виды. Особенности жалоб при различных видах анемии.
154. Железодефицитные анемии. Патогенез. Симптоматология. Гематологическая картина. Основные принципы лечения.
155. В12-фолиево-дефицитная анемия. Патогенез. Симптоматология.
156. Синдром лейкомицетической пролиферации. Миелопролиферативный и лимфопролиферативный синдромы. Клинические проявления.

157. Острый лейкоз. Этиология и патогенез. Классификация. Клинические проявления, картина периферической крови.

158. Хронический миелолейкоз. Клиника, гематологическая картина. Значение стеральной пункции.

159. Хронический лимфолейкоз. Клиника, гематологическая картина. Значение стеральной пункции.

160. Исследования больных с заболеваниями костно-мышечной системы и суставов. Распрос. Физические методы исследования.

161. Суставной синдром. Его особенности при ревматизме, ревматоидном артрите, остеоартрозе.

Критерии оценки:

«отлично» - выставляется студенту, если он умеет исчерпывающе, грамотно и логически стройно излагать материал, хорошо применяет теоретические знания на практике, в полном объеме отвечает на все вопросы,

«хорошо» - студент показывает знания материала, умеет правильно, грамотно и логически излагать материал, при ответе допускает неточности, допускает несущественные ошибки при применении теоретических знаний на практике, неполно отразил все вопросы;

«удовлетворительно» - если при ответе студент допускает негрубые ошибки, знает, но не умело применяет теоретические знания на практике, не все вопросы отражены;

«неудовлетворительно» - допускает грубые ошибки, не может применить на практике теоретические знания.

2.3 Критерии оценки ситуационных задач

Критерии оценки:

«зачтено» - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

«не зачтено» - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

2.4. Критерии оценки учебной истории болезни

«отлично» - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, логично, использована современная медицинская терминология. Правильно собран анамнез с соблюдением этических и деонтологических норм, проведен физикальный осмотр, клиническое обследование, проанализированы результаты современных лабораторно-инструментальных исследований и выделены патологические симптомы и синдромы заболевания, сформулирован клинический диагноз с учетом МКБ, назначены патогенетически оправданные методы диагностики, проведен дифференциальный диагноз с инфекционной и неинфекционной патологией, интерпретированы методы специфической диагностики, осуществлен алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии, профилактических мероприятий. Студент свободно и аргументировано анализирует научно-медицинскую информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических, клинико-диагностических аспектов. Назначено адекватное этиотропное, патогенетическое и симптоматическое лечение.

«хорошо» - работа полностью соответствует правилам оформления истории болезни с использованием базовых технологий преобразования информации. Написана грамотно, литературным языком, использована современная медицинская терминология. Допущены недочеты при сборе

анамнеза, проведении физикального обследования, анализа состояния, выделении клинических синдромов, формулировке клинического диагноза, проведении дифференциального диагноза, назначении патогенетически оправданных методов диагностики и алгоритма выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии. Студент анализирует информацию, использует полученные знания при интерпретации теоретических, клинико-диагностических и лечебных аспектов.

«удовлетворительно» - работа не полностью соответствует правилам оформления истории болезни. Допущены ошибки в употреблении терминов, при сборе анамнеза, проведении физикального обследования, анализе состояния, выделении синдромов. Имеются неточности при формулировке клинического диагноза, выделении основной и сопутствующей патологии, назначении методов диагностики и лечения. Не сделано заключение по дифференциальному диагнозу и оценке лабораторных данных.

«неудовлетворительно» - история болезни не соответствует правилам оформления. Допущены существенные ошибки в сборе анамнеза, проведении физикального обследования, выделении синдромов и формулировке диагноза, составлении плана обследования и лечения, неправильно интерпретированы лабораторные данные и проведен дифференциальный диагноз. Содержание истории болезни не отражает патологии курируемого больного или работа написана не по курируемому больному.

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

3.1. Методика оценки дневника и отчета по практике

Целью процедуры защиты отчета по практике является оценка уровня приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате прохождения практики.

Описание проведения процедуры:

По результатам прохождения практики студент предьявляет руководителю практики отчёт и дневник по практике.

Руководитель оценивает соответствие представленных дневника и отчета на предмет соответствия заявленным требованиям. Отчёт по практике должен содержать сведения о конкретно выполненной обучающимся работе в период практики, а также краткое описание видов деятельности, указывается перечень, количество и отметка о выполнении практических навыков, предусмотренных программой практики.

3.2 Методика проведения собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации, проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате прохождения практики.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, прошедших практику «.....».

В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании практики в соответствии с расписанием, указанным в приказе о практике.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит комиссия согласно приказу о практике.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает ситуационные задачи.

Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа. Собеседование может включать ситуационные задачи. Количество вопросов, их вид индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно, исходя из перечня представленных в отчете выполненных манипуляций, полноты их описания в дневнике практики.

Описание проведения процедуры:

Процедура проводится после оценки дневника и отчета. Исходя из результатов оценки отчета и дневника практики обучающемуся задаются вопросы. Обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из количества вопросов, объема оцениваемого материала, других факторов.

Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета с выставлением оценки.

- оценка «отлично» выставляется студенту, если показывает глубокие знания программного материала, умеет исчерпывающе, грамотно и логически стройно излагать материал, знает и хорошо применяет теоретические знания на практике, в полном объеме отвечает на все вопросы,
- оценка «хорошо», если показывает знания программного материала, умеет правильно, грамотно и логически излагать материал, при ответе допускает неточности, допускает несущественные ошибки при применении теоретических знаний на практике, неполно отразил все вопросы;
- оценка «удовлетворительно», если показывает знания программного материала, но при ответе допускает негрубые ошибки, знает, но не умело применяет теоретические знания на практике, не все вопросы отражены;
- оценка «неудовлетворительно», если показывает незнание большей части изучаемого материала, допускает грубые ошибки, не может применить на практике теоретические знания.

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачетные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по практике.

3.2 Методика проведения оценки ситуационных задач

Цель этапа проведения собеседования по ситуационным задачам заключается в определении уровня понимания клинических процессов, представленных в задачах. Обучающийся должен представить ход клинического мышления в постановке диагноза, проведения дифференциальной диагностики и выборе рационального метода лечения.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, прошедших производственную практику. В случае, если обучающийся не прошел аттестацию без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании прохождения производственной практики, время назначается согласно Приказа о производственной практике.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ответственный за практику.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает ситуационные задачи по данному разделу специальности

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения производственной практики, при наличии полного комплекта документов, после прохождения производственной практики.

Результаты процедуры:

Результаты проверки имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено».

3.3. Методика оценки истории болезни

Цель этапа промежуточной аттестации – оценить полученные умения и владения в результате прохождения практики.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, проходящих практику. В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании практики в соответствии с расписанием, указанным в приказе о практике.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводят преподаватели согласно приказу о практике.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения рабочих дней практики (без пропусков по уважительной причине), положительного выполнения всех заданий, положительного результата обсуждения истории болезни.

Результаты процедуры:

Результаты проверки имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено».

Составитель: Шамсутдинова Р.А.

Зав. кафедрой Е.А.Савиных.

