

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Железнов Лев Михайлович  
Должность: ректор  
Дата подписания: 11.01.2020  
Уникальный программный ключ:  
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

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

## **ПРОГРАММА ПРАКТИКИ**

**Производственная практика. Клиническая. Организация оказания помощи  
больным с сосудистой патологией головного мозга**

Специальность 31.08.42 Неврология

Направленность (профиль) Неврология

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 2 года

Кафедра неврологии, нейрохирургии и нейрореабилитации

### **Программа практики разработана на основе:**

- 1) ФГОС ВО по специальности 31.08.342, утвержденного Министерством образования и науки РФ «30» июня 2021 г., приказ № 562.
- 2) Учебного плана по специальности 31.08.42 Неврология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «29» апреля 2022 г., протокол № 4.
- 3) Профессионального стандарта «Врач-невролог», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ «29» января 2019 г., приказ № 51н.

### **Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:**

Кафедрой неврологии, нейрохирургии и нейрореабилитации 28 апреля 2023 г. (протокол № 15/22-23)

Заведующий кафедрой М.А. Шерман

Методической комиссией по программам подготовки кадров высшей квалификации «17» мая 2023 г. (протокол № 6)

Председатель методической комиссии И.А. Коковихина

Центральным методическим советом «18» мая 2023 г. (протокол № 6)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

### **Разработчики:**

Доцент кафедры неврологии, нейрохирургии и нейрореабилитации

Г.Л. Пономарева

## 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	5
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	13
Раздел 4. Содержание практики	13
4.1. Место проведения практики	13
4.2. Содержание деятельности обучающегося в профильной организации	13
4.3. Примерный рабочий график (план) проведения практики	13
4.4. Самостоятельная работа обучающегося	14
Раздел 5. Формы отчетности по практике	14
Раздел 6. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения практики	14
6.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для проведения практики	14
6.1.1. Основная литература	14
6.1.2. Дополнительная литература	15
6.2. Нормативная база	16
6.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для проведения практики	16
6.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по практике, программного обеспечения и информационно-справочных систем	16
6.5. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики	17
Раздел 7. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике	18
Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по практике для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	18

## **Раздел 1. Общие сведения о практике**

**Вид практики:** Производственная практика

**Тип практики:** Клиническая

**Направленность практики** – Организация оказания помощи больным с сосудистой патологией головного мозга.

**Способы проведения практики:** стационарная, выездная

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

### **2.1. Цель практики**

Закрепление теоретических знаний по неврологии, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре, формирование профессиональных компетенций врача-невролога при работе с пациентами с сосудистой патологией головного мозга, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

### **2.2. Задачи практики**

1. Овладеть навыками обследования больного с сосудистой патологией головного мозга, способностью выявлять основные симптомы и синдромы заболеваний, назначать лабораторные и инструментальные методы обследования, и умением их анализировать.
2. Овладеть алгоритмом постановки диагноза сосудистой патологии головного мозга с учетом МКБ-10.
3. Научиться выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний у больных с сосудистой патологией головного мозга и использовать методики их немедленного устранения.
4. Овладеть алгоритмом назначения лечения пациентов с сосудистой патологией головного мозга в соответствии с поставленным диагнозом.
5. Овладеть проведением экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы пациентов с сосудистой патологией головного мозга.
6. Научиться определять показания к различным реабилитационным мероприятиям при сосудистых заболеваниях головного мозга.
7. Овладеть ведением и использованием документации, принятой в здравоохранении РФ.
8. Овладеть знаниями организационной структуры и анализа управленческой и экономической деятельности сосудистых центров.

### **2.3. Место практики в структуре ОПОП:**

Производственная практика. Клиническая. Организация оказания помощи больным с сосудистой патологией головного мозга относится к блоку Б2. Практика, обязательная часть.

Основные знания, умения и навыки, необходимые для проведения практики, формируются при изучении дисциплин: Неврология, Патология, Клиническая фармакология.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Детская неврология, Функциональная диагностика в неврологии, Реабилитация больных с перинатальной патологией ЦНС, Нейроиммунология.

проведения практик: Производственная практика. Клиническая. Организация оказания помощи больным с несосудистой патологией нервной системы.

### **2.4. Объекты профессиональной деятельности**

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу практики, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);

- население;
- совокупность средств и технологий, 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 следующих типов:

- медицинский;
- организационно-управленческий;
- педагогический.

## 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	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИД УК 1.1. Критически анализирует проблемную ситуацию в профессиональной деятельности как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.	Критически анализировать проблемную ситуацию в профессиональной деятельности как систему, выявлять ее составляющие и связи между ними	Методиками анализа проблемных ситуаций в профессиональной деятельности как систему, выявлять ее составляющие и связи между ними	Ситуационные задачи, отчет по практике	Осмотр пациента неврологического отделения с разбором жалоб, анамнеза, исследованием неврологического статуса, выделением ведущего симптомокомплекса, постановкой топического диагноза, оценка результатов проведенных диагностических исследований, определение направления диагностического поиска, выбор тактики терапии.
		ИД УК 1.2. Предлагает возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи.	Предлагать возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определять и оценивать риски (последствия) возможных решений поставленной задачи.	Методиками системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи.		
		ИД УК 1.3. Выбирает оптимальный способ решения поставленной задачи на основе системного подхода	Выбрать оптимальный способ решения поставленной задачи	Способом осуществления выбора оптимального способа решения поставленной задачи	Ситуационные задачи, отчет по практике	
		ИД УК-1.4. Определяет возможности и способы применения	Применять знания достижений в области медицины и фармации	Способом осуществления внедрения достижений в области		

		достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере	в профессиональной сфере	медицины и фармации в профессиональной сфере		
2	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	ИД УК-3.2. Контролирует выполнение должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом	Контролировать выполнение должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом	Методами контроля за выполнением должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	
3	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ИД ОПК 4.2. Использует современные методы функциональной диагностики, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Использовать современные методы функциональной диагностики, интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Методами функциональной диагностики, интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	Осмотр пациента неврологического отделения с разбором жалоб, анамнеза, исследованием неврологического статуса, выделением ведущего симптомокомплекса, постановкой топического диагноза, оценка результатов проведенных диагностических исследований, определение направления диагностического поиска, выбор тактики терапии.
4	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ИД ОПК 5.3. Выполняет рекомендации по терапии, назначенной врачами-специалистами ИД ОПК 5.4. Осуществляет профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных	Назначать рекомендованную врачами-специалистами терапию Осуществлять профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных	Динамической оценкой назначенной врачами-специалистами терапии Методами коррекции профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	Осмотр пациента неврологического отделения с разбором жалоб, анамнеза, исследованием неврологического статуса, выделением ведущего симптомокомплекса, постановкой топического диагноза, оценка результатов проведенных диагностических исследований,

		манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения	манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения	лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения		определение направления диагностического поиска, выбор тактики терапии.
5	ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ИД ОПК 6.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Применять принципы реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Методами проведения и контроля эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	Осмотр пациента неврологического отделения с разбором жалоб, анамнеза, исследованием неврологического статуса, выделением ведущего симптомокомплекса, постановкой топического диагноза, оценка результатов проведенных диагностических исследований, определение направления диагностического поиска, выбор тактики терапии.
		ИД ОПК 6.4. Направляет пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Направлять пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Методами направления пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	
6	ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов	ИД ОПК 7.1 Проводит медицинские осмотры, медицинские	Применять знания принципов и методов осмотров,	Методами осмотров, медицинских освидетельствований и	Ситуационные задачи, оценка практических	Осмотр пациента неврологического отделения с

	медицинскую экспертизу	освидетельствования и медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, работает во врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности	медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, работает во врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности	медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, работает во врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности	навыков, отчет по практике	разбором жалоб, анамнеза, исследованием неврологического статуса, выделением ведущего симптомокомплекса, постановкой топического диагноза, оценка результатов проведенных диагностических исследований, определение направления диагностического поиска, выбор тактики терапии.
		ИД ОПК 7.2. Готовит необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы и направляет пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы	Составлять необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы и направляет пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы	Методами составления необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы и направляет пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	
7	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИД ОПК 8.1 Проводит мероприятия по профилактике заболеваний и (или) состояний нервной системы, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения ИД ОПК 8.2 Контролирует эффективность	Проводить мероприятия по профилактике заболеваний и (или) состояний нервной системы, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения Применять способы контроля	Методами профилактики заболеваний и (или) состояний нервной системы, формирования здорового образа жизни, санитарно-гигиенического просвещения населения Методами контроля	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике Ситуационные задачи, оценка	Осмотр пациента неврологического отделения с разбором жалоб, анамнеза, исследованием неврологического статуса, выделением ведущего симптомокомплекса, постановкой топического диагноза,



		профилактической работы с населением и пациентами с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	эффективности профилактической работы с населением и пациентами с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	эффективности профилактической работы с населением и пациентами с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	практических навыков, отчет по практике	оценка результатов проведенных диагностических исследований, определение направления диагностического поиска, выбор тактики терапии.
		ИД ОПК 8.3. Проводит медицинские осмотры, диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями нервной системы, диспансеризацию населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) состояний нервной системы и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами	Проводить медицинские осмотры, диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями нервной системы, диспансеризацию населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) состояний нервной системы и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами	Методами медицинских осмотров, диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями нервной системы, диспансеризацию населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) состояний нервной системы и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	
8	ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ИД ОПК 9.3 Составляет план работы и отчет о своей работе. Ведет медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа	Составлять план работы и отчет о своей работе Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения. Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"	Методами составления плана работы и отчет о своей работе, заполнения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, осуществление анализа медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения, использования медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	Осмотр пациента неврологического отделения с разбором жалоб, анамнеза, исследованием неврологического статуса, выделением ведущего симптомокомплекса, постановкой топического диагноза, оценка результатов проведенных диагностических исследований, определение направления диагностического поиска, выбор тактики терапии.
		ИД ОПК 9.4 Проводит работу по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности	Проводить работу по обеспечению внутреннего контроля качества и	Методами работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности	Ситуационные задачи, оценка практических навыков,	

		медицинской деятельности	безопасности медицинской деятельности	медицинской деятельности	отчет по практике	
9	ПК-2. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов с неврологическими заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза	ИД ПК 2.1. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Методами сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	Осмотр пациента неврологического отделения с разбором жалоб, анамнеза, исследованием неврологического статуса, выделением ведущего симптомокомплекса, постановкой топического диагноза, оценка результатов проведенных диагностических исследований, определение направления диагностического поиска, выбор тактики терапии.
		ИД ПК 2.2. Проводит физикальное исследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников	Проводить и интерпретировать результаты физикального исследования пациента с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников	Методами физикального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	
		ИД ПК 2.3. Осуществляет направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Осуществлять направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Методикой направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	
		ИД ПК 2.4. Осуществляет обоснование и постановку диагноза с	Обосновывать необходимость и объем лабораторного,	Методами обоснования и постановки диагноза с учетом	Ситуационные задачи, оценка практических	

		учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	инструментального и иного обследования и интерпретировать их результаты. Проводить дифференциальный диагноз с другими болезнями и ставить диагноз в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	навыков, отчет по практике	
10	ПК-3. Способен назначать лечение пациентам с неврологическими заболеваниями и (или) состояниями контролировать его эффективность и безопасность	<p>ИД ПК 3.1 Разрабатывает план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД ПК 3.2. Назначает лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию, лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает эффективность и безопасность их применения</p>	<p>Составлять план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает эффективность и безопасность их применения</p>	<p>Методами составления плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Методикой назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает эффективность и</p>	<p>Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике</p>	<p>Осмотр пациента неврологического отделения с разбором жалоб, анамнеза, исследованием неврологического статуса, выделением ведущего симптомокомплекса, постановкой топического диагноза, оценка результатов проведенных диагностических исследований, определение направления диагностического поиска, выбор тактики терапии.</p>

				безопасность их применения		
11	ПК-4 Способен оказывать паллиативную помощь пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями	ИД ПК 4.1. Осуществляет динамическое наблюдение пациентов, оценивает интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболивает и корректирует неврологические симптомы при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	Осуществлять динамическое наблюдение пациентов, оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболивать и корректировать неврологические симптомы при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	Методами динамического наблюдения пациентов, оценки интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболивания и коррекции неврологических симптомов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	Осмотр пациента неврологического отделения с разбором жалоб, анамнеза, исследованием неврологического статуса, выделением ведущего симптомокомплекса, постановкой топического диагноза, оценка результатов проведенных диагностических исследований, определение направления диагностического поиска, выбор тактики терапии.
		ИД ПК 4.2. Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь	Направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь	Методами направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	
		ИД ПК 4.3. Разрабатывает и проводит мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи, консультирует родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом. Решает этические вопросы, оказывает помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением	Проводить мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи, консультирует родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом. Решать этические вопросы, оказывать помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением	Методами разработки и проведения мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи, консультирует родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом. Основные этические вопросы, проблемы в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	

		приближением смерти	смерти	и приближением смерти		
--	--	---------------------	--------	-----------------------	--	--

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

Общая трудоемкость практики составляет 6 зачетных единицы (216 часов).

Продолжительность практики – 4 недели (24 рабочих дня), что составляет 144 часа работы в профильной организации и 72 часа самостоятельной работы.

Продолжительность рабочего дня – 6 академических часов.

### Раздел 4. Содержание практики

#### 4.1. Место проведения практики

В период прохождения практики обучающийся работает в отделении неврологического профиля одной из клинических баз (клинические базы равноценны по уровню оснащённости и квалификации медицинского персонала): Клиника ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 610017, г. Киров, ул. Щорса, 64; КОГБУЗ Кировская ОКБ, 610027, г. Киров, ул. Воровского, 42; КОГКБУЗ Центр кардиологии и неврологии, 610014, г. Киров, ул. И. Попова, 41; КОГКБУЗ Больница скорой медицинской помощи, 610011, г. Киров, ул. Свердлова, 4; КОГБУЗ Кировская областная детская клиническая больница, 610050, г. Киров, ул. Менделеева, д.16.

В случае проведения практики выездным способом базой практики будет являться целевая медицинская организация.

#### 4.2. Содержание деятельности обучающегося в профильной организации

При прохождении практики обучающийся работает в качестве помощника врача-невролога (врача-стажера).

В его обязанности входит:

- явиться на общее собрание по практике, познакомиться с программой практики и требованиями к оформлению отчетной документации;
- выполнять задания, предусмотренные программой практики;
- выполнять порученную ему работу и указания руководителей практики от кафедры и медицинской организации;
- соблюдать правила внутреннего распорядка организации, в которой ординатор проходит практику, правила охраны труда и техники безопасности;
- сообщать руководителю от кафедры о ходе работы и обо всех отклонениях и трудностях прохождения практики;
- систематически вести дневник практики и своевременно накапливать материалы для отчета по практике;
- получить отзыв о своей работе во время практики от руководителя практики от медицинской организации;
- составить письменный отчет о прохождении практики;
- в установленные сроки сдать отчет о практике, дневник практики и отзыв на кафедру;
- устранить замечания руководителя практики по отчетной документации, если таковые имеются.

#### 4.3. Примерный рабочий график (план) проведения практики

№	Содержание практики, в том числе индивидуальное задание	Продолжительность циклов	Формируемые компетенции
<b>Курс 1 (учебных часов –216, зачетных единиц - 6)</b>			
<b>Второй семестр – 216 часов, 6 ЗЕ</b>			
<b>База практики:</b>			
Клиника ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 610017, г. Киров, ул. Щорса, 64 или			

№	Содержание практики, в том числе индивидуальное задание	Продолжительность циклов	Формируемые компетенции
КОГБУЗ Кировская ОКБ, 610027, г. Киров, ул. Воровского, 42 или КОГКБУЗ Центр кардиологии и неврологии, 610014, г. Киров, ул. И. Попова, 41 или КОГКБУЗ Больница скорой медицинской помощи, 610011, г. Киров, ул. Свердлова, 4 или КОГБУЗ Кировская областная детская клиническая больница, 610050, г. Киров, ул. Менделеева, д.16			
1	1) оформления первичного осмотра в истории болезни 2) курация больных с ведением дневника истории болезни, внесение лечебных назначений 3) оформления этапного эпикриза в истории болезни 4) оформления выписного эпикриза в истории болезни 5) проведения рецензии истории болезни 6) работа с литературой	учебных часов - 216	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-2, ПК-3, ПК-4

#### 4.4. Самостоятельная работа обучающегося

**Виды самостоятельной работы:** подготовка к текущему контролю, отработка практических навыков неврологического осмотра больных, написание учебных историй болезни, подготовка аннотаций научных статей, решение ситуационных заданий.

**Рекомендуемые варианты индивидуального задания:** оформление санитарно-просветительского листка.

#### Раздел 5. Формы отчетности по практике

Для прохождения промежуточной аттестации по практике обучающийся должен представить комиссии отчет, включающий:

1. Рабочий график (план) практики, подписанный руководителем практики от профильной организации (по форме, скрепляется печатью организации).
2. Характеристику на обучающегося (по форме, скрепляется печатью организации).
3. Дневник производственной практики.
4. Отчет о практике (по форме)
5. Отчет индивидуального задания - оформленный санитарно-просветительский листок

Формы отчетности по практике представлены в приложении А.

#### 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	Неврология: национальное руководство : в 2-х т. Т. 1. - 2-е изд., перераб. и доп. - (Серия "Национальные руководства")	Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 880 с.		ЭБ «Консультант врача»
2	Неврология: национальное руководство : в 2-х т. Т. 2. - 2-е изд., перераб. и доп. - (Серия "Национальные руководства")	Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с.		ЭБ «Консультант врача»
3	Топическая диагностика заболеваний нервной системы.	А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец ; ред.: А. В. Амелин, Е. Р. Баранцевич. - 10-е изд., перераб. и доп.	СПб.: Политехника, 2017. - 663 с. : ил.	47	ЭБ «Консультант врача»

### 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.	Нейрореаниматология : практическое руководство - 2-е изд., перераб. и доп. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")	В. В. Крылов, С. С. Петриков, Г. Р. Рамазанов, А. А. Солодов.	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 176 с.		ЭБ «Консультант врача»
2.	Кадыков, А. С. Хронические сосудистые заболевания головного мозга. Дисциркуляторная энцефалопатия - 4-е изд., перераб. и доп. -(Серия "Библиотека врача-специалиста")	А. С. Кадыков, Л. С. Манвелов, Н. В. Шахпаронова	Москва : ГЭОТАР-Медиа/ - 2020. - 288 с.		ЭБ «Консультант врача»
3.	Рациональная фармакотерапия в неврологии: руководство для практикующих врачей	Г.Н. Авакян, А.Б. Гехт, А.С. Никифоров; под ред. Е.И. Гусева	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014	-	+ ЭБС «Консультант врача»
4.	Ранние клинические формы сосудистых заболеваний головного мозга: руководство для врачей	под ред. Л. С. Манвелова, А. С. Кадыкова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014	-	+ ЭБС «Консультант врача»
5.	Патология тройничного нерва	Сост. Пономарева Г.Л., Шерман М.А., Татаренко С.А.	Киров, 2021	30	+ ЭБС Кировского ГМУ
6.	Нейроонкология	сост. С.А. Татаренко, Б.Н. Бейн	Киров, 2019	86	+ ЭБС Кировского ГМУ
7.	Сосудистая патология головного мозга	сост. С.А. Татаренко, Ю.В.	Киров, 2017	86	+ ЭБС

		Кислицын			Кировского ГМУ
8.	Нейроинфекции	сост. Ю.В. Кислицын, С.А. Татаренко	Киров, 2016	92	+ ЭБС Кировского ГМУ
9.	Черепно-мозговая и позвоночно-спинальная травма: учебное пособие	сост. Ю.В. Кислицын.	Киров, 2012	54	+ ЭБС Кировского ГМУ
10.	Неврологические осложнения остеохондроза позвоночника: учебное пособие для студентов медвузов	сост. Ю.В. Кислицын.	Киров, 2010	50	+ ЭБС Кировского ГМУ

## 6.2. Нормативная база

- 1) <https://www.rosminzdrav.gov.ru> - Стандарты специализированной медицинской помощи Минздрава России
- 2) <http://cr.rosminzdrav.gov.ru> Клинические рекомендации Минздрава России
- 3) «Клинические рекомендации» - по мере размещения клинических рекомендаций, утверждённых в соответствии Федеральным законом от 25 декабря 2018 г. N 489-ФЗ "О внесении изменений в статью 40 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" по вопросам клинических рекомендаций"

## 6.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

- 1) <http://www.rucml.ru/> — Центральная Научная Медицинская Библиотека (Электронные ресурсы)
- 2) [http://www.nlr.ru/res/inv/ic\\_med/](http://www.nlr.ru/res/inv/ic_med/) — Российская национальная библиотека
- 3) <http://www.ohi.ru> – сайт Открытого Института Здоровья
- 4) <http://www.medlinks.ru> – Вся медицина в Интернет
- 5) <http://www.webmedinfo.ru/index.php> - Медицинский проект WebMedInfo содержит полные тексты учебной и научной медицинской литературы, рефераты, новости, истории болезней.

## 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 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор MicrosoftOffice (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор MicrosoftOffice (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 23.08.2022 до 31.08.2023 г., номер лицензии 280E-220823-071448-673-1647
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),



10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

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:

<i>Наименование специализированных помещений</i>	<i>Номер кабинета, адрес</i>	<i>Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях</i>
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	учебные комнаты № 1, 2 КОГБУЗ Кировская областная клиническая больница, г. Киров, ул. Воровского, 42, корп. 4 (договор № 12/ ДС от 16.01.2017 г.)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры, экран, информационно-меловая доска, наборы демонстрационного оборудования (молотки неврологические, фонарик), телевизор HAIER, видеоплеер DVD BBK DVP036S, компьютер IRU Corp 310 MT Cel G1840 с монитором AOC 21,5", компьютер ВИЗАРД, ноутбук ACER 3510, ноутбук Asus X509UA-EJ202, web-камера Logitech C270HD с аудиосистемой.
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	учебные комнаты № 1, 2 КОГБУЗ Кировская областная клиническая больница, г. Киров, ул. Воровского, 42, корп. 4 (договор № 12/ ДС от 16.01.2017 г.)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры, экран, информационно-меловая доска, наборы демонстрационного оборудования (молотки неврологические, фонарик), телевизор HAIER, видеоплеер DVD BBK DVP036S, компьютер IRU Corp 310 MT Cel G1840 с монитором AOC 21,5", компьютер ВИЗАРД, ноутбук ACER 3510, ноутбук Asus X509UA-EJ202, web-камера Logitech C270HD с аудиосистемой.
помещения для самостоятельной работы	учебные комнаты № 1, 2 КОГБУЗ Кировская областная клиническая больница, г. Киров, ул. Воровского, 42, корп. 4 (договор № 12/ ДС от 16.01.2017 г.)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры, экран, информационно-меловая доска, наборы демонстрационного оборудования (молотки неврологические, фонарик), телевизор HAIER, видеоплеер DVD BBK DVP036S, компьютер IRU Corp 310 MT Cel G1840 с

		монитором АОС 21,5", компьютер ВИЗАРД, ноутбук ACER 3510, ноутбук Asus X509UA-EJ202, web-камера Logitech C270HD с аудиосистемой.
Помещения профильных организаций	Клиника ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 610017, г. Киров, ул. Щорса, 64; КОГБУЗ Кировская ОКБ, 610027, г. Киров, ул. Воровского, 42; КОГКБУЗ Центр кардиологии и неврологии, 610014, г. Киров, ул. И. Попова, 41; КОГКБУЗ Больница скорой медицинской помощи, 610011, г. Киров, ул. Свердлова, 4; КОГБУЗ Кировская областная детская клиническая больница, 610050, г. Киров, ул. Менделеева, д.16	Оборудование медицинской организации, соответствующее содержанию практики

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

## **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. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
2. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
3. 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 обучающимися-инвалидов и обучающимися 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><b>Категории обучающихся</b></i>	<i><b>Формы</b></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><b>Категории обучающихся</b></i>	<i><b>Виды оценочных средств</b></i>	<i><b>Формы контроля и оценки результатов обучения</b></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 невидимого 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. Клиническая. Организация оказания помощи больным с сосудистой патологией головного мозга**

Рабочий график (план) проведения практики

Отчет (цифровой либо текстовый)

Дневник

Характеристика

Отчет индивидуального задания

**ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

Ординатора \_\_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_  
*Фамилия, Имя, Отчество ординатора (полностью)*

Специальность 31.08.42 Неврология

**Вид практики: Производственная практика. Клиническая. Организация оказания помощи больным с сосудистой патологией головного мозга**

Срок прохождения практики: с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

*В отчете указывается на каких базах проходила практика, с чем ознакомились, что выполняли. Указывается перечень, количество и отметка о выполнении практических навыков (табл.).*

<b>№ п/п</b>	<b>Перечень освоенных практических навыков</b>	<b>Отметка о выполнении (количество / выполнено или не выполнено)</b>
1.	.....	/
2.	.....	/
3.	.....	/
4.		/
5.		/
6.		/

Подпись ординатора:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

*подпись*

*Ф.И.О. ординатора*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Руководитель практики от кафедры:

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

подпись                      Ф.И.О. руководителя практики от кафедры

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

## ХАРАКТЕРИСТИКА

ординатора \_\_\_\_\_

*Фамилия, Имя, Отчество ординатора (полностью)*

по результатам прохождения практики

*(характеристика дается руководителем практики от медицинской организации, от руководителей в каждом отделении)*

---

---

---

---

---

---

---

Руководитель практики от медицинской организации:

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

подпись                      Ф.И.О. руководителя практики от медицинской организации

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

М.П. *(гербовая печать ЛПУ при наличии)*

## Пример отчета о выполнении индивидуального задания

Тема индивидуального задания:		
<b>№ п/п</b>	Анализ показателей заболеваемости пациентов с сосудистой патологией головного мозга, проживающих в сельской местности в зависимости от профессии	<b>Взрослые 20-60 лет</b>
<b>1.</b>	<b>Количество выявленных случаев с сосудистой патологией головного мозга</b>	
<b>2.</b>	<b>Количество обследованных с целью установления этиологии</b>	
<b>3.</b>	<b>Из числа обследованных (п.2):</b>	
<b>3.1.</b>	<b>Компьютерная томография:</b>	
3.1.1.	По месту жительства	
3.1.2.	В КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	
<b>3.2.</b>	<b>Магнито-резонансная томография</b>	
3.2.1.	По месту жительства	

3.2.2.	В КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	
<b>3.3.</b>	<b><i>Профессии обследованных</i></b>	
3.3.1.	Сидячий образ работы	
3.3.2.	Психотравмирующие ситуации	
3.3.3.	Профессия	
3.3.4.	Нет вредных факторов	
<p><b>Выводы:</b></p> <p>1. ....</p> <p>2. ....</p> <p>3. ....</p> <p>.....</p>		

**Кафедра неврологии, нейрохирургии и нейрореабилитации**

**Приложение Б к программе практики**

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

**для проведения промежуточной аттестации обучающихся  
по практике**

**«Производственная практика. Клиническая. Организация оказания медицинской помощи  
больным с сосудистой патологией головного мозга»**

*Специальность 31.08.42 Неврология*  
*Направленность (профиль) Неврология*

**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	
<i>УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте</i>					
<i>ИД УК 1.1 Критически анализирует проблемную ситуацию в профессиональной деятельности как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.</i>					
Уметь	Не умеет анализировать проблемную ситуацию	Частично освоено умение анализировать проблемную ситуацию	Правильно анализирует проблемную ситуацию, допускает ошибки	Самостоятельно использует анализ проблемной ситуации	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Не владеет анализом проблемной ситуации в профессиональной деятельности как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.	Не полностью владеет анализом проблемной ситуации в профессиональной деятельности как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.	Не полностью владеет анализом проблемной ситуации в профессиональной деятельности как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.	Владеет навыками анализа проблемной ситуации в профессиональной деятельности как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.	Решение ситуационных задач
<i>ИД УК 1.2 Предлагает возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи</i>					
Уметь	Не умеет оценивать достоинства и недостатки возможных решений поставленной задачи	Частично освоено умение оценивать достоинства и недостатки возможных решений поставленной задачи	Правильно оценивает достоинства и недостатки возможных решений поставленной задачи, допускает ошибки	Самостоятельно оценивает достоинства и недостатки возможных решений поставленной задачи	Собеседование по отчету о практике



Владеть	Не владеет прогнозированием решения поставленной задачи	Не полностью владеет прогнозированием решения поставленной задачи	Способен использовать навыки прогнозирования решения поставленной задачи	Владеет навыками прогнозирования решения поставленной задачи	Решение ситуационных задач
<i>ИД УК 1.3. Выбирает оптимальный способ решения поставленной задачи на основе системного подхода</i>					
Уметь	Не умеет выбрать оптимальный способ решения поставленной задачи	Частично освоено умение выбрать оптимальный способ решения поставленной задачи	Правильно умеет выбрать оптимальный способ решения поставленной задачи, допускает ошибки	Самостоятельно умеет выбрать оптимальный способ решения поставленной задачи	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Не владеет способом осуществления выбора оптимального способа решения поставленной задачи на основе системного подхода	Не полностью владеет способом осуществления выбора оптимального способа решения поставленной задачи на основе системного подхода	Способен использовать навыки осуществления выбора оптимального способа решения поставленной задачи на основе системного подхода, допускает ошибки	Владеет способом осуществления выбора оптимального способа решения поставленной задачи на основе системного подхода	Решение ситуационных задач
<i>ИД УК-1.4. Определяет возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере</i>					
Уметь	Не умеет применять знания достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере	Частично освоено умение применять знания достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере	Правильно умеет применять знания достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере, делает ошибки	Самостоятельно применяет знания достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Не владеет способом осуществления внедрения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере	Не полностью владеет способом осуществления внедрения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере	Способен использовать навыки осуществления внедрения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере, делает ошибки	Владеет способом осуществления внедрения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере	Собеседование по отчету о практике
<i>УК-3 Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовать процесс оказания медицинской помощи населению.</i>					
<i>ИД УК- 3.2 Контролирует выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом</i>					
Уметь	Не умеет контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в	Частично освоено умение контролировать выполнение должностных обязанностей	Правильно умеет контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в	Самостоятельно умеет контролировать выполнение должностных обязанностей	Собеседование по отчету о практике

	распоряжении медицинским персоналом	находящимся в распоряжении медицинским персоналом	распоряжении медицинским персоналом, допускает ошибки	находящимся в распоряжении медицинским персоналом	
Владеть	Не владеет способом контролировать выполнение должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом	Частично владеет способом контролировать выполнение должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом	Способен использовать навыки контролировать выполнение должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом, делает ошибки	Владеет способом контролировать выполнение должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом	Прием практических навыков, решение ситуационных задач
<i>ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациента</i>					
<i>ИД ОПК 4.2. Использует современные методы функциональной диагностики, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека</i>					
Уметь	Не умеет использовать современные методы функциональной диагностики, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Частично освоено умение использовать современные методы функциональной диагностики, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Правильно умеет применять знания использовать современные методы функциональной диагностики, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека, делает ошибки	Самостоятельно умеет использовать современные методы функциональной диагностики, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Не владеет навыками использовать современные методы функциональной диагностики, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических	Частично владеет навыками использовать современные методы функциональной диагностики, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний,	Способен применить навыки использовать современные методы функциональной диагностики, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний,	Владеет способом использовать современные методы функциональной диагностики, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических	Решение ситуационных задач, прием практических навыков

	процессов в организме человека	патологических процессов в организме человека	патологических процессов в организме человека	процессов в организме человека	
<i>ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность</i>					
<i>ИД ОПК 5.3. Выполняет рекомендации по терапии, назначенной врачами-специалистами</i>					
Уметь	Не умеет выполняет рекомендации по терапии, назначенной врачами-специалистами	Частично освоено умение выполняет рекомендации по терапии, назначенной врачами-специалистами	Правильно умеет выполнять рекомендации по терапии, назначенной врачами-специалистами, делает ошибки	Самостоятельно выполняет рекомендации по терапии, назначенной врачами-специалистами	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Не владеет навыками выполнения рекомендации по терапии, назначенной врачами-специалистами	Частично владеет навыками выполнения рекомендации по терапии, назначенной врачами-специалистами	Способен использовать навыки выполнения рекомендации по терапии, назначенной врачами-специалистами	Владеет способом выполнения рекомендации по терапии, назначенной врачами-специалистами	Решение ситуационных задач, прием практических навыков
<i>ИД ОПК 5.4. Осуществляет профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения</i>					
Уметь	Не умеет осуществлять профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения	Частично освоено умение осуществлять профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения	Правильно умеет осуществлять профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, делает ошибки	Самостоятельно осуществляет профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Не владеет способом осуществлять профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе	Частично владеет способом осуществлять профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных	Способен использовать навыки осуществлять профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных	Владеет способом осуществлять профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе	Решение ситуационных задач, прием практических навыков

	серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения	реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения	реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения	серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения	
<i>ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</i>					
<i>ИД ОПК 6.3. Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</i>					
Уметь	Не умеет проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Частично освоено умение проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Правильно умеет проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, делает ошибки	Самостоятельно проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Не владеет навыками проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или	Частично владеет навыками проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или	Способен использовать навыки проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или	Владеет способом проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или	Решение ситуационных задач, прием практических навыков

	абилитации инвалидов	абилитации инвалидов	абилитации инвалидов	абилитации инвалидов	
<i>ИД ОПК 6.4. Направляет пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</i>					
Уметь	Не умеет направлять пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Частично умеет направлять пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Правильно умеет направлять пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Самостоятельно направляет пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Не владеет навыками направлять пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в	Частично владеет навыками направлять пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-	Способен использовать навыки направлять пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации,	Владеет навыками направлять пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в	Решение ситуационных задач, прием практических навыков

	том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
--	---	---	---	---	--

*ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу*

*ИД ОПК 7.1 Проводит медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, работает во врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности*

Уметь	Не умеет проводить медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, работает во врачебной организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности	Частично освоено умение проводить медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, работает во врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности	Правильно умеет проводить медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, работает во врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности, делает ошибки	Самостоятельно проводит медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, работает во врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Не владеет навыками проводить медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы в	Частично владеет навыками проводить медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские	Способен использовать навыки проводить медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и	Владеет способом проводить медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы в	Решение ситуационных задач, прием практических навыков

	отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, работает во врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности	экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, работает во врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности	медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, работает во врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности	отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, работает во врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности	
--	---	--	--	---	--

*ИД ОПК 7.2. Готовит необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы и направляет пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы*

Уметь	Не умеет готовить необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы и направляет пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы	Частично освоено умение готовить необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы и направляет пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы	Правильно умеет готовить необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы и направляет пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы, делает ошибки	Самостоятельно готовит необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы и направляет пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Не владеет способом готовить необходимую медицинскую документацию	Частично владеет способом готовить необходимую медицинскую документацию	Способен использовать навыки готовить необходимую медицинскую документацию	Владеет способом готовить необходимую медицинскую документацию для	Решение ситуационных задач, прием практических навыков

	для осуществления медико-социальной экспертизы пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы и направляет пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленные заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы	документацию для осуществления медико-социальной экспертизы пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы и направляет пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленные заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы	документацию для осуществления медико-социальной экспертизы пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы и направляет пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленные заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы	осуществления медико-социальной экспертизы пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы и направляет пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленные заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы	
<i>ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</i>					
<i>ИД ОПК 8.1. Проводит мероприятия по профилактике неврологических заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения</i>					
Уметь	Не умеет проводить мероприятия по профилактике неврологических заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	Частично освоено умение проводить мероприятия по профилактике неврологических заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	Правильно умеет проводить мероприятия по профилактике неврологических заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения, делает ошибки	Самостоятельно проводит мероприятия по профилактике неврологических заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Не владеет методом проводить мероприятия по профилактике неврологических заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	Частично владеет методом проводить мероприятия по профилактике неврологических заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	Способен использовать навыки проводить мероприятия по профилактике неврологических заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому	Владеет способом проводить мероприятия по профилактике неврологических заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	Решение ситуационных задач, прием практических навыков



			просвещению населения		
<i>ИД ОПК 8.2 Контролирует эффективность профилактической работы с населением и пациентами с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы</i>					
Уметь	Не умеет контролировать эффективность профилактической работы с населением и пациентами с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Частично освоено умение контролировать эффективность профилактической работы с населением и пациентами с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Правильно умеет контролировать эффективность профилактической работы с населением и пациентами с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, делает ошибки	Самостоятельно контролирует эффективность профилактической работы с населением и пациентами с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Не владеет способом контролировать эффективность профилактической работы с населением и пациентами с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Частично владеет способом контролировать эффективность профилактической работы с населением и пациентами с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Способен использовать навыки контролировать эффективность профилактической работы с населением и пациентами с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Владеет способом контролировать эффективность профилактической работы с населением и пациентами с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Решение ситуационных задач, прием практических навыков
<i>ИД ОПК 8.3. Проводит медицинские осмотры, диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями нервной системы, диспансеризацию населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) состояний нервной системы и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами</i>					
Уметь	Не умеет проводить медицинские осмотры, диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями нервной системы, диспансеризацию населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) состояний нервной системы и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами	Частично освоено умение проводить медицинские осмотры, диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями нервной системы, диспансеризацию населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) состояний нервной системы и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами	Правильно умеет проводить медицинские осмотры, диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями нервной системы, диспансеризацию населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) состояний нервной системы и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами, делает ошибки	Самостоятельно проводит медицинские осмотры, диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями нервной системы, диспансеризацию населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) состояний нервной системы и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Не владеет методом проводить	Частично владеет методом	Способен использовать	Владеет способом проводить	Решение ситуационных

	медицинские осмотры, диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями нервной системы, диспансеризацию населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) состояний нервной системы и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами	проводить медицинские осмотры, диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями нервной системы, диспансеризацию населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) состояний нервной системы и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами	навыки проводить медицинские осмотры, диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями нервной системы, диспансеризацию населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) состояний нервной системы и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами	медицинские осмотры, диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями нервной системы, диспансеризацию населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) состояний нервной системы и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами	задач, прием практических навыков
<i>ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</i>					
<i>ИД ОПК 9.3 Составляет план работы и отчет о своей работе. Ведет медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа</i>					
Уметь	Не умеет составлять план работы и отчет о своей работе, вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа	Частично освоено умение составлять план работы и отчет о своей работе, вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа	Правильно умеет составлять план работы и отчет о своей работе, вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, делает ошибки	Самостоятельно составляет план работы и отчет о своей работе, ведет медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Не владеет навыками составлять план работы и отчет о своей работе, вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа	Частично владеет навыками составлять план работы и отчет о своей работе, вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа	Способен использовать навыки составлять план работы и отчет о своей работе, вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа	Владеет способам составлять план работы и отчет о своей работе, вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа	Решение ситуационных задач, прием практических навыков
<i>ИД ОПК 9.4 Проводит работу по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</i>					
Уметь	Не умеет проводить работу по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Частично освоено умение проводить работу по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности	Правильно умеет проводить работу по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности	Самостоятельно проводит работу по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Собеседование по отчету о практике

		медицинской деятельности	медицинской деятельности		
Владеть	Не владеет навыками проводить работу по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Частично владеет навыками проводить работу по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Способен использовать навыки проводить работу по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Владеет способом проводить работу по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Решение ситуационных задач, прием практических навыков
<i>ПК-2 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов с неврологическими заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза</i>					
<i>ИД ПК-2.1 Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы</i>					
Уметь	Частично освоенное умение осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Сформированное умение осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Фрагментарное применение навыков осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	В целом успешное, но не систематическое применение навыков осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Успешное и систематическое применение навыков осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Решение ситуационных задач, прием практических навыков
<i>ИД ПК 2.2. Проводит физикальное исследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников</i>					
Уметь	Частично освоенное умение проводить физикальное исследование	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить	Сформированное умение проводить физикальное исследование пациентов с	Собеседование по отчету о практике

	пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников	проводить физикальное исследование пациентов с (заболеваниями и (или) состояниями нервной системы) осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников	физикальное исследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников	заболеваниями и (или) состояниями нервной системы осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников	
Владеть	Фрагментарное применение навыков проводить физикальное исследование пациентов с (заболеваниями и (или) состояниями нервной системы) осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников	В целом успешное, но не систематическое применение навыков проводить физикальное исследование пациентов с (заболеваниями и (или) состояниями нервной системы) (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков проводить физикальное исследование пациентов с (заболеваниями и (или) состояниями нервной системы) (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников	Успешное и систематическое применение навыков проводить физикальное исследование пациентов с (заболеваниями и (или) состояниями нервной системы) осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников	Решение ситуационных задач, прием практических навыков
<i>ИД ПК 2.3. Осуществляет направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</i>					
Уметь	Частично освоенное умение осуществлять направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение осуществлять направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-	Сформированное умение осуществлять направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с	Собеседование по отчету о практике

	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
Владеть	Фрагментарное применение навыков осуществлять направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам 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 осуществлять направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам 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 осуществлять направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам 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 осуществлять направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Решение ситуационных задач, прием практических навыков
<i>ИД ПК 2.4. Осуществляет обоснование и постановку диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем</i>					
Уметь	Частично освоенное умение осуществлять обоснование и постановку диагноза с учетом действующей Международной статистической	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение осуществлять обоснование и постановку диагноза с учетом	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять обоснование и постановку диагноза с учетом действующей	Сформированное умение осуществлять обоснование и постановку диагноза с учетом действующей Международной статистической	Собеседование по отчету о практике

	классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	
Владеть	Фрагментарное применение навыков осуществлять обоснование и постановку диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	В целом успешное, но не систематическое применение навыков обоснование и постановку диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков осуществлять обоснование и постановку диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	Успешное и систематическое применение навыков осуществлять обоснование и постановку диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	Решение ситуационных задач, прием практических навыков
ПК-3. <i>Способен назначать лечение пациентам с неврологическими заболеваниями и (или) состояниями контролировать его эффективность и безопасность</i>					
<i>ИД ПК 3.1 Разрабатывает план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</i>					
Уметь	Частично освоенное умение разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы 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 разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы 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 разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Сформированное умение разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Фрагментарное применение навыков разрабатывать план	В целом успешное, но не систематическое применение навыков	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	Решение ситуационных задач, прием

	лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	применение навыков разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	практических навыков
<i>ИД ПК 3.2. Назначает лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию, лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает эффективность и безопасность их применения</i>					
Уметь	Частично освоенное умение назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает эффективность и безопасность их применения	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает эффективность и	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает эффективность и	Сформированное умение назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает эффективность и безопасность их применения	Собеседование по отчету о практике

		безопасность их применения	безопасность их применения		
Владеть	Фрагментарное применение навыков назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает эффективность и безопасность их применения	В целом успешное, но не систематическое применение навыков назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает эффективность и безопасность их применения	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает эффективность и безопасность их применения	Успешное и систематическое применение навыков назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает эффективность и безопасность их применения	Решение ситуационных задач, прием практических навыков

*ПК-4 Способен оказывать паллиативную помощь пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями*

*ИД ПК 4.1. Осуществляет динамическое наблюдение пациентов, оценивает интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболивает и корректирует неврологические симптомы при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи*

Уметь	Частично освоенное умение осуществлять динамическое наблюдение пациентов, оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболивать и корректировать неврологические симптомы при	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение осуществлять динамическое наблюдение пациентов, оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболивать и корректировать	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять динамическое наблюдение пациентов, оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболивать и корректировать	Сформированное умение осуществлять динамическое наблюдение пациентов, оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболивать и корректировать неврологические симптомы при заболеваниях и	Собеседование по отчету о практике
-------	--	--	--	---	------------------------------------



	заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	неврологические симптомы при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	неврологические симптомы при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	(или) состояниях нервной системы у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	
Владеть	Фрагментарное применение навыков осуществлять динамическое наблюдение пациентов, оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболивать и корректировать неврологические симптомы при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	В целом успешное, но не систематическое применение навыков осуществлять динамическое наблюдение пациентов, оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболивать и корректировать неврологические симптомы при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков осуществлять динамическое наблюдение пациентов, оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболивать и корректировать неврологические симптомы при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	Успешное и систематическое применение навыков осуществлять динамическое наблюдение пациентов, оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболивать и корректировать неврологические симптомы при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	Решение ситуационных задач, прием практических навыков
<i>ИД ПК 4.2. Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь</i>					
Уметь	Частично освоенное умение направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь	В целом успешное, но не систематически освоенное умение направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь	Сформированное умение направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Фрагментарное применение навыков	В целом успешное, но не систематическое	В целом успешное, но содержащее отдельные	Успешное и систематическое применение	Решение ситуационных задач, прием

	направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь	применение навыков направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь	пробелы применение навыков направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь	навыков направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь	практических навыков
--	--	---	---	--	----------------------

*ИД ПК 4.3. Разрабатывает и проводит мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи, консультирует родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом. Решает этические вопросы, оказывает помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти*

Уметь	Частично освоенное умение разрабатывать и проводить мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи, консультировать родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом. Решать этические вопросы, оказывать помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение разрабатывать и проводить мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи, консультировать родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом. Решать этические вопросы, оказывать помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение разрабатывать и проводить мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи, консультировать родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом. Решать этические вопросы, оказывать помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти	Сформированное умение разрабатывать и проводить мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи, консультировать родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом. Решать этические вопросы, оказывать помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Фрагментарное применение навыков разрабатывать и проводить	В целом успешное, но не систематическое применение навыков разрабатывать и	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков	Успешное и систематическое применение навыков разрабатывать и	Решение ситуационных задач, прием практических навыков

	мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи, консультировать родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом. Решать этические вопросы, оказывать помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти	проводить мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи, консультировать родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом. Решать этические вопросы, оказывать помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти	разрабатывать и проводить мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи, консультировать родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом. Решать этические вопросы, оказывать помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти	проводить мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи, консультировать родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом. Решать этические вопросы, оказывать помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти	
--	--	--	--	--	--

## 2. Типовые контрольные задания и иные материалы

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

<b>Код компетенции</b>	<b>Комплект заданий для оценки сформированности компетенций</b>
<b>УК-1</b>	<p><b>Ведение дневника практики, оформление отчета</b></p> <p><b>Вопросы к собеседованию по дневнику и отчету по практике (1-5 (полный перечень вопросов – см. п. 2.3))</b></p> <p>1. Техника люмбальной пункции. 2. Методика неврологического осмотра пациента.</p> <p><b>Примерные ситуационные задачи</b></p> <p><b>Задача № 1.</b> У больной С., 58 лет, длительно страдающей гипертонической болезнью, при повышении АД до 220/140 мм рт.ст. возникали состояния, в течение которых возникало усиление головной боли в затылочной области, тошнота, шум в голове, выраженное головокружение и затуманивание перед глазами (появлялась «пелена»). Больная переставала различать предметы, узнавать окружающих, смутно видела обстановку, натыкалась при ходьбе, старалась ориентироваться на осязание. Через несколько часов под влиянием проводимой терапии зрение восстанавливалось. Вопросы: 1. Какой диагноз</p>

	<p>2. Какие дополнительные обследования требуются больному</p> <p>3. С чем следует проводить дифференциальный диагноз</p> <p>4. Какая тактика невролога и лечения больного</p> <p><b>Задача № 2.</b></p> <p>Больной Г., 58 лет, предъявляет жалобы на внезапно появившийся звон в правом ухе, головокружение и боль в правой половине лица. В анамнезе – артериальная гипертензия. Неврологически: менингеальных симптомов не выявлено. Падение вправо в позе Ромберга, интенционное дрожание при выполнении пальценосовой и пяточно-коленной проб справа. Нистагм при взгляде вправо, сужение правого зрачка. Снижение поверхностной чувствительности на правой половине лица, на левой стороне туловища и конечностях. Двигательных и рефлекторных нарушений не выявлено. Люмбальная пункция: ликворное давление 240 мм. вод.ст, ликвор слабо кровянистый. Белок – 0,985 г/л, цитоз – 158 нейтрофилов, эритроциты негусто покрывают поле зрения. Сахар – 3,7 ммоль/л; хлориды – 119 ммоль/л. В протеинограмме ликвора выявляется увеличение уровня альфа-2-макроглобулина и гаптоглобинов. Значительно увеличена концентрация иммуноглобулинов. Повышена активность глюкуронидазы, креатинкиназы, лактатдегидрогеназы и аминотрансфераз.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какой диагноз</li> <li>2. Какие дополнительные обследования требуются больному</li> <li>3. С чем следует проводить дифференциальный диагноз</li> <li>4. Какая тактика невролога и лечения больного</li> </ol>
УК-3	<p><b>Ведение дневника практики, оформление отчета</b></p> <p><b>Вопросы к собеседованию по дневнику и отчету по практике (1-5 (полный перечень вопросов – см. п. 2.3))</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Техника люмбальной пункции.</li> <li>2. Методика неврологического осмотра пациента.</li> </ol> <p><b>Примерные ситуационные задачи</b></p> <p><b>Задача 1.</b></p> <p>У больной М., 55 лет, утром после пробуждения обнаружена слабость в правых конечностях, онемение правой половины тела. Слабость постепенно нарастала, присоединились речевые расстройства. Больная доставлена в больницу. Из анамнеза: со слов родственников – у больной ишемическая болезнь сердца, стенокардия. Полгода назад у пациентки отмечалась преходящая слабость в правых конечностях, которая быстро прошла самостоятельно. Осмотр: больная в удовлетворительном состоянии и в сознании, на вопросы ответить не может, произносит отдельные нечленораздельные слоги. Инструкции выполняет. АД = 140/90 мм рт.ст. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Неврологически: зрачки симметричные, фотореакция сохранена. Сглаженность правой носогубной складки. Девиация языка влево. Отсутствуют активные движения в правых конечностях, наблюдается спастическое повышение тонуса в руке и ноге справа. Сухожильные рефлексы выше справа. Патологические стопные знаки Бабинского, Россолимо справа. Правосторонняя гемигипестезия. Менингеальных симптомов нет. Окулист: глазное дно: неравномерное сужение и извитость артерий, вены полнокровные, диски зрительных нервов розовые, контуры их четкие; при периметрии – правосторонняя гомонимная гемианопсия.</p> <p>Вопросы</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ваш предварительный диагноз</li> <li>2. Основные методы обследования</li> <li>3. Диф. диагностика с другими заболеваниями</li> <li>4. Тактика невролога и лечение.</li> </ol> <p><b>Задача 2.</b></p> <p>Больной 60 лет доставлен в больницу машиной скорой помощи с жалобами на слабость в левых конечностях, онемение левой половины тела, снижения зрения на правый глаз.</p>

	<p>Анамнез заболевания: 3 месяца назад у больного был эпизод внезапного появления слабости в левых конечностях, которая самостоятельно без лечения регрессировала в течение 3 часов. Данная симптоматика развилась остро в течение 2-3 минут, на фоне появления головных болей и головокружения. При осмотре: дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены, аритмичны. Дефицит пульса 30. АД = 130/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Неврологически: зрачки симметричные, фотореакция живая. Движения глаз в полном объеме. Больной хуже жмурит левый глаз, сглаженность левой носогубной складки, девиация языка влево. Левосторонний гемипарез. Сухожильные рефлексы слева повышены. Левосторонняя гемигипестезия. Окулист: глазное дно: неравномерное сужение артерий, их извитость, диски зрительных нервов – слева розовый с четкими контурами, справа – побледнение диска. На фоне лечения у больного произошел полный регресс неврологической симптоматики к вечеру того же дня.</p> <p>Вопросы</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ваш предварительный диагноз</li> <li>2. Основные методы обследования</li> <li>3. Диф. диагностика с другими заболеваниями</li> <li>4. Тактика невролога и лечение.</li> </ol> <p><b>Примерный перечень практических навыков</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.3. Методы неврологического осмотра пациента</li> <li>1.4. Определение показаний для инструментальных методов исследования</li> </ol>
<p><b>ОПК-4</b></p>	<p><b>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</b></p> <p><b>Вопросы к собеседованию по дневнику и отчету по практике (1-5 (полный перечень вопросов – см. п. 2.3))</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Техника люмбальной пункции.</li> <li>2. Методика неврологического осмотра пациента.</li> </ol> <p><b>Примерные ситуационные задачи</b></p> <p><b>Задача № 1</b></p> <p>Больной В., 72 лет, был обнаружен лежащим на скамье в сквере. Сознание не терял. При осмотре на месте врачом скорой помощи выявлено нарушение движений в правой руке и затруднение речи – произносил отдельные слова, из которых можно понять, что у него внезапно возникло головокружение. Рвоты не отмечалось. Доставлен в приемное отделение. При осмотре: сознание сохранено, но вял, апатичен. В речевой контакт не вступает. На обследование реагирует гримасой недовольствия. Пульс аритмичный, 104 удара в минуту, тоны сердца глухие, АД 150/100 мм рт.ст. Пульсация магистральных сосудов шеи и головы удовлетворительная. Зрачки одинаковые. Правый угол рта опущен. Язык в полости рта. Выражен хоботковый рефлекс.левой рукой двигает активно, правая рука неподвижна. Правая стопа повернута наружу. Движения правой ноги ограничены. Сухожильные рефлексы справа выше, чем слева. Справа рефлекс Бабинского.</p> <p>Вопросы</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Проведение обследования пациента с целью постановки диагноза</li> <li>2. Назначение лечения, контроль его эффективности и безопасности</li> <li>3. Сформулируйте топический диагноз.</li> <li>4. Основные принципы лечения данного заболевания.</li> <li>5. Каковы основные методы профилактики заболевания?</li> </ol> <p><b>Задача № 2.</b></p> <p>Больной Е., 52 лет, доставлен в приемное отделение машиной скорой помощи. 20 минут назад внезапно потерял сознание, упал на улице. Наблюдалась многократная рвота. При осмотре: сознание утрачено – кома II, больной повышенного питания, лицо гиперемировано. Пульс ритмичный 64 удара в мин. Акцент второго тона на аорте, АД 200/120 мм рт.ст. Дыхание шумное, ритмичное 32 в мин. Зрачки расширены, левый больше правого, на свет не реагируют. Глаза повернуты влево. «Парусит» правая щека. На болевые раздражения больной не реагирует. Движения в правых конечностях отсутствуют,</p>

	<p>мышечный тонус в них снижен. Сухожильные рефлексы слева ниже, чем справа. Рефлекс Бабинского с обеих сторон, ярче справа.</p> <p>Вопросы</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ваш предположительный диагноз.</li> <li>2. Какие дополнительные методы исследования необходимы для подтверждения диагноза.</li> <li>3. Лечение данного больного.</li> </ol> <p><b>Примерный перечень практических навыков</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.3. Методы неврологического осмотра пациента</li> <li>1.4. Определение показаний для инструментальных методов исследования</li> <li>1.4.7. Показания к проведению магнито-резонансной томографии головы.</li> <li>1.4.8. Ультразвукового исследования сосудов головы и шеи</li> </ol>
<b>ОПК-5</b>	<p><b>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</b></p> <p><b>Вопросы к собеседованию по дневнику и отчету по практике (1-5 (полный перечень вопросов – см. п. 2.3))</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Техника люмбальной пункции.</li> <li>2. Методика неврологического осмотра пациента.</li> </ol> <p><b>Примерные ситуационные задачи</b></p> <p><b>Задача 1.</b></p> <p>Больной А. 50 лет. Заболел остро. Находясь за рулем автомобиля, неожиданно пожаловался окружающим на резко возникшую головную боль, тошноту, многократную рвоту, затем на короткое время потерял сознание. Бригадой скорой помощи доставлен в приемное отделение. При осмотре: сознание изменено по типу легкого оглушения. В контакт вступает с трудом, стонет, жалуется на головную боль, тошноту. Около 20 лет страдает гипертонической болезнью. АД 210/120 мм рт.ст. Зрачки одинаковые. Выражены рефлексы орального автоматизма. Парезов нет. Сухожильные рефлексы равномерно оживлены. Патологических рефлексов не выявлено. Ригидность мышц затылка 4 поперечных пальца, с-м Кернига под углом 90° с обеих сторон.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков предположительный диагноз</li> <li>2. Какие дополнительные обследования стоит произвести</li> <li>3. С чем следует провести дифференциальный диагноз</li> <li>4. Тактика лечения</li> </ol> <p><b>Задача 2.</b></p> <p>Больная 70 лет. Утром, после сна, почувствовала онемение и слабость правой ноги, а затем правой руки. В течение суток слабость в них постепенно нарастала и сменилась параличом. Заболеванию предшествовала головная боль, быстрая утомляемость, повышенная раздражительность. Объективно: границы сердца расширены в обе стороны, тоны его глухие. АД 110/60 мм рт. ст. Пульс ритмичный 80 ударов в минуту. Глазное дно: границы сосков зрительных нервов четкие, артерии сетчатки сужены, извиты, склерозированы. В неврологическом статусе: сознание сохранено, зрачки D=S, сглажена правая носогубная складка, язык при высовывании отклоняется вправо. Активные движения в правых конечностях отсутствуют, мышечный тонус в них повышен. Сухожильные и надкостничные рефлексы справа выше, чем слева, брюшные справа отсутствуют. Вызываются патологические рефлексы Бабинского и Оппенгейма справа. Правосторонняя гемианестезия и гемианопсия.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ваш диагноз.</li> <li>2. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?</li> <li>3. Тактика лечения.</li> </ol>

	<p><b>Примерный перечень практических навыков</b></p> <p>1.4.3. Техника люмбальной пункции.</p> <p>1.5.2. Принципы и методы лечения нейродегенеративных заболеваний.</p> <p>1.5.3. Принципы и методы лечения острых и хронических нарушений мозгового кровообращения.</p>
<p><b>ОПК-6</b></p>	<p><b>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</b></p> <p><b>Вопросы к собеседованию по дневнику и отчету по практике (1-5 (полный перечень вопросов – см. п. 2.3))</b></p> <p>1. Техника люмбальной пункции.</p> <p>2. Методика неврологического осмотра пациента.</p> <hr/> <p><b>Примерные ситуационные задач</b></p> <p><b>Задача 1.</b></p> <p>Больной, 38 лет. Грузчик. Во время работы с тяжелым грузом внезапно возникла резкая головная боль, шум в ушах, рвота. Потеря сознания, был общий судорожный припадок с прикусом языка и непроизвольным мочеиспусканием. Через час помещен в клинику. При осмотре возбужден, пытается встать с постели. Дезориентирован. Жалуется на боль в затылке, спине, между лопатками, светобоязнь. Общая гиперестезия. Ригидность мышц затылка и симптом Кернига. Птоз верхнего века правого глаза. Правый зрачок шире левого. Реакция на свет правого зрачка вялая – живая. Правое глазное яблоко отведено к наружи. Движения рук и ног не ограничены. Коленные и ахилловы рефлексы равномерно снижены. Непостоянный симптом Бабинского слева. Пульс – 52 уд/мин. АД- 18-/110. Температура 37,3. Кровь: эритроциты 4600000, лейкоциты – 10000 РОЭ- 5 мм/час. Спинномозговая жидкость исследовалась на 4-ый день болезни: ксантохромная, цитоз 372:3. Белок 4,2%. Глазное дно: вены извиты, расширены. Соски зрительных нервов отечны.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определите причину, вызвавшую внезапное ухудшение здоровья больного</li> <li>2. Возможная этиология заболевания и его обоснование.</li> <li>3. Укажите причину психомоторного возбуждения, эпилептического припадка, менингеальных симптомов.</li> <li>4. Чем обусловлены птоз, анизокория и наружное косоглазие правого глаза?.</li> <li>5. Ваша трактовка изменений цереброспинальной жидкости и общего анализа крови.</li> <li>6. Лечение больного.</li> </ol> <p><b>Задача 2.</b></p> <p>Больной Я., 33 года. В 28 и 32 года дважды перенес 2-х недельные эпизоды интенсивной головной боли с повторной рвотой, выраженными менингеальными симптомами; лечили каждый раз в течение 2 недель в больнице антибиотиками, спинномозговую пункцию не делали. С этого момента периодически повторяются судорожные припадки, начинающиеся с ощущения «шума в голове», появления слабости в ногах, поворота головы и глаз вправо; затем больной утрачивает сознание, у него возникают общие судороги, сопровождающиеся прикусом языка, непроизвольным мочеиспусканием. На фоне благополучного состояния на улице внезапно потерял сознание, развился судорожный приступ, после чего машиной «скорой помощи» доставлен в неврологическое отделение. При поступлении: общее состояние тяжелое; заторможен, сонлив, на вопросы отвечает односложно, пытается что-то ответить, но невнятно. АД=130/85 мм рт.ст., пульс 56 уд/мин. Беспокоит сильная головная боль. Выражены менингеальные симптомы: ригидность мышц затылка, симптом Кернига и Брудзинского. Мидриаз слева. Расходящееся косоглазие. Сглажена правая носогубная складка. Спонтанной двигательной активности нет. Сухожильные рефлексы угнетены. При ЭХО-энцефалоскопии выявлено смещение М-эха слева направо на 7 мм. На глазном дне патологии не выявлено. Спинномозговая пункция: ликвор с примесью крови, вытекает под давлением 350 мм рт.ст.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Неврологические синдромы у больной.</li> </ol>

	<p>2. Формулировка диагноза и предполагаемая этиология процесса.  3. Дифференциальный диагноз заболевания.  4. Лечение и прогноз заболевания у больной.</p> <p><b>Примерный перечень практических навыков</b>  1.3. Методика неврологического осмотра пациента.  1.4.3. Техника люмбальной пункции.  1.5.4. Методы исследования вегетативной нервной системы.</p>
<b>ОПК-7</b>	<p><b>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</b></p> <p><b>Вопросы к собеседованию по дневнику и отчету по практике (1-5 (полный перечень вопросов – см. п. 2.3))</b>  1. Техника люмбальной пункции.  2. Методика неврологического осмотра пациента.</p> <p><b>Примерные ситуационные задачи</b>  <b>Задача № 1</b>  Больная К., 32 лет. Жалобы на снижение силы в левых конечностях, онемение в них, периодически возникающее сердцебиение, перебои в области сердца, обмороки или ощущение «дурноты» и слабости. Заболела остро, когда во время сильного головокружения, тошноты и «предобморочного состояния» ощутила нарастающую слабость левой руки, а затем и ноги. Слабость и онемение нарастали в течение 40 минут. В анамнезе приступы головных болей в половине головы, сопровождающиеся тошнотой и рвотой, а также частые предобморочные состояния. В жарком помещении, при длительном стоянии и при физической нагрузке наблюдаются обмороки до 2-3 раз в год. При обращении состояние средней тяжести. Сознание сохранено, вполне ориентирована. АД=100/60 мм рт.ст. Тоны сердца значительно приглушены, на верхушке аускультируется легкий систолический шум. Акцент 11 тона на легочной артерии. В легких патологии нет. В неврологическом статусе выявляется сглаженность левой носогубной складки, язык отклонен влево. Объем движений в левых конечностях снижен – сила в руке 3 балла, в ноге 4 балла. Сухожильные рефлексы с легким акцентом слева. Патологические пирамидные рефлексы Бабинского, Россолимо, Бехтерева слава. Гемигипестезия всех видов чувствительности слева. При исследовании в пробе Ромберга устойчива, возникает атетоидный гиперкинез в левой руке. Анализ крови общий и биохимический без патологии. Ревматологические пробы и С-реактивный протеин отрицательны. Эхокардиоскопия выявила грубую дисфункцию митрального клапана сердца, с выраженной регургитацией систолического объема в левое предсердие.  Вопросы:  1. Неврологические синдромы в клинической картине заболевания.  2. Характер осложнения болезни у больной  3. Ваш предположительный диагноз.  4. Дополнительные методы исследования для уточнения заболевания.  5. Природа мигренозных кризов и липотимических атак.  6. Лечение и тактика ведения данной больной при поступлении и рекомендации в дальнейшем.</p> <p><b>Задача № 2</b>  Больной Д., 35 лет. Доставлен в неврологическое отделение машиной «Скорой помощи» без сознания. Из анамнеза удалось выяснить, что в течение последних 6 лет беспокоили периодические головные боли, преимущественно в одной половине головы с тошнотой и рвотой на их высоте. Они усиливались при перегревании, психической и физической нагрузке, носили пульсирующий распирающий характер. В связи с этими болями постоянно лечился с диагнозом «мигрени». Несколько раз на высоте описанных головных болей были приступы онемения левой половины лица и руки и приступообразная слабость в них. Описанные головные боли связывает с чрезвычайной физической</p>



	<p>нагрузкой в период службы в армии. При поступлении состояние тяжелое. Заторможен, сонлив, односложно отвечает на вопросы по типу «Да – Нет». Периодически психомоторное возбуждение. АД=170/85 мм рт. ст. Пульс 60 уд. в минуту, ритмичный. В легких хрипов нет Частота дыхания 23 в минуту. Неврологически отмечается ригидность мышц затылка до 4 см, симптом Кернига под углом 110 градусов справа, 150 градусов слева. Глазные яблоки отведены и голова несколько ротирована влево. Сглажена в покое носогубная складка слева. При покалывании лица – гримаса боли справа, самопроизвольная двигательная активность левых конечностей снижена. Положительная проба Барре верхних и левых конечностях. Сухожильные рефлексы повышены слева, снижен мышечный тонус левых конечностей. Слева определяются патологические пирамидные стопные рефлекс как сгибательного, так и разгибательного характера. На уколы левой половины тела не реагирует, защитный рефлекс в правой ноге. Спустя 2 часа после поступления больной в патологическом сне, не реагирует на раздражители; насильственный поворот глаз вправо. Ригидность затылочных мышц возросла до 7 см, симптом Кернига под углом 90 градусов слева, 130 справа. Частота дыхательных движений 32 в минуту, шумное. Ритм правильный, 68 уд. в минуту. На краниограммах патологии нет. В крови лейкоцитов до <math>12 \times 10^9</math>, СОЭ- 6 мм/час. Смещение срединных структур мозга (М-эхо) влево на 4 мм. На глазном дне ступенчатость границ ДЭН больше справа, венозное полнокровие.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Предположительный клинический диагноз</li> <li>2.Необходимые дополнительные методы обследования.</li> <li>3.Дифференциальный диагноз</li> <li>4.Оценка динамики состояния больного.</li> <li>5.Лечебные мероприятия.</li> </ol>
	<p><b>Примерный перечень практических навыков</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.3. Методика неврологического осмотра пациента</li> <li>1.4.3. Техника люмбальной пункции.</li> </ol>
<p><b>ОПК-8</b></p>	<p><b>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</b></p> <p><b>Вопросы к собеседованию по дневнику и отчету по практике (1-5 (полный перечень вопросов – см. п. 2.3))</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Техника люмбальной пункции.</li> <li>2. Методика неврологического осмотра пациента.</li> </ol> <p><b>Примерные ситуационные задачи</b></p> <p><b>Задача 1.</b></p> <p>Больная А., 45 лет, поступила в клинику в связи с внезапным ухудшением состояния здоровья. Заболела остро, когда на фоне головной боли и повышения артериального давления до 220/100 мм рт.ст, утром обратила внимание на асимметрию лица: перестал закрываться левый глаз, возникла неловкость при жевании, перестала ощущать вкус съеденной пищи. В анамнезе гипертоническая болезнь с высокими цифрами АД. При поступлении общемозговых и менингеальных симптомов нет, в ясном сознании, АД-200/100 мм рт.ст. Движения глазных яблок в полном объеме, зрачки равные, с хорошей реакцией на свет, лагофтальм. Сглажена левая носогубная складка, грубая асимметрия оскала с перекосом вправо. Больная не может наморщить лоб слева, надуть щеки, свистнуть. Слух сохранен. Язык расположен по средней линии, глотание и фонация сохранены. Чувствительность на лице сохранена, на языке определяется гипестезия на болевую и вкусовую чувствительность слева. Двигательных расстройств в конечностях, нарушений общей чувствительности и координации нет.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какой основной неврологический симптом развился у больной?</li> <li>2. Определите уровень поражения нервной системы.</li> <li>3. Какова этиология заболевания в данном наблюдении?</li> </ol>

	<p>4. Каковы основные принципы терапии и прогноз заболевания?  <b>Задача 2.</b>          Больной, 38 лет, на протяжении ряда лет жаловался на головную боль, шум в голове, плохую память, бессонницу. Днем волновался, почувствовал головокружение, упал. Сознание не терял. Появилась икота, общая слабость, стало трудно глотать. Больной в сознании, на вопросы отвечает правильно, ориентирован в месте и во времени. Обоняние не нарушено. На глазном дне сосуды склерозированы. Зрение обоих глаз 1,0. Правый зрачок шире левого. Неполный птоз века левого глаза. Горизонтальный нистагм влево. Аналгезия и терманестезия кожи левой половины лица. Корнеальный рефлекс челюсти не ограничены, асимметрии лиц нет. Неподвижность левой половины мягкого неба и паралич левой голосовой связки. Дисфагия, дизартрия. Движения головы не ограничены. Язык высовывает по средней линии. Движения рук и ног не ограничены, промахивание при пальценосовой пробе левой рукой, при пяточно-коленной пробе – левой ногой. Тонус мышц левой руки и ноги понижен. Болевая и температурная чувствительность на правой половине туловища, правой руке и ноге отсутствует. Проприоцептивная чувствительность не нарушена. Сухожильные и периостальные рефлексy на руках, коленные и ахилловы рефлексy равномерно оживлены. Брюшные равны. Патологических рефлексов нет. Симптом Маринеску с обеих сторон. Симптома Кернига и ригидности затылочных мышц нет. Артериальное давление 90/50. Тоны сердца приглушены. Пульс 68, ритмичный. Общий анализ мочи и крови без патологии. Холестерина в крови 6,8 ммол/л, протромбиновый индекс 118%.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Где находится очаг поражения нервной системы?</li> <li>2. Определите клинический диагноз заболевания, возможные его причины.</li> <li>3. Какие дополнительные методы позволят уточнить диагностику заболевания?</li> <li>4. Лечение больного.</li> </ol> <p><b>Примерный перечень практических навыков</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.3. Методика неврологического осмотра пациента.</li> <li>1.4.3. Техника люмбальной пункции.</li> <li>1.5.4. Методы исследования вегетативной нервной системы.</li> </ol>
<p><b>ОПК-9</b></p>	<p><b>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</b></p> <p><b>Вопросы к собеседованию по дневнику и отчету по практике (1-5 (полный перечень вопросов – см. п. 2.3))</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Техника люмбальной пункции.</li> <li>2. Методика неврологического осмотра пациента.</li> </ol> <p><b>Примерные ситуационные задачи</b></p> <p><b>Задача 1.</b>          Больная В., 74 лет. Жалобы на диффузные головные боли утреннего характера, сопровождающиеся тошнотой пошатыванием в положении стоя и при ходьбе. Головокружение при быстром разгибании тела при подъеме с постели с пошатыванием. Повышенная раздражительность, нарушение засыпания и короткий тревожный непродолжительный сон с устрашающими сновидениями. Беспокоит снижение памяти на текущие события. Страдает гипертонической болезнью 8 лет. Кризовое течение последние 3 года. В момент криза беспокоит сильная диффузная головная боль, тошнота головокружение. При поступлении со стороны внутренних органов отмечается глухость сердечных тонов, АД= 175/105 мм рт. ст., пульс 82 в минуту, единичны электрасистолы. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Магистральные артерии на шее уплотнены, стенка ригидна. Неврологически: менингеальных и общемозговых симптомов нет. Выявляются патологические рефлексy орального автоматизма – Маринеску _Радовича, хоботковый. Речь дизартричная, скована. Выявляются насильственные движения лицевой мускулатуры по типу облизывания, причмокивания, вытягивания губ в трубочку. Движения в конечностях не изменены. Походка скованная, с ограничением содружественных синкинезий.</p>

	<p>Сухожильные рефлексы оживлены с акцентом слева. Определяются двусторонние патологические рефлексы пирамидного характера кистевые Россолимо, Бехтерева; с ног двусторонний легко выраженный рефлекс Бабинского. Чувствительность не изменена. При ходьбе внимательно смотрит под ноги. При повороте и наклоне с трудом удерживается от падения. Тонус мышц повышен по пластическому типу. Статические пробы выявляют нелатерализованную среднеамплитудную атаксию, динамических координаторных расстройств практически нет. Эмоционально расторможена, импульсивна. Насильственный плач. Отдаленный анамнез предьявляет без ошибок в датах, точна в деталях. Текущие события описывает с трудом, ошибается во времени, месте.</p> <p><b>Вопросы</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ваш предварительный диагноз.</li> <li>2. Необходимые методы обследования</li> <li>3. Лечение данного заболевания и прогноз.</li> </ol> <p><b>Задача 2.</b></p> <p>Больная К., 32 лет. Жалобы на снижение силы в левых конечностях, онемение в них, периодически возникающее сердцебиение, перебои в области сердца, обмороки или ощущение «дурноты» и слабости. Заболела остро, когда во время сильного головокружения, тошноты и «предобморочного состояния» ощутила нарастающую слабость левой руки, а затем и ноги. Слабость и онемение нарастали в течение 40 минут. В анамнезе приступы головных болей в половине головы, сопровождающиеся тошнотой и рвотой, а также частые предобморочные состояния. В жарком помещении, при длительном стоянии и при физической нагрузке наблюдаются обмороки до 2-3 раз в год. При обращении состояние средней тяжести. Сознание сохранено, вполне ориентирована. АД=100/60 мм рт.ст. Тоны сердца значительно приглушены, на верхушке аускультируется легкий систолический шум. Акцент 11 тона на легочной артерии. В легких патологии нет. В неврологическом статусе выявляется сглаженность левой носогубной складки, язык отклонен влево. Объем движений в левых конечностях снижен – сила в руке 3 балла, в ноге 4 балла. Сухожильные рефлексы с легким акцентом слева. Патологические пирамидные рефлексы Бабинского, Россолимо, Бехтерева слава. Гемигипестезия всех видов чувствительности слева. При исследовании в пробе Ромберга устойчива, возникает атетоидный гиперкинез в левой руке. Анализ крови общий и биохимический без патологии. Ревматологические пробы и С-реактивный протеин отрицательны. Эхокардиоскопия выявила грубую дисфункцию митрального клапана сердца, с выраженной регургитацией систолического объема в левое предсердие.</p> <p><b>Вопросы</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Неврологические синдромы в клинической картине заболевания.</li> <li>2. Характер осложнения болезни у пациентки</li> <li>3. Ваш предположительный диагноз.</li> <li>4. Дополнительные методы исследования для уточнения заболевания.</li> <li>5. Природа мигренозных кризов и липотимических атак.</li> <li>6. Лечение и тактика ведения данной больной при поступлении и рекомендации в дальнейшем.</li> </ol>
	<p><b>Примерный перечень практических навыков</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.3. Методика неврологического осмотра пациента.</li> <li>1.4.3. Техника люмбальной пункции.</li> <li>1.5.4. Методы исследования вегетативной нервной системы.</li> </ol>
<p><b>ПК-2</b></p>	<p><b>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</b></p> <p><b>Вопросы к собеседованию по дневнику и отчету по практике (1-5 (полный перечень вопросов – см. п. 2.3))</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Техника люмбальной пункции.</li> <li>2. Методика неврологического осмотра пациента.</li> </ol>

## **Примерные ситуационные задачи**

### **Задача 1.**

Больной Д., 35 лет. Доставлен в неврологическое отделение машиной «Скорой помощи» без сознания. Из анамнеза удалось выяснить, что в течение последних 6 лет беспокоили периодические головные боли, преимущественно в одной половине головы с тошнотой и рвотой на их высоте. Они усиливались при перегревании, психической и физической нагрузке, носили пульсирующий распирающий характер. В связи с этими болями постоянно лечился с диагнозом «мигрени». Несколько раз на высоте описанных головных болей были приступы онемения левой половины лица и руки и приступообразная слабость в них. Описанные головные боли связывает с чрезвычайной физической нагрузкой в период службы в армии. При поступлении состояние тяжелое. Заторможен, сонлив, односложно отвечает на вопросы по типу «Да – Нет». Периодически психомоторное возбуждение. АД=170/85 мм рт. ст. Пульс 60 уд. в минуту, ритмичный. В легких хрипов нет Частота дыхания 23 в минуту. Неврологически отмечается ригидность мышц затылка до 4 см, симптом Кернига под углом 110 градусов справа, 150 градусов слева. Глазные яблоки отведены и голова несколько ротирована влево. Сглажена в покое носогубная складка слева. При покалывании лица – гримаса боли справа, самопроизвольная двигательная активность левых конечностей снижена. Положительная проба Барре верхних и левых конечностях. Сухожильные рефлексы повышены слева, снижен мышечный тонус левых конечностей. Слева определяются патологические пирамидные стопные рефлексы как сгибательного, так и разгибательного характера. На уколы левой половины тела не реагирует, защитный рефлекс в правой ноге. Спустя 2 часа после поступления больной в патологическом сне, не реагирует на раздражители; насильственный поворот глаз вправо. Ригидность затылочных мышц возросла до 7 см, симптом Кернига под углом 90 градусов слева, 130 справа. Частота дыхательных движений 32 в минуту, шумное. Ритм правильный, 68 уд. в минуту. На краниограммах патологии нет. В крови лейкоцитов до  $12 \times 10^9$ , СОЭ- 6 мм/час. Смещение срединных структур мозга (М-эхо) влево на 4 мм. На глазном дне ступенчатость границ ДЭН больше справа, венозное полнокровие.

#### **Вопросы**

- 1.Предположительный клинический диагноз
- 2.Необходимые дополнительные методы обследования.
- 3.Дифференциальный диагноз
- 4.Оценка динамики состояния больного.
- 5.Лечебные мероприятия.

### **Задача 2.**

Больной, 53 года, начальник цеха. В течение многих лет курит, в среднем по 1 пачке сигарет в день. В течение 5 последних лет эпизодически, нерегулярно лечился от артериальной гипертонии при подъеме артериального давления до 180/100 мм рт.ст., («рабочее» АД 150 /90 мм рт.ст.). Заболел остро, в течение нескольких минут во время «напряженного» совещания в дирекции предприятия: враз появилась сильная головная боль в правой половине головы, затем вся голова; возникла рвота; почувствовал слабость в левых конечностях, затруднение речи – нечеткое выговаривание, а затем потерял сознание. Была вызвана бригада «скорой помощи». При обследовании больной резко заторможен, дезориентирован, невнятно и односложно отвечает на простой вопрос, быстро истощается. Лицо багрового цвета. Повышенного питания (вес 90 кг при росте 170 см). АД 210/105 мм рт.ст., пульс 60 уд/мин. Отсутствуют самопроизвольные движения левыми конечностями. На месте введен папаверин 2% 2 мл в/м и дибазол 0,5% 2 мл в/м. Доставлен в районную больницу. В приемном покое осмотрен терапевтом, а затем невропатологом. При осмотре выявлено: больной на речь не реагирует, при сильном торможении ненадолго открывает глаза и вновь засыпает. Лицо багрового цвета, повышенного питания. Дыхание ровное, шумное, 24 в мин. АД 190/100 мм рт.ст., пульс 66 уд/мин, при пригибании головы – не доводит подбородок к груди на 2 см. Симптом Кернига отрицателен. При поднятии век зрачки узкие, равные, реакция на свет сохранена.

	<p>Корнеальные рефлексы сохранены. Взор отклонен вправо. При покалывании правой половины лица болевая гримаса, слева – отсутствует. При дыхании легко «парусит» левая щека. Глоточный рефлекс живой, глотание сохранено, Автоматизированные движения правыми конечностями при торможении больного. При уколе – живо отдергивает правую руку и ногу; слева – реакция «избегания» слабая. Тонус мышц в левых конечностях снижен, сухожильные рефлексы с акцентом с правых руки и ноги; рефлекс Россоломо и Бабинского слева. При штриховом раздражении ладони справа – сокращение подбородочной мышцы, хоботковый рефлекс. Дополнительные исследования. Общий анализ крови: гемоглобин 155, Э=5:6x10, лейкоциты=14,7x10 (эозинофилы=0, палочкоядерные=4, сегментоядерные=74, лимфоциты, мон=4)., СОЭ=4 в час. Общ. Анализ мочи без патологии. Сахар крови = 8,5 ммол/л. ПТИ = 100%. ЭКГ ритм синусовый 66 уд/мин, электрическая ось сердца смещена влево. Признаки гипертрофии миокарда левого желудочка. Эхоэнцефалоскопия смещения средних структур головного мозга на 4 мм справа налево; дополнительные сигналы с правого полушария (признаки отека). Осмотр глазного дна: резко сужены артерии, вены расширены, извиты, артерио-венозные перекресты. Произведена люмбальная пункция – ликвор вытекал под давлением 220 мм вод.ст., розового цвета; при микроскопии – после центрифугирования прозрачный и бесцветный, в осадке эритроциты; цитоз 31 клетка в 1 куб.мм. (лимфоцитов 21, нейтрофилов 10). Белок= 0,33 г/л. Больной направлен в палату интенсивной терапии. Назначено лечение. На другой день, несмотря на проводимую интенсивную терапию, состояние больного не улучшилось. К вечеру больной вдруг захрипел, покрылся обильным потом. При осмотре на речь и раздражители не реагирует; пульс 120 уд/мин., АД=190/110 мм рт.ст. Дыхание частое -30 в мин., неровное. Менингеальных симптомов нет. При открытии глаз зрачки узкие, реакция их на свет отсутствует, корнеальные рефлексы не вызываются. Разностояние глазных яблок по вертикали. Атония мышц, арефлексия сухожильных рефлексов сменяются эпизодами двусторонних судорожных самопроизвольных тонических спазмов конечностей с вытягиванием их и выгибанием туловища дугой. Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ваш предварительный диагноз и зона поражения нервной системы.</li> <li>2. Анализ преморбидных профилактических мероприятий и качества «скорой помощи».</li> <li>3. Какие дополнительные исследования желательны для уточнения диагноза?</li> <li>4. Какое интенсивное лечение необходимо при поступлении больного в стационар?</li> <li>5. Вид осложнения течения болезни.</li> <li>6. Можно ли было избежать ухудшения при стационарном ведении больного?</li> </ol>
	<p><b>Примерный перечень практических навыков</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.3. Методика неврологического осмотра пациента.</li> <li>1.4.3. Техника люмбальной пункции.</li> <li>1.5.4. Методы исследования вегетативной нервной системы</li> </ol>
<b>ПК-3</b>	<p><b>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</b></p> <p><b>Вопросы к собеседованию по дневнику и отчету по практике (1-5 (полный перечень вопросов – см. п. 2.3))</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Техника люмбальной пункции.</li> <li>2. Методика неврологического осмотра пациента.</li> </ol> <p><b>Примерные ситуационные задачи</b></p> <p><b>Задача 1.</b></p> <p>В реанимационное отделение после операции на сердце переведена девочка 8 лет, которая лечилась в кардиологии по поводу эндокардита. Во время операции развился правосторонний гемипарез и афазия. Объективно: кожные покровы бледные с синюшным оттенком. Сенсорно-моторная афазия. Сглажена правая носогубная складка, девиация языка вправо, парез взора справа. Правосторонний гемипарез (плегия в руке, негрубый парез в ноге). Симптом Кернига под углом 140°, положительный симптом Брудзинского.</p>

	<p>В анализе крови протромбиновый индекс 116%, анализ спинномозговой жидкости без патологии.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. О чем свидетельствуют развившиеся после операции у девочки правосторонний гемипарез и афазия?</li> <li>2. Как вы оцениваете выявленный парез взора?</li> <li>3. О чем говорит неравномерно выраженный правосторонний гемипарез (плегия в руке, не грубый парез в ноге)?</li> <li>4. Как вы объясните выявленную у девочки сенсорную афазию?</li> <li>5. Поставить клинический диагноз? Назначьте лечение.</li> </ol> <p><b>Задача 2.</b></p> <p>Больная Б., 12 лет, утром (после сна) почувствовала слабость в левой руке и ноге, а также головокружение. Слабость их прогрессировала и в течение трех дней развился паралич левых конечностей. Стала плохо видеть правым глазом. Объективно: АД 90/60 мм. рт. ст. Пульс 64 удара в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Тоны сердца тихие, снижена пульсация правой сонной артерии. Острота зрения: слева 1.0, справа 0.5. Поля зрения левого глаза сохранены. Глазное дно: диски зрительных нервов бледно розового цвета с четкими контурами, артерии сетчатки сужены, извиты. Опущен левый угол рта, язык уклоняется влево. Отсутствуют активные движения левой руки и ноги. Тонус мышц повышен в сгибателях предплечья и разгибатели голени слева. Сухожильные и надкостничные рефлексy S&gt;D. Вызывается патологический рефлекс Бабинского слева. Определяется гемианестезия слева. Анализ крови; Лейкоциты <math>8.0 \times 10^9</math>, протромбиновый индекс 113%. ЭЭГ: умеренные изменения биоритмов, преимущественно справа. При каротидной ангиографии обнаружена закупорка правой внутренней сонной артерии на 3 см выше разделения общей сонной артерии на ее основные ветви.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Как можно расценить появление слабости в левой руке и ноге после сна и прогрессирование ее в течение трех дней до полного пареза левых конечностей?</li> <li>2. Как можно объяснить, что ухудшилось зрение на правый глаз, снизилась острота зрения до 0,5 справа, снизилась пульсация правой сонной артерии?</li> <li>3. На что указывает левосторонняя гемиплегия?</li> <li>4. Оцените анализ крови</li> <li>5. Поставить клинический диагноз. Назначьте лечение.</li> </ol> <p><b>Примерный перечень практических навыков</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.3. Методика неврологического осмотра пациента.</li> <li>1.4.3. Техника люмбальной пункции.</li> <li>1.5.4. Методы исследования вегетативной нервной системы</li> </ol>
<b>ПК-4</b>	<p><b>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</b></p> <p><b>Вопросы к собеседованию по дневнику и отчету по практике (1-5 (полный перечень вопросов – см. п. 2.3))</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Техника люмбальной пункции.</li> <li>2. Методика неврологического осмотра пациента.</li> </ol> <p><b>Примерные ситуационные задачи</b></p> <p><b>Задача 1.</b></p> <p>Больной, 38 лет, на протяжении ряда лет жаловался на головную боль, шум в голове, плохую память, бессонницу. Днем волновался, почувствовал головокружение, упал. Сознание не терял. Появилась икота, общая слабость, стало трудно глотать. Больной в сознании, на вопросы отвечает правильно, ориентирован в месте и во времени. Обоняние не нарушено. На глазном дне сосуды склерозированы. Зрение обоих глаз 1,0. Правый зрачок шире левого. Неполный птоз века левого глаза. Горизонтальный нистагм влево. Аналгезия и терманестезия кожи левой половины лица. Корнеальный рефлекс челюсти</p>

	<p>не ограничены, асимметрии лиц нет. Неподвижность левой половины мягкого неба и паралич левой голосовой связки. Дисфагия, дизартрия. Движения головы не ограничены. Язык высовывает по средней линии. Движения рук и ног не ограничены, промахивание при пальценосовой пробе левой рукой, при пяточно-коленной пробе – левой ногой. Тонус мышц левой руки и ноги понижен. Болевая и температурная чувствительность на правой половине туловища, правой руке и ноге отсутствует. Проприоцептивная чувствительность не нарушена. Сухожильные и периостальные рефлексы на руках, коленные и ахилловы рефлексы равномерно оживлены. Брюшные равны. Патологических рефлексов нет. Симптом Маринеску с обеих сторон. Симптома Кернига и ригидности затылочных мышц нет. Артериальное давление 90/50. Тоны сердца приглушены. Пульс 68, ритмичный. Общий анализ мочи и крови без патологии. Холестерина в крови 6,8 ммол/л, протромбиновый индекс 118%.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Где находится очаг поражения нервной системы?</li> <li>2. Определите клинический диагноз заболевания, возможные его причины.</li> <li>3. Какие дополнительные методы позволят уточнить диагностику заболевания?</li> <li>4. Лечение больного</li> </ol> <p><b>Задача 2.</b></p> <p>У больного, 50 лет, страдающего в течение 10 лет гипертонической болезнью с высокими цифрами АД до 200/120 мм рт.ст., на фоне очередного гипертонического криза внезапно и резко появилась сильнейшая головная боль. Был уложен, головная боль не снималась приемом анальгетиков. Возникла многократная рвота. Через несколько часов вызванный к больному врач выявил высокое АД = 210/130 мм рт.ст., менингеальные симптомы: ригидность мышц затылка и симптом Кернига с обеих сторон. Больной осторожно транспортирован в больницу, где при люмбальной пункции – ликвор красного цвета, вытекает под давлением 300 мм вод. ст., струей. Белок = 0,66 г/л, при микроскопии ликвора – эритроциты сплошь покрывают поле зрения, при центрифугировании – цитоз = 8/3.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Как Вы трактуете анализ ликвора, какие изменения Вы обнаружили?</li> <li>2. При сопоставлении с анамнезом заболевания и клинической картиной острого эпизода – каково Ваше мнение о происхождении осложнения, взаимосвязи его с фоновым заболеванием мозга?</li> <li>3. Предложения по тактике лечения и профилактике подобных состояний.</li> </ol>
	<p><b>Примерный перечень практических навыков</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.3. Методика неврологического осмотра пациента.</li> <li>1.4.3. Техника люмбальной пункции.</li> <li>1.5.4. Методы исследования вегетативной нервной системы</li> </ol>

## 2.2. 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.

### **2.3. Примерные вопросы для собеседования по дневнику и отчету по практике**

1. Перечислить основные обязанности врача-невролога.
2. Охарактеризуйте структуру и оборудование неврологического отделения в ЛПУ, в котором проходила практика.
3. Какими правилами руководствовались при работе в неврологическом отделении медицинской организации?
4. Обоснуйте технику проведения люмбальной пункции.
5. Охарактеризуйте алгоритм проведения люмбальной пункции.

#### **Критерии оценки:**

- оценка «отлично» выставляется студенту, если умеет исчерпывающе, грамотно и логически стройно излагать материал, хорошо применяет теоретические знания на практике, в полном объеме отвечает на все вопросы,
- оценка «хорошо», если 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;
- оценка «удовлетворительно», если при ответе допускает негрубые ошибки, знает, но не умело применяет теоретические знания на практике, не все вопросы отражены;
- оценка «неудовлетворительно», если допускает грубые ошибки, не может применить на практике теоретические знания.

### **2.3. Критерии оценки решения ситуационных задач**

**«отлично»** - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, по МКБ, выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на все вопросы к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

**«хорошо»** - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены недочеты в классификации и определении осложнений и/или сопутствующей патологии. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на  $\frac{2}{3}$  вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

**«удовлетворительно»** - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены ошибки в классификации, не выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на  $\frac{2}{3}$  вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

**«неудовлетворительно»** - диагноз заболевания в задаче поставлен неправильно или не



поставлен. Ответы на вопросы к задаче не даны или даны неполные ответы на ½ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал недостаточную способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

#### **2.4. Критерии оценки практических навыков**

**«отлично»** – обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений,

**«хорошо»** – обучающийся обладает теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет,

**«удовлетворительно»** – обучающийся обладает удовлетворительными теоретическими знаниями (знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем,

**«неудовлетворительно»** – обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

### **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 предъявляет руководителю практики отчет и дневник по практике.

Руководитель оценивает соответствие представленных дневника и отчета на предмет соответствия заявленным требованиям. Отчет 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.

### **3.3. Методика проведения приема практических навыков**

**Цель этапа** промежуточной аттестации, проводимой в форме приема практических навыков, является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций 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 прошел 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 умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

**Пример описания проведения процедуры:**

**Алгоритм выполнения манипуляции «проведение люмбальной пункции»**

1. Процедура обязательно проводится в стационарных условиях.
2. В положении больного лежа на боку с приведенными к груди коленями.
3. Пояснично-крестцовая область обрабатывается раствором йода и спиртом и обкладывается стерильными простынями.
4. Выполняется инъекция местного анестетика и вводится игла по средней линии между 3 и 4 позвонками.
5. Игла всегда вводится с мандреном. После прокола мандрен убирается и с помощью манометра измеряется первоначальное давление ликвора.
6. Ликвор спонтанно вытекает и собирается в стерильный сосуд.
7. По завершении процедуры в иглу вновь вставляется мандрен и она вынимается. На место пункции накладывается повязка.

Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.

Выводы: манипуляция «проведение люмбальной пункции» освоена.

**Результаты процедуры:**

- **«зачтено»** - обучающийся провел манипуляцию в соответствии с алгоритмом, при наличии недочетов при проведении манипуляции дал полные и точные ответы на дополнительные вопросы, сделал выводы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов;

- **«не зачтено»** - обучающийся провел манипуляцию с нарушением алгоритма, дал неполные и/или неточные ответы на вопросы, сделал выводы, не продемонстрировал знание теоретического материала, нормативно-правовых актов;

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по практике выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.