

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 11.01.2025
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

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

ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

Производственная практика. Клиническая. Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности

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	5
2.4. Объекты профессиональной деятельности	5
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	17
Раздел 4. Содержание практики	17
4.1. Место проведения практики	17
4.2. Содержание деятельности обучающегося в профильной организации	17
4.3. Примерный рабочий график (план) проведения практики	18
4.4. Самостоятельная работа обучающегося	20
Раздел 5. Формы отчетности по практике	20
Раздел 6. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения практики	20
6.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для проведения практики	20
6.1.1. Основная литература	20
6.1.2. Дополнительная литература	21
6.2. Нормативная база	22
6.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для проведения практики	22
6.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по практике, программного обеспечения и информационно-справочных систем	22
6.5. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики	23
Раздел 7. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике	24
Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по практике для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	24

Раздел 1. Общие сведения о практике

Вид практики: Производственная практика

Тип практики: Клиническая

Направленность практики – Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности

Способы проведения практики: стационарная.

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, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

2.2. Задачи практики

2.2.1. Задачи практики первого года обучения:

1. Формирование универсальных компетенций врача-невролога, необходимых в профессиональной деятельности (культура речи, ведение дискуссий и полемики, способность к сотрудничеству и разрешению конфликтов, толерантность).
2. Овладеть способностью и готовностью соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые аспекты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.
3. Овладеть навыками обследования больного с неврологической патологией, способностью выявлять основные симптомы и синдромы заболеваний, назначать лабораторные и инструментальные методы обследования, и умением их анализировать.
4. Овладеть алгоритмом постановки диагноза с учетом МКБ- 10.
5. Научиться выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний у неврологических больных и использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия.
6. Овладеть алгоритмом назначения лечения в соответствии с поставленным диагнозом.
7. Овладеть проведением экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы.
8. Научиться определять показания к различным реабилитационным мероприятиям при неврологических заболеваниях.
9. Овладеть ведением и использованием документации, принятой в здравоохранении РФ.
10. Овладеть знаниями организационной структуры и анализа управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов.

2.2.2 Задачи практики второго года обучения:

1. Воспитать у врача-невролога способность и готовность использовать методы управления, организовывать работу исполнителей в рамках своей профессиональной компетенции.
2. Путем активной работы с больными способствовать трансформации полученных в начале обучения умений в навыки. Умение диагностировать неврологические заболевания у детей
3. Закрепление метода неврологического осмотра больных различных профилей
4. Курация больных под руководством сотрудника кафедры
5. Самостоятельное выполнение люмбальной пункции
6. Самостоятельное выполнение вертебральных блокад
7. Самостоятельная работа по непосредственному месту работы под руководством врача-невролога
8. Присутствие на проведении нейровизуализационных и функциональных исследованиях и их интерпретация
9. Освоение экспертизы временной нетрудоспособности при неврологической патологии
10. Участие в работе общепольничных и региональных научно-практических конференций

2.3. Место практики в структуре ОПОП:

Практика Производственная. Клиническая. Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности относится к блоку 2. Практика, обязательная часть.

Основные знания, умения и навыки, необходимые для проведения практики, формируются при изучении дисциплин: Неврология, Патология, Общественное здоровье и здравоохранение, Клиническая фармакология, Медицинская реабилитация в клинической практике, Психология профессионального общения

Является предшествующей для изучения дисциплин: Детская неврология, Функциональная диагностика в неврологии, Реабилитация больных с перинатальной патологией ЦНС, Нейроиммунология, а также проведения практик: Производственная практика. Клиническая. Организация оказания помощи больным с сосудистой патологией головного мозга; 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	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, выявляя ее составляющие и	Методиками анализа проблемных ситуаций в профессиональной деятельности как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними	Ситуационные задачи, отчет по практике	Осмотр пациента неврологического отделения с разбором жалоб, анамнеза, исследованием неврологического статуса, выделением ведущего

	профессиональном контексте		связи между ними			симптомокомплекса, постановкой топического диагноза, оценка результатов проведённых 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.	Ситуационные задачи, отчет по практике	
		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 достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере	Применять знания достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере	Способом осуществления внедрения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере	Ситуационные задачи, отчет по практике	
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 находящимся 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, 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 манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения	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 манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения	Динамической оценкой назначенной терапии Методами коррекции назначенной терапии	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, определение направления диагностического поиска, выбор тактики терапии.

5	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	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 эффективности 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 от-ношении	ИД ОПК 7.1 Проводит медицинские	Проводить медицинские осмотры,	Методами проведения медицинских	Ситуационные задачи, оценка практических	Осмотр пациента неврологического

	пациентов медицинскую экспертизу	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	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	осмотров, 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	навыков, отчет по практике	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 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	ИД ОПК 8.1 Проводит мероприятия по профилактике неврологических	Организовывать работу по профилактике неврологических	Методами профилактики неврологических заболеваний и	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	Осмотр пациента неврологического отделения с разбором жалоб,

	профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	заболеваний. Проводить разъяснительную работу с лицами, осуществляющими уход за пациентами с неврологическими заболеваниями (или) состояниями Осуществлять профилактические осмотры с целью выявления неврологических заболеваний и (или) состояний. Проводить диспансерное наблюдение за пациентами при неврологических заболеваниях и (или) состояниях Производить санитарно-просветительную работу по формированию элементов здорового образа жизни	формирования здорового образа жизни, санитарно-гигиенического просвещения населения		анамнеза, исследованием неврологического статуса, выделением ведущего симптомокомплекса, постановкой топического диагноза, оценка результатов проведенных диагностических исследований, определение направления диагностического поиска, выбор тактики терапии.
	ИД ОПК 8.2 Контролирует эффективность профилактической работы с населением и пациентами с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Применять способы контроля эффективности профилактической работы с населением и пациентами с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Методами контроля эффективности профилактической работы с населением и пациентами 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 ОПК 8.3. Проводит медицинские	Проводить медицинские осмотры,	Методами медицинских осмотров,	Ситуационные задачи, оценка практических	Осмотр пациента неврологического	

		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	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	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	навыков, отчет по практике	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.
8	ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать 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 медицинской деятельности	Проводит работу по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Методами проведения работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	

9	ПК-2. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы 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 физикальное исследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников	Методами проведения 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	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	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	

			медицинской помощи	стандартов медицинской помощи		
		ИД ПК 2.4. Осуществляет обоснование и постановку диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	Обосновывать необходимость и объем лабораторного, 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.	Методами обоснования и постановки диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	
10	ПК-3. Способен назначать лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы контролировать его эффективность и безопасность	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	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	Методами разработки 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	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 3.2. Назначает лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию, лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с	Назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию, лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в	Методами назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий, немедикаментозной терапии, лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	

		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	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	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		
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 смерти	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 смерти	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 и приближением смерти	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	
--	--	--	--	---	---	--

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

Общая трудоемкость практики составляет 60 зачетных единицы (2160 часов).

Продолжительность практики – 1440 часа работы в профильной организации и 720 часов 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.

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
Курс 1 (учебных часов –1116, зачетных единиц - 31)			
<i>Первый семестр – 504 часа, 14 ЗЕ</i>			
База практики:			
Клиника ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 610017, г. Киров, ул. Щорса, 64 или 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 - 504	УК-1, УК-3, ОПК-7, ПК-2
<i>Второй семестр – 612 часов, 17 ЗЕ</i>			
База практики:			
Клиника ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 610017, г. Киров, ул. Щорса, 64 или КОГБУЗ Кировская ОКБ, 610027, г. Киров, ул. Воровского, 42 или КОГКБУЗ Центр кардиологии и неврологии, 610014, г. Киров, ул. И. Попова, 41			

№	Содержание практики, в том числе индивидуальное задание	Продолжительность циклов	Формируемые компетенции
<p style="text-align: center;">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</p>			
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 - 612	УК-1, УК-3, ОПК-4, ОПК-7, ПК-2
Курс 2 (учебных часов –1044, зачетных единиц - 29)			
<i>Третий семестр – 504 часа, 14 ЗЕ</i>			
<p style="text-align: center;">База практики: Клиника ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 610017, г. Киров, ул. Щорса, 64 или 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</p>			
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 - 504	УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9, ПК-2, ПК-3, ПК-4
<i>Четвертый семестр – 540 часов, 15 ЗЕ</i>			
<p style="text-align: center;">База практики: Клиника ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 610017, г. Киров, ул. Щорса, 64 или 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,</p>			

№	Содержание практики, в том числе индивидуальное задание	Продолжительность циклов	Формируемые компетенции
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 - 540	УК-1, 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.: Поли-техника, 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. Кислицын	Киров, 2017	86	+ ЭБС 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, утвержденных 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/ — 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:

Наименование специализированных помещений	Номер кабинета, адрес	Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях
---	-----------------------	--

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

С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
-------------------------------------	--

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

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

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

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

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

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

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

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

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

- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Приложение А к программе практики

ФОРМЫ ОТЧЕТНЫХ ДОКУМЕНТОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ

Производственная практика. Клиническая. Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности

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. Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности

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.).

№ п/п	Перечень освоенных практических навыков	Отметка о выполнении (количество / выполнено или не выполнено)
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:		
№ п/п	Анализ показателей заболеваемости пациентов с вертеброгенной патологией, проживающих в сельской местности в зависимости от профессии	Взрослые 20-60 лет
1.	Количество выявленных случаев с вертеброгенной патологией	
1.1.	Из них: с подозрением на профессиональную вредность	
2.	Количество обследованных с целью установления этиологии	
2.1.	Из них: с подозрением на профессиональную вредность	
3.	Из числа обследованных (п.2):	
3.1.	<i>Рентгенография позвоночника:</i>	
3.1.1.	По месту жительства	
3.1.2.	В КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	
3.2.	<i>Магнито-резонансная томография</i>	
3.2.1.	По месту жительства	
3.2.2.	В КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	
3.3.	<i>Профессии обследованных</i>	
3.3.1.	Сидячий образ работы	
3.3.2.	Ношение или подъем тяжести	
3.3.3.	Длительное вертикальное положение тела	
3.3.4.	Вибрация	
3.3.5.	Нет вредных факторов	
<p>Выводы:</p> <p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p> <p>.....</p>		

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

Кафедра неврологии, нейрохирургии и нейрореабилитации

Приложение Б к программе практики

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения промежуточной аттестации обучающихся
по практике**

«Производственная практика. Клиническая. Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности»

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 по 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 по практике
Владеть	Не владеет прогнозированием решения	Не полностью владеет	Способен использовать навыки	Владеет навыками	Решение ситуационных задач

	поставленной задачи	прогнозированием решения поставленной задачи	прогнозирование решения поставленной задачи	прогнозирование решения поставленной задачи	
<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 по 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 по 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	Решение ситуационных задач
<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 находящихся в распоряжении медицинским персоналом</i>					
Уметь	Не умеет контролировать выполнение должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом	Частично освоено умение контролировать выполнение должностных обязанностей находящихся в	Правильно умеет контролировать выполнение должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским	Самостоятельно умеет контролировать выполнение должностных обязанностей находящихся в распоряжении	Собеседование по отчету по практике

		распоряжении медицинским персоналом	персоналом, допускает ошибки	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	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 по практике
Владеть	Не владеет навыками использовать современные методы функциональной диагностики, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Частично владеет навыками использовать современные методы функциональной диагностики, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Способен применить навыки использовать современные методы функциональной диагностики, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Владеет способом использовать современные методы функциональной диагностики, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики для оценки морфофункциональных и физиологических состояний, патологических процессов в организме человека	Решение ситуационных задач, прием практических навыков

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

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 по 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

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

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 по практике
Владеть	Не владеет способом осуществлять профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или	Частично владеет способом осуществлять профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате	Способен использовать навыки осуществлять профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в	Владеет способом осуществлять профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или	Решение ситуационных задач, прием практических навыков

	лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения	диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения	результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения	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 по 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 абилитации инвалидов	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 абилитации инвалидов	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 абилитации инвалидов	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 абилитации инвалидов	Решение ситуационных задач, прием практических навыков
<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,</i>					

клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

<p>Уметь</p>	<p>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</p>	<p>Частично освоено умение 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</p>	<p>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, делает ошибки</p>	<p>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</p>	<p>Собеседование по отчету по практике</p>
<p>Владеть</p>	<p>Не владеет навыками 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</p>	<p>Частично владеет навыками 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</p>	<p>Способен 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</p>	<p>Владеет способом 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</p>	<p>Решение ситуационных задач, прием практических навыков</p>

	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	порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
<i>ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу</i>					
<i>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</i>					
Уметь	Не умеет проводить медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Частично освоено умение проводить медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Правильно умеет проводить медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, делает ошибки	Самостоятельно проводит медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Собеседование по отчету по практике
Владеть	Не владеет навыками проводить медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Частично владеет навыками проводить медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Способен использовать навыки проводить медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Владеет способом проводить медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Решение ситуационных задач, прием практических навыков
<i>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</i>					
Уметь	Не умеет готовить необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы	Частично освоено умение готовить необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы	Правильно умеет готовить необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы	Самостоятельно готовит необходимую медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы	Собеседование по отчету по практике

<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 по 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 просвещению населения	Владеет способом проводить мероприятия по профилактике неврологических заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	Решение ситуационных задач, прием практических навыков
<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 по 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</i>					

заболеваний и (или) состояний нервной системы и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами

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 по практике
Владеть	Не владеет методом 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 владеет методом 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	Способен использовать 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	Владеет способом 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	Решение ситуационных 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	Частично освоено умение составлять план работы и отчет о своей работе, вести медицинскую	Правильно умеет составлять план работы и отчет о своей работе, вести медицинскую документацию, в	Самостоятельно составляет план работы и отчет о своей работе, ведет медицинскую документацию, в	Собеседование по отчету по практике

	числе в форме электронного документа	документацию, в том числе в форме электронного документа	том числе в форме электронного документа, делает ошибки	том числе в форме электронного документа	
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 способом 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 медицинской деятельности	Правильно умеет проводить работу по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, делает ошибки	Самостоятельно проводит работу по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Собеседование по отчету по практике
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 проводить работу по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, делает ошибки	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 заболеваниями и (или) состояниями нервной системы 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 по практике
Владеть	Фрагментарное применение навыков	В целом успешное, но не систематическое	В целом успешное, но содержащее отдельные	Успешное и систематическое применение	Решение ситуационных задач,

	осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	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	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	навыков осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	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 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 осуществление умение 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 умение проводить физикальное исследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников	Сформированное умение проводить физикальное исследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников	Собеседование по отчету по практике
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	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

			медицинских работников		
<p><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></p>					
Уметь	<p>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 действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>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 врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>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-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Сформированное умение 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</p>	<p>Собеседование по отчету по практике</p>
Владеть	<p>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</p>	<p>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,</p>	<p>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,</p>	<p>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,</p>	<p>Решение ситуационных задач, прием практических навыков</p>

	рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
<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 классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение осуществлять обоснование и постановку диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять обоснование и постановку диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	Сформированное умение осуществлять обоснование и постановку диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	Собеседование по отчету по практике
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 осуществлять 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
<i>ПК-3. Способен назначать лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы 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	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Сформированное умение разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими	Собеседование по отчету по практике

	порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
Владеть	Фрагментарное 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	В целом успешное, но не систематическое 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	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы 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	Успешное и систематическое 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	Решение ситуационных задач, прием практических навыков, портфолио
<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, лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию, лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или)	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию, лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или)	Сформированное умение назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию, лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с	Собеседование по отчету по практике

	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	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	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	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	
Владеть	Фрагментарное применение навыков назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную, лечебное питание 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, 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	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков назначать 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	Успешное и систематическое применение навыков назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную, лечебное питание 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
<i>ПК-4 Способен оказывать паллиативную помощь пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями</i>					
<i>ИД ПК 4.1. Осуществляет динамическое наблюдение пациентов, оценивает интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболивает и корректирует</i>					

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, обезболить и корректировать неврологические симптомы при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение осуществлять динамическое наблюдение пациентов, оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболить 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 умение осуществлять динамическое наблюдение пациентов, оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболить и корректировать неврологические симптомы при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	Сформированное умение осуществлять динамическое наблюдение пациентов, оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболить и корректировать неврологические симптомы при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	Собеседование по отчету по практике
Владеть	Фрагментарное применение навыков осуществлять динамическое наблюдение пациентов, оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболить 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, обезболить 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, обезболить 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, обезболить 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	В целом успешное, но не	В целом успешное, но	Сформированное умение	Собеседование по

	направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь	систематически осуществляемое умение направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь	содержащее отдельные пробелы умение направлять 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	отчету по практике
Владеть	Фрагментарное применение навыков направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь	В целом успешное, но не систематическое применение навыков 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 применение навыков направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь	Успешное и систематическое применение навыков направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь	Решение ситуационных задач, прием практических навыков
<p><i>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</i></p>					
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	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	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	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	Собеседование по отчету по практике

	помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти	пациентом. Решать этические вопросы, оказывать помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти	этические вопросы, оказывать помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти	помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти	
Владеть	Фрагментарное применение навыков 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 систематическое применение навыков 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 применение навыков 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	Успешное и систематическое применение навыков 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	Решение ситуационных задач, прием практических навыков

2. Типовые контрольные задания и иные материалы

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

Код компетенции	Комплект заданий для оценки сформированности компетенций
------------------------	---

УК-1	<p>Ведение дневника практики, оформление отчета</p> <p>Вопросы к собеседованию по отчету</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Современные достижения нейронаук. 2. Показания к проведению магнито-резонансной томографии позвоночника. 3. Техника люмбальной пункции. 4. Методика неврологического осмотра пациента.
	<p>Примерные ситуационные задачи</p> <p>Задача № 1.</p> <p>У больной К., 44 лет, после неловкого движения возникла резкая боль в поясничной области, иррадирующая по задней поверхности правого бедра и голени. При осмотре отмечается сколиоз в поясничном отделе позвоночного столба выпуклостью вправо. Сгибание, разгибание туловища и наклоны в правую сторону болезненны. При надавливании на паравертебральные точки справа возникает пронизывающая острая боль с иррадиацией по задней поверхности правого бедра и голени. Неврологически: положительные симптомы Ласега, Нери и Дежерина справа. Отмечается гипестезия в области задней поверхности правой голени, утрачен правый ахиллов рефлекс.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какой характер чувствительных нарушений? 2. Какие структуры нервной системы поражены? <p>Задача № 2.</p> <p>Больной жалуется на неловкость в левой руке. Стал часто ронять из нее предметы, особенно если не было контроля зрения. Появилось ощущение, что у него "две левые руки", иногда "терял" левую руку; не знал, в каком положении она находится. Объективно: объем движений, сила и тонус мышц не нарушены. Слева - атаксия при пальценосовой и неуверенность при пяточно-коленной пробах. В пробе Ромберга – слегка пошатывается назад и влево. Нарушено мышечно-суставное чувство во всех суставах левой руки. Понижение тактильной чувствительности и чувства локализации на левой стороне тела. Утратил представление о положении своей левой руки в пространстве, не различает правую и левую сторону. Сухожильные и периостальные рефлексы выше слева. Брюшные рефлексы слегка ослаблены, справа не изменены. Патологических рефлексов нет.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Укажите локализацию патологического процесса. 2. Какие симптомы подтверждают установленный Вами топический диагноз?
УК-3	<p>Ведение дневника практики, оформление отчета</p> <p>Вопросы к собеседованию по отчету</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Эпидемиологические требования при нейроинфекциях. 2. Тактика врача-невролога при подозрении на нейротиффию. 3. Тактика медицинского персонала при обнаружении пациента с ВИЧ-инфекцией. 4. Тактика медицинского персонала при обнаружении пациента с сифилисом.

	<p>Примерные ситуационные задачи</p> <p>Задача 1. Больной П. 43 лет поступил с жалобами на боли опоясывающего характера в течении 1 года в области грудной клетки слева и последние 8 месяцев слабость в и ограничение движений в левой ноге, снижение чувствительности в обеих ногах. В момент осмотра выявляется: нижний парапарез больше слева и сила мышц 2 бала, справа сила мышц 4 бала, угнетение глубокой чувствительности и снижение поверхностной чувствительности по проводниковому типу с уровня ТН8, спастика в мышцах с повышением сухожильных рефлексов, выявляются патологические стопные знаки со стоп с двух сторон. Вопросы 1. Ваш предварительный диагноз 2. Основные методы обследования 3. Дифференциальная диагностика с другими заболеваниями 4. Тактика невролога и лечение.</p> <p>Задача 2. Больной 17 лет поступил в клинику нервных болезней с жалобами на повышение температуры, сильные головные боли, тошноту, повторную рвоту. Из анамнеза известно, что заболел 2 дня назад, когда повысилась температура до 41° С, появились сильные головные боли, светобоязнь, тошнота, рвота. При осмотре: состояние тяжелое. Лежит на боку, голова запрокинута назад, ноги согнуты в коленях и подтянуты к животу. Петехиальная сыпь на бедрах и ягодицах. дезориентирован во времени и пространстве. Выраженный менингеальный синдром в виде грубой ригидности мышц шеи, скулового симптома Бехтерева, симптомов Кернига и Брудзинского с двух сторон. Очаговой неврологической симптоматики нет. При исследовании церебро-спинальной жидкости цвет ее желтовато-зеленый, мутная, определяется нейтрофильный плеоцитоз (анализ ликвора прилагается), незначительное снижение содержания глюкозы и хлоридов. При посеве ликвора обнаружен менингококк. Анализ ликвора: цвет - желтовато-зеленый, прозрачность - мутная, цитоз - клетки покрывают все поле зрения, нейтрофилы - более 1000 в мм3, лимфоциты - единичные, белок - 0.66 мг %. глюкоза - 0,38 г/л, хлориды - 110 ммоль/л. Вопросы: 1. Ваш диагноз. 2. Лечение данного заболевания. 3. Эпидемиологические меры профилактики.</p>
<p>ОПК-4</p>	<p>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</p> <p>Вопросы к собеседованию по отчету</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Методика обследования черепно-мозговых нервов. 2. Показания к проведению компьютерной томографии. 3. Обследование пациента с острой черепно-мозговой травмой 4. Обследование пациента с подозрением на рассеянный склероз <p>Примерные ситуационные задачи</p> <p>Задача № 1 Больной Г., 49 лет, предъявляет жалобы на боль в области пояснично-крестцового отдела позвоночника справа, с иррадиацией по задне-наружной поверхности бедра и голени справа, кроме того, отмечает чувство онемения, «ползания мурашек» в этой области, а также по наружному краю стопы. Больной стал замечать похудание мышц голени справа. Боли в спине беспокоят около 2-х лет, периодически усиливаясь или ослабевающая. За медицинской помощью ранее не обращался. Интенсивная выше описанная боль возникла неделю назад остро, после подъема тяжести (больной передвигал холодильник). Объективно: сознание ясное. Со стороны черепных нервов без особенностей. Менингеальных симптомов нет. Симптомов орального автоматизма нет. Легкий парез сгибателей правой стопы и 5 пальца стопы. Ахиллов рефлекс справа снижен.</p>

	<p>Мышечный тонус в правой ноге несколько снижен. Гипестезия поверхностной и глубокой чувствительности по задне-наружной поверхности бедра, голени, наружному краю стопы. Положительный симптом Нери и симптом Ласега слева (под углом 30-40*). Выраженный дефанс прямых мышц спины. Болезненность при пальпации паравертебральных точек и перкуссии остистых отростков на уровне поясничного отдела позвоночника. Координационных нарушений нет. Функция тазовых органов не нарушена. По данным компьютерной томографии – грыжа межпозвонкового диска L5-S1. Остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника</p> <p>Вопросы</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведение обследования пациента с целью постановки диагноза 2. Назначение лечения, контроль его эффективности и безопасности 3. Сформулируйте топический диагноз. 4. Основные принципы лечения данного заболевания. 5. Каковы основные методы профилактики обострений? <p>Задача № 2.</p> <p>Больной К., 34 лет. При поступлении в стационар предъявляет жалобы на подъем температуры тела до 39°C, озноб, головную боль, ломящие боли в области поясницы, икроножных мышцах. Указанные симптоматика развилась через 2 недели после работ по расчистке лесополосы. На фоне антибактериальной терапии температура тела снизилась, но через 5 дней вновь поднялась до 40°C, появились менингеальные симптомы. Кроме этого, возникла слабость в мышцах шеи, верхнего плечевого пояса, охриплость голоса, поперхивание при еде. При осмотре: общее состояние средней тяжести, температура тела 37°C, умеренное оглушение, умеренно выражены симптомы Кернига и ригидность мышц затылка. Выявляется отклонение языка влево, парез мягкого неба слева, снижение тонуса и силы мышц шеи и верхнего плечевого пояса. Симптом «отвислой головы». Сухожильные рефлексы с рук угнетены, с ног – равные, живые. Ликвор: бесцветный, прозрачный, давление лежа 220 мм. вод. ст. Белок 0,89 г/л, цитоз 240 клеток в 1 мм³ (лимфоциты). Сахар ликвора 2,8 ммоль/л; хлориды- 108 ммоль/л.</p> <p>Вопросы</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ваш предположительный диагноз. 2. Какие дополнительные методы исследования необходимы для подтверждения диагноза. 3. Лечение данного больного.
	<p>Примерный перечень практических навыков</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.3. Методы неврологического осмотра пациента 1.4. Определение показаний для инструментальных методов исследования 1.4.5. Подготовка больных к рентгенологическому исследованию вертеброгенной системы 1.4.7. Показания к проведению магнито-резонансной томографии позвоночника. 1.4.8. Ультразвукового исследования сосудов головы и шеи 1.4.9. Показания к проведению ЭНМГ.
<p>ОПК-5</p>	<p>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</p> <p>Вопросы к собеседованию по отчету</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Методы лечения пациентов с нейродегенеративными заболеваниями. 2. Методы лечения пациентов с опухолями головного мозга 3. Современное лечение головной боли напряжения. 4. Современное лечение наследственных заболеваний с поражением экстрапирамидной системы. <p>Примерные ситуационные задачи</p> <p>Задача 1.</p> <p>Больной 17 лет поступил в клинику нервных болезней с жалобами на повышение</p>

температуры, сильные головные боли, тошноту, повторную рвоту. Из анамнеза известно, что заболел 2 дня назад, когда повысилась температура до 41° С, появились сильные головные боли, светобоязнь, тошнота, рвота. При осмотре: состояние тяжелое. Лежит на боку, голова запрокинута назад, ноги согнуты в коленях и подтянуты к животу. Петехиальная сыпь на бедрах и ягодицах. Дезориентирован во времени и пространстве. Выраженный менингеальный синдром в виде грубой ригидности мышц шеи, скулового симптома Бехтерева, симптомов Кернига и Брудзинского с двух сторон. Очаговой неврологической симптоматики нет. При исследовании cerebro-спинальной жидкости цвет ее желтовато-зеленый, мутная, определяется нейтрофильный плеоцитоз (анализ ликвора прилагается), незначительное снижение содержания глюкозы и хлоридов. При посеве ликвора обнаружен менингококк. Анализ ликвора: цвет - желтовато-зеленый, прозрачность - мутная, цитоз - клетки покрывают все поле зрения, нейтрофилы - более 1000 в мм³, лимфоциты - единичные, белок - 0.66 мг %. глюкоза - 0,38 г/л, хлориды - 110 ммоль/л.

Вопросы:

1. Ваш диагноз.
2. Лечение данного заболевания.
3. Эпидемиологические меры профилактики.

Задача 2.

Больная 18 лет жалуется на сильную головную боль, рвоту, светобоязнь, двоение в глазах. Заболела неделю назад, когда повысилась температура, началось недомогание, потеряла аппетит, беспокоила головная боль, вялость. При осмотре: температура 38,4°С, жалуется на диффузную головную боль, незначительное двоение предметов по горизонтали при взгляде вправо. Ориентирована правильно, быстро истощается. Ригидность мышц шеи, скуловой симптом Бехтерева справа, симптом Кернига с двух сторон. Со стороны черепных нервов: легкое расходящееся косоглазие за счет левого глазного яблока, анизокория S>D, фотореакция слева снижена. Другой очаговой симптоматики не выявляется. При исследовании cerebro-спинальной жидкости (анализ ликвора прилагается) выявляется повышение давления, смешанный плеоцитоз с преобладанием лимфоцитов, снижение содержания глюкозы и хлоридов, при отстаивании ликвора выпадает пленка фибрина. Анализ ликвора: цвет - бесцветный, прозрачность - прозрачный, давление - 210 мм вод. ст., цитоз - 200/3, лимфоциты -130, нейтрофилы - 70, белок - 1.9 мг%, после стояния около двух часов на холоду образовалась тонкая пленка на поверхности жидкости и по стенкам пробирки, глюкоза - 0,22 г/л, хлориды - 80 ммоль/л.

Вопросы:

1. Ваш диагноз.
2. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?
3. Тактика лечения.

Примерный перечень практических навыков

- 1.4.3. Техника люмбальной пункции.
- 1.5.1. Принципы и методы лечения нейроинфекций.
- 1.5.2. Принципы и методы лечения нейродегенеративных заболеваний.
- 1.5.3. Принципы и методы лечения острых и хронических нарушений мозгового кровообращения.
- 1.5.4. Принципы и методы лечения черепно-мозговых и позвоночно-спинальных травм.
- 1.5.5. Принципы и методы лечения опухолей нервной системы.
- 1.5.6. Принципы и методы лечения заболеваний спинного мозга.
- 1.5.7. Принципы и методы лечения заболеваний периферической нервной системы.
- 1.5.8. Принципы и методы лечения болевого синдрома.
- 1.5.9. Принципы и методы лечения пароксизмальных состояний.
- 1.5.10. Принципы и методы лечения наследственных заболеваний с поражением нервной системы.

Вопросы к собеседованию по отчету

1. Принципы нейрореабилитации (раннее начало, систематичность и длительность, комплексность, мультидисциплинарность, адекватность, социальная направленность, активное участие пациента).
2. Специализированные методы лечения.
3. Принципы и методы лечения острых и хронических нарушений мозгового кровообращения.
4. Принципы и методы лечения болевого синдрома.

Примерные ситуационные задач

Задача 1. Больная Т., 19, обратилась с жалобами на частые приступы частотой до 3-4 раз в месяц. Характер их следующий: 1.внезапно возникает ощущение в голове, что «будет приступ», успевает крикнуть родным, сама успевает добежать до кровати и лечь; чувствует, что «тянет голову» влево, приступ на этом быстро заканчивается; все помнит, что с ней происходит; 2.начало сходное (ощущение приступа, успевает лечь, односложно позвать родных, тянет голову влево; после этого теряет сознание, развиваются общие тонико-клонические судороги; по окончании приступа постепенно приходит в себя – чувствует разбитость, слабость, беспокоит выраженная диффузная головная боль, изредка рвота. Из анамнеза известно, что припадки у больной с 8-и месяцев жизни. До настоящего времени их характер стереотипный. Частота в последнее время увеличилась до нескольких раз в месяц. Принимает финлепсин-ретард 400 мг x 2 раза в день, фенибут 1 табл. x 2 раза и конвулекс 0,3 x 3 раза в день. У матери были тяжелые роды. После начала приступов при проведении МРТ выявлено локальное расширение кортикальных борозд и образование 21x9 мм в верхней лобной извилине премоторно справа (поствоспалительная киста??). Развивалась формально в срок. Училась в школе трудно, кончила 9 классов. Инвалид детства и затем 2-ая группа инвалидности. Работает в настоящее время под присмотром матери продавцом. При осмотре: высокого роста (185 см), астенического телосложения, вес=60 кг. Со стороны внутренних органов без патологии. Неврологически: слегка гидроцефальный череп, Легкая гипотрофия левой руки (тоньше и чуть короче), меньше сила левой кисти (больная правша). Рефлексы низкой амплитуды без разницы, чувствительных нарушений нет Координация и статика не нарушены. Снижена память, медленно осмысливает вопросы. Сужен круг интересов, замкнута.

ЭЭГ – умеренные диффузные изменения биоэлектрических потенциалов мозга, с преобладанием медленных волн в правой лобной области. Единичные острые волны высокой амплитуды в премоторной зоне справа. Повторная МРТ головного мозга – изменения сходны с первоначальными (см. выше). Общие анализы крови и мочи – без патологии.

Вопросы:

- 1.Определите характер приступов у больной, уточните их этиологию и патогенетическую природу.
- 2.Диагноз заболевания.
- 3.Рекомендуемое лечение.

Задача 2. Больная К, 58 лет, поступила в неврологический стационар с жалобами на боли в межлопаточной области, отсутствие движений в нижних конечностях, онемение туловища, невозможность самостоятельного мочеиспускания. Со слов пациентки, она отмечает развитие заболевания связывает с предшествующим «гриппом», протекавшим с температурой до 38оС, выраженным насморком, кашлем, интенсивной головной болью. На фоне прохождения постгриппозных катаральных явлений, у больной в течение 6 дней развилась картина заболевания: вначале появились незначительные стреляющие боли около позвоночника на уровне верхнего края лопаток, а затем возникло нарастающее восходящее онемение ног и туловища, начиная со стоп. К этому присоединилась быстро нарастающая слабость ног, достигшая полного паралича. Появились нарушения мочеиспускания. Больная была госпитализирована в больницу по месту жительства, где была произведена люмбальная пункция. В анализе ликвора жидкость бесцветна,

прозрачна; цитоз=75/3 (68 с/я и 7 лимф); эритроциты 306/3; белок= 0,8 г/л. Анализ крови: э=5,08, лейко=7,4, Гб=150, тромб=238 (ю=2, п=2, с/я=77, лимф=16, мон=5, эоз=2), СОЭ=6. Глюкоза=4,31 ммол/л. ЭКГ-диффузные изменения миокарда. Рентгенография пояснично-крестцовой области: деструктивных изменений нет, признаки умеренно выраженного остеохондроза. Больная переведена для продолжения обследования в нейрохирургическое отделение для уточнения диагноза. Из предшествующих заболеваний обращает внимание, что больную ранее беспокоило онемение правой голени в течение 1,5 лет, расцениваемое как «радикулярный синдром поясничного остеохондроза». Имеет 3-ью группу инвалидности. Больная замужем, имеет взрослую дочь. При поступлении в клинику: больная имеет рост 160 см, вес 68 кг. Индекс массы тела 26,6 (избыточный, предожирение). АД=130/80, пульс=70 уд/мин. Со стороны внутренних органов без патологии. Сознание ясное, состояние средней тяжести. В неврологическом статусе - менингеальных симптомов нет. Со стороны черепных нервов патологии нет. Нижняя вялая параплегия. Проводниковая гипестезия с уровня Th3, а ниже Th8- анестезия. Тазовые нарушения в виде задержки мочи, сменившихся самопроизвольным подтеканием мочи (без ощущения позывов). На коже крестца, в области пяток и лодыжек – кожа истонченная, гиперемированная, сухая. МРТ—интрамедуллярно – вдоль сегментов спинного мозга с С5 до Th8 - определяется узкая зона измененного сигнала, поперечного сечения до 10 мм. Изменений позвонков не выявлено. Дуральный мешок не деформирован. Общий анализ крови: эр=4,3; гемогл.=115%; лейко=8,7 (пал=6, сегм=74, э=0, мон=2, лимф=18), СОЭ=32 мм /час. Анализ мочи: мутная, св. желт.; уд. вес= 1015, лейко= 8-10 в п/зр., белок=0,033; сахар – отриц.

Вопросы:

1. Неврологические синдромы у больной.
2. Формулировка диагноза и предполагаемая этиология процесса.
3. Дифференциальный диагноз заболевания.
4. Лечение и прогноз заболевания у больной.

Примерный перечень практических навыков

- 1.3. Методика неврологического осмотра пациента.
- 1.4.3. Техника люмбальной пункции.
- 1.5.4. Методы исследования вегетативной нервной системы.

ОПК-7

Ведение дневника практики, оформление отчета по практике

Вопросы к собеседованию по отчету

1. Основные задачи (принципы) медико-социальной экспертизы при рассеянном склерозе.
2. Принципы лечения эпилепсии (монотерапия, комплексное лечение, хирургическое лечение, рефлексотерапия). Трудовая адаптация. МСЭ.
3. Диабетическая полинейропатия: патогенез, виды, клиника, диагностика, лечение, вопросы МСЭ.
4. Вторичные постинфекционные энцефалиты: клиника, диагностика, лечение.

Примерные ситуационные задачи

Задача № 1

Девочка в возрасте 1 год 1 месяц второй день болеет ОРВИ. В течение последнего дня у ребенка отмечалось повышение температуры тела выше 38,0°С. К вечеру температура тела повысилась до 39,0°С, при этом у ребенка внезапно развился судорожный припадок: сначала наблюдалось напряжение и вытягивание конечностей в течение нескольких секунд, затем их симметричные подергивания. Ребенок во время приступа не реагировал на раздражение, глаза у него были отведены вверх. Приступ длился 1-2 минуты, прекратился самостоятельно. Сразу после приступа родители вызвали «скорую помощь». Врачом «скорой помощи» девочке был внутримышечно введен анальгин и папаверин, температура после чего снизилась до 38,0°С. Судороги больше не повторялись, при осмотре у девочки отмечалась некоторая вялость, катаральные проявления со

	<p>стороны верхних дыхательных путей, других отклонений не выявлено. Из анамнеза известно, что девочка родилась от первой беременности, здоровой, доношенной. На первом году жизни 2 раза болела ОРВИ, но судороги при повышении температуры тела отмечались впервые.</p> <p>Контрольные вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Что явилось причиной развития эпилепсии? 2. Установите диагноз. 3. Какие методы исследования нужно провести? 4. Какое дальнейшее наблюдение должно быть за ребенком? 5. Какие осложнения могут наблюдаться после фебрильных судорог? <p>Задача № 2</p> <p>Больной 16 лет. Жалуется на приступы подергивания правой руки, начавшиеся 6 месяцев назад и повторяющиеся 1-2 раза в месяц. В течение последней недели приступы развивались ежедневно, трижды во время приступа больной терял сознание, отмечались тонико-клонические судороги. Беспокоит также головная боль с рвотой, светобоязнь. После приступа, который длился 2-3 минуты, отмечается слабость в правой кисти, затруднение речи. Все эти явления регрессируют через 2-3 часа.</p> <p>Объективно: выявляется легкий парез взора вправо, сглажена правая носогубная складка, язык девирует вправо. Сухожильные рефлексы $D > S$, выявляются патологические рефлексы: верхний и нижний Россолимо, Бабинского, Оппенгейма справа. Чувствительных расстройств нет, координаторные пробы выполняет. Намечена ригидность мышц затылка, симптом Кернига. На глазном дне - застойные явления. ЭХО-ЭГ – смещение М-ЭХО слева направо на 7 мм. МРТ – слева в лобной доле определяется опухолевидное образование с четкими контурами, дислоцирующее срединные структуры, сдавливающее передний рог левого бокового желудочка.</p> <p>Контрольные вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Как называются судороги, наблюдающиеся у девочки? 2. О чем свидетельствуют такие симптомы, как: головная боль с рвотой и светобоязнь? 3. Чем вы можете объяснить симптомы: легкий парез взора вправо, сглажена правая носогубная складка, язык девирует вправо? 4. О чем говорят застойные явления на глазном дне? 5. Ваш клинический диагноз и тактика? <p>Примерный перечень практических навыков</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.3. Методика неврологического осмотра пациента 1.4.3. Техника люмбальной пункции.
<p>ОПК-8</p>	<p>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</p> <p>Вопросы к собеседованию по отчету</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Клещевой энцефалит: патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика. 2. Принципы и направления первичной и вторичной профилактики нарушений мозгового кровообращения. 3. Лечение и профилактика инфекционных заболеваний нервной системы. 4. Лечение и профилактика поражения нервной системы при СПИДе. <p>Примерные ситуационные задачи</p> <p>Задача 1.</p> <p>Больная 34 года, жалуется на боли в правом плече, слабость, похудание правой кисти. Длительное не заживление ранок и ссадин на правой руке, отмечает отсутствие боли при порезах и ожогах. Больна около двух лет, в начале заболевания отмечала безболевые ожоги и порезы, затем присоединилась слабость в руке и ее похудание. Объективно: рост 155 см, вес 45 кг, правое плечо ниже левого, сколиоз шейно-грудного отдела позвоночника 1-2 степени. На спине в области грудной клетки справа и на правом плече следы от нескольких ожогов. Гипотрофия мышц правого предплечья и гипотенара правой кисти. Слоистость и исчерченность ногтей правой руки, панариций 2 пальца правой руки. В неврологическом статусе ЧМН без особенностей. Снижение силы и мышечного</p>

	<p>тонуса правой кисти, фибриллярные подергивания мышц правой руки. Рефлексы с рук D<S, с ног D=S, патологических знаков нет. При исследовании чувствительности выявлена анальгезия и термоанэстезия правой руки и грудной клетки справа. Координаторных нарушений и нарушений функций тазовых органов не выявляется.</p> <p>Укажите правильную цифровую комбинацию ответа на поставленные ниже вопросы (по каждому вопросу один вариант ответа):</p> <p>- Какой дополнительный метод исследования НАИБОЛЕЕ показан для уточнения диагноза</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) электронейромиография 2) исследование ликвора 3) вызванные потенциалы 4) магнитно-резонансная томография 5) компьютерная томография <p>- На каком уровне нервной системы наиболее вероятен патологический процесс</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) головной мозг 2) шейный отдел спинного мозга 3) поясничный отдел спинного мозга 4) периферическая нервная система <p>Задача 2.</p> <p>Больной А., 28 лет. Два года назад появилась неловкость в правой ноге, стало трудно подниматься по лестнице. Через год отметил неловкость и в левой ноге, стало трудно ходить, появилось пошатывание при ходьбе. При поступлении состояние удовлетворительное. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. В неврологическом статусе: менингеальных симптомов нет, ориентирован, снижена критика к заболеванию. Горизонтальный нистагм при взгляде в стороны, больше влево. Движения в руках в полном объеме, сила достаточная, сухожильные рефлексы высокие. Нижний спастический парализ до 4 баллов, тонус мышц в ногах повышен, сухожильные рефлексы оживлены с расширением рефлексогенной зоны, клонус стоп и коленных чашечек, двусторонние стопные патологические рефлексы. Координаторные пробы выполняет с интенцией, ходьба с закрытыми глазами затруднена. Отмечает императивные позывы к мочеиспусканию.</p> <p>Контрольные вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Укажите пораженные системы и образования ЦНС. 2) Ваш предположительный диагноз? 3) Укажите дополнительные методы обследования для подтверждения диагноза.
	<p>Примерный перечень практических навыков</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.3. Методика неврологического осмотра пациента. 1.4.3. Техника люмбальной пункции. 1.5.4. Методы исследования вегетативной нервной системы.
ОПК-9	<p>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</p> <p>Вопросы к собеседованию по отчету</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Медикаментозное и немедикаментозное лечение эпилептического приступа. 2. Экстренные мероприятия при дислокации и вклинении мозга в щель Бицца и большое затылочное отверстие. 3. Порядок оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения. 4. Реабилитация нейротравматологических больных
	<p>Примерные ситуационные задачи</p> <p>Задача 1.</p> <p>Больной 37 лет, лесник. Поступил на 5 день болезни. Предъявлял жалобы на диффузные головные боли, боли и слабость в левой руке, ощущение тяжести в ней. Анамнез болезни: заболел остро, к вечеру 25.05. появилась общая слабость, сильная головная боль, озноб, трижды была рвота. До 28.05. состояние оставалось тяжелым – жар, температура</p>

тела – 38,9⁰ С, головная боль. На 5-й день к вечеру появилась ломящая боль и тяжесть в левой руке. На 6-й температура снизилась до нормы, но из-за слабости в левой руке больной обратился к врачу-терапевту. Из эпидемиологического анамнеза: присасывание 2 клещей в мае. Объективно: Состояние больного при поступлении относительно удовлетворительное. Сознание ясное. Кожные покровы физиологической окраски. В месте присасывания клещей изменений нет. В ротоглотке гиперемии нет. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс 72 удара в мин. АД 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий безболезненный. Печень и селезенка не /увеличены. Стул и диурез в норме. Неврологический статус. Объем активных движений в обеих руках полный. Сила в проксимальном отделе левой руки 3 балла. Гипотония мышц левой руки. Рефлексы с сухожилий двух- и трехглавой мышцы слева ниже, чем справа. Менингеальных симптомов нет.

Вопросы:

1. Выделить синдромы, сформулировать предварительный диагноз
2. Указать, какие документы должны быть заполнены в приемном покое дежурным врачом, медицинской сестрой
3. Указать, какие документы должны быть оформлены в профильном отделении медицинским персоналом
4. Указать особенности работы профильного отделения, в который поступит пациент.
5. Указать критерии выписки из стационара
6. Указать правила выписки из отделения.

Задача 2.

Больная П., 32 лет, предъявляет жалобы на эпизоды слабости в левой руке и ноге в течение года. Симптоматика почти полностью регрессировала за 3 месяца до госпитализации, однако, в течение 3 дней, предшествующих ей, левая нога вновь резко ослабела. В течение последних 3 месяцев отмечалось периодическое недержание мочи. В возрасте 21 года имел место эпизод двоения в глазах, которое спонтанно регрессировало. Неврологически определяются левосторонний гемипарез (сила в конечностях 3 балла), повышение сухожильных рефлексов с левых конечностей, отсутствие брюшных рефлексов с обеих сторон, симптом Бабинского слева. Люмбальная пункция: ликворное давление = 180 мм вод.ст. лежа, ликвор прозрачный, бесцветный. Общий белок – 0,45 г/л, цитоз – 15 лимфоцитов в 1 куб. мм (Т-лимфоциты). Сахар – 2,73 ммоль/л, хлориды – 121 ммоль/л. В протеинограмме ликвора обращает внимание значительное увеличение относительного содержания гамма-глобулинов, в особенности IgG, отмечается выраженная олигоклональность его фракций. Снижено содержание преальбумина. При иммунологическом исследовании ликвора отмечено выраженное увеличение титра противокоревых антител, повышена миелинотоксическая активность цереброспинальной жидкости.

Вопросы:

1. Оцените показатели ликвора. В какой ликворный синдром их можно сгруппировать?
2. Предположительный диагноз?
3. Дополнительные методы обследования, необходимые для уточнения диагноза?
4. Лечение данной патологии.

Примерный перечень практических навыков

- 1.3. Методика неврологического осмотра пациента.
- 1.4.3. Техника люмбальной пункции.
- 1.5.4. Методы исследования вегетативной нервной системы.

Ведение дневника практики, оформление отчета по практике**Вопросы к собеседованию по отчету**

1. Этиология клещевого энцефалита и нейроборрелиоза. Эпидемиология клещевого энцефалита и нейроборрелиоза. Патогенез клещевого энцефалита и нейроборрелиоза.
2. Клинические особенности клещевого энцефалита и нейроборрелиоза (стадии и формы заболеваний).
3. Гнойные инфекции ЦНС: острый эпидуральный спинальный абсцесс: этиология, патогенез, клиника, диагностика, хирургическое и консервативное послеоперационное лечение.
4. Острые нарушения мозгового кровообращения – кардиоэмболический подтип: этиология, клиника, диагностика и лечение.

Примерные ситуационные задачи**Задача 1.**

Больной Р., 1 год 1 мес. Заболел остро 19.05, когда при температуре утром 37 °С стал вялый, капризный. К вечеру температура повысилась до 39,3°С, была однократная рвота. До 23.05 состояние не улучшалось, температура тела была 38-39°С. С диагнозом ОРЗ ребенок госпитализирован. Ранний анамнез без особенностей. В окружении больных не было. При поступлении в клинику состояние тяжелое, выражены явления интоксикации. 24.05 возникли сначала локальные (мимической мускулатуры), затем генерализованные клонические судороги с потерей сознания, присоединились менингеальные симптомы. В неврологическом статусе легкая асимметрия глазных щелей и сглаженность левой носогубной складки. В последующие дни сохранялась высокая температура тела, нарастала судорожная активность с нарушением ритма дыхания, углубились изменения сознания, развилась правосторонняя гемиплегия. В ликворе на 7-й день болезни: цитоз 234 клетки (лимфоцитов 88%, нейтрофилов 12%), белок 0,165 г/л. В крови лейкоцитоз со сдвигом формулы влево до миелоцитов и юных. На глазном дне расширение вен. Через неделю судороги прекратились, отмечались периодические вздрагивания. К 30-му дню – сознание грубо изменено: сохранилась реакция на осмотр и манипуляции в виде отдергивания конечностей или мимической гримасы; появился тремор в конечностях и туловище. Периодически ребенок монотонно кричит, взгляд бессмысленный, за предметами не следит, однако восстановилось глотание. Сохранились правосторонний гемипарез, двусторонний симптом Бабинского. На ЭЭГ на фоне резкого угнетения биоэлектрической активности мозга регистрировалась пароксизмальная активность в левом полушарии. При серологическом исследовании ликвора в РСК с антигеном ВПГ-1 найдено нарастание специфических антител с 1:2 (10-й день болезни) до 1:8 (26 день болезни). Титр комплементсвязывающих антител в крови был 1:256 (12-й день болезни) и 1:512 (26 день болезни). На компьютерных томограммах – резкое понижение плотности 2/3 мозгового вещества. Субарахноидальные щели резко расширены, желудочки гидроцефальны. В левом полушарии, больше в теменной и затылочной долях, отмечались мелкие включения низкой плотности.

Вопросы:

1. Ваш предположительный диагноз.
2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать данную патологию?
3. Лечение данного заболевания.
4. Прогноз и дальнейшие мероприятия.

Задача 2.

Больной 18 лет. С детства отмечались сногворение, снохождение, которые с возрастом постепенно уменьшились. Однако, недавно возникли приступы потери сознания при виде крови и в душном помещении, начинающиеся с ощущения резкой слабости, "ватности" в ногах, побледнения кожных покровов, чувства «пропадания пульса», потемнения в глазах, не всегда завершающиеся падением и кратковременным отключением сознания.. После пароксизма отмечается общая слабость. За последние три месяца количество приступов увеличилось. При поступлении состояние удовлетворительное,

	<p>астеническое сложение. Артериальное давление - 110/60 мм рт. ст., пульс -62 уд. в мин. Неврологический статус: общемозговых и менингеальных симптомов нет, ориентирован, подробно рассказывает о заболевании, детализирует данные анамнеза, память сохранена, интеллект снижен, отмечаются, легкий экзофтальм, тремор пальцев рук, установочный нистагмоид при взгляде в стороны, сухожильные рефлексы живые, патологических стопных знаков нет, в позе Ромберга - слегка отклоняется в стороны. Анализ крови и мочи в пределах нормы. На ЭЭГ: ритм 11-12 Гц с амплитудой 30 мкВ неправильной формы непостоянно регистрируется в задних отделах мозга. При функциональных нагрузках появляются диффузные высокоамплитудные медленные волны.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Поставьте диагноз. 2.Какова взаимосвязь между сноговорением и снохождением и развившимися в последующем приступами потери сознания? 3.Перечислите основные принципы терапии данного заболевания. <p>Примерный перечень практических навыков</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.3. Методика неврологического осмотра пациента. 1.4.3. Техника люмбальной пункции. 1.5.4. Методы исследования вегетативной нервной системы
<p>ПК-3</p>	<p>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</p> <p>Вопросы к собеседованию по отчету</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сосудистые деменции 2. Эпилепсия: этиология, патогенез. Понятие эпилептической реакции, эпилептического синдрома, эпилепсии 3. Поражение нервной системы при нарушениях питания, при нарушении водно-электролитного баланса. 4. Хроническая алкогольная энцефалопатия, алкогольная деменция. Алкогольная дегенерация мозжечка. Энцефалопатия Гайе-Вернике. Корсаковский синдром. <p>Примерные ситуационные задачи</p> <p>Задача 1.</p> <p>Больной П., 5 лет 9 мес. Поступил в инфекционное отделение с жалобами на головную боль, повторную рвоту. Данные жалобы появились в конце мая. Головные боли были невыраженные, в ночное и утреннее время, на фоне нормальной температуры тела. С .06 на фоне постоянной головной боли отмечались эпизодически рвота, не приносящая облегчения, умеренные симптомы интоксикации. 14.06 температура повысилась до 38° С. 15.06 резкое ухудшение состояния с нарастанием симптомов интоксикации, головной боли, рвоты. Ребенок от 1-й беременности, протекавшей с токсикозом. Роды в срок, стремительные. Масса тела при рождении 3600 г. Находился под наблюдением невролога по поводу перинатальной энцефалопатии, гипертензионно-гидроцефального синдрома. Привит по возрасту. Перенес ветряную оспу, редкие ОРВИ. В возрасте 3 лет состоял на учете в туберкулезном диспансере по поводу туберкулинового виража. В течение 3 мес. получал метагид. Снят с учета в возрасте 4-х лет. При поступлении: состояние тяжелое, выражены симптомы интоксикации. Ребенок вялый, заторможен, бледный, аппетит резко снижен. Пальпируются безболезненные шейные, подчелюстные, аксиальные лимфатические узлы диаметром 0,5-1 см. тоны сердца приглушены, границы сердца не увеличены. ЧСС до 110 в минуту. В легких дыхание жесткое, прослушивается во всех отделах, хрипов нет. Печень увеличена до 1,5 см., селезенка у края реберной дуги. Неврологический статус: голова гидроцефальной формы, при перкуссии определяется звук «треснувшего горшка». Слегка не доводит глазные яблоки кнаружи. Левосторонний гемисиндром с экстрапирамидным тонусом в руке. Статическая и динамическая атаксии. Координаторные пробы выполняет неуверенно, хуже слева. Умеренно выражены менингеальные симптомы. ЦСЖ: нейтрофильный (до70%) плеоцитоз до</p>

	<p>293·10⁶/л, повышение белка до 0,543 г/л, содержание сахара и хлоридов в норме, пленки нет. В общем анализе крови умеренный лейкоцитоз, незначительный палочкоядерный сдвиг влево, ускорение СОЭ до 19 мм/ч. Назначены пенициллин, дегидратационная и симптоматическая терапия. Состояние несколько улучшилось, температура тела снизилась до субфебрильных цифр, уменьшилась выраженность симптомов интоксикации. При повторной люмбальной пункции выявлено нарастание нейтрофильного (до 82%) плеоцитоза до 811 клеток в мм³. Несмотря на терапию (гентамицин, левомецетин), сохранялась головная боль, рвота и менингеальные симптомы. 10.07 состояние ухудшилось. Появились адинамия, раздражительность, субиктеричность склер, сильная головная боль, многократная рвота, повышение температуры тела до 38° С, двусторонний парез взора кнаружи, атаксия, левосторонний гемипарез. При осмотре окулиста на глазном дне обнаружены застойные явления. На КТ головного мозга 20.07 очаговые изменения не выявлены, но обнаружена грубая деформация базальной цистерны и диффузное обызвествление. РНГА с туберкулином 1/40, РСК 8,0, РТЛ 5,0.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Где должен лечиться данный больной? 2. Консультации каких специалистов необходимы? 3. Оцените динамику изменения состава ликвора. 4. Ваш диагноз? 5. Необходимое лечение. 6. Тактика ведения и прогноз. <p>Задача 2.</p> <p>Больной 17 лет. Родился в асфиксии. В семь лет перенес черепно-мозговую травму. В 12 лет ночью развилась серия приступов с кратковременным выключением сознания, судорожным сокращением мышц лица слева, клоническими сокращениями мышц левой руки. Подобные приступы стали повторяться, обычно после сна. При поступлении: состояние удовлетворительное, АД - 120/80 мм рт. ст., пульс - 80 уд. в мин. Неврологический статус: интеллект снижен, больной эйфоричен, расторможен, выявляются нистагмод при взгляде в стороны, легкая асимметрия лица, сухожильные рефлексy равномерно оживлены, патологических стопных знаков нет, легкий тремор пальцев рук и век, в позе Ромберга больной пошатывается в стороны. При нейропсихологическом обследовании выявлены снижение концентрации внимания, трудность переключения при выполнении заданий, пересказе текстов, решении математических задач. На рентгенографии черепа отмечаются умеренно выраженные признаки ликворной гипертензии. На ЭЭГ (рисунок): грубый фокус пароксизмальной активности в правых лобно-височных отведениях в виде комплексов спайк-волн - медленная волна. При гипервентиляции отмечается тенденция к генерализации спайк-волновой активности с сохранением выраженности фокуса пароксизмальной активности в правых лобно-височных отведениях.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз, 2. Проведите дифференциальный диагноз 3. Укажите принципы терапии данного заболевания. <p>Примерный перечень практических навыков</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.3. Методика неврологического осмотра пациента. 1.4.3. Техника люмбальной пункции. 1.5.4. Методы исследования вегетативной нервной системы
ПК-4	<p>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</p> <p>Вопросы к собеседованию по отчету</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Профилактика ишемического инсульта. Трудовая и социальная реабилитация при последствиях ишемического инсульта. 2. Этиология, патогенез, классификация геморрагического инсульта. 3. Особенности эпилепсии детского возраста.

4. Мигрень: этиология, патогенез, клиника, лечение.

Примерные ситуационные задачи

Задача 1.

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%.

Вопросы.

1. Где находится очаг поражения нервной системы?
2. Определите клинический диагноз заболевания, возможные его причины.
3. Какие дополнительные методы позволят уточнить диагностику заболевания?
4. Лечение больного

Задача 2.

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.

Вопросы:

1. Как Вы трактуете анализ ликвора, какие изменения Вы обнаружили?
2. При сопоставлении с анамнезом заболевания и клинической картиной острого эпизода – каково Ваше мнение о происхождении осложнения, взаимосвязи его с фоновым заболеванием мозга?
3. Предложения по тактике лечения и профилактике подобных состояний.

Примерный перечень практических навыков

- 1.3. Методика неврологического осмотра пациента.
- 1.4.3. Техника люмбальной пункции.
- 1.5.4. Методы исследования вегетативной нервной системы

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 имеющем 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.

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.

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.

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 отчёт и дневник по практике.

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

3.2 Методика проведения собеседования

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

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

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

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, прошедших практику.

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

Период проведения процедуры:

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

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

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

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит комиссия согласно приказу о практике.

Требования к банку оценочных средств:

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

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

Описание проведения процедуры:

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

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

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

Результаты процедуры:

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

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

3.3. 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 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 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: 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.