БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского автономного округа -Югры
«Сургутский государственный университет»

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

16 июня 2022 г., протокол УС № 6

Медицинский институт

Кафедра внутренних болезней

Рабочая программа практики
Производственная (клиническая) практика
(вариативная часть)

Квалификация выпускника	*Врач – клинический фармаколог*
Наименование специальности	*31.08.37*
	Клиническая фармакология
Форма обучения	*Очная*
Кафедра-разработчик	Кафедра внутренних болезней
Выпускающая Кафедра	Кафедра внутренних болезней

Программу составил(и):
к.м.н., ст.преподаватель, Шевченко Ольга Владимировна

Программа составлена в соответствии с требованиями:
Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1079 от 25.08.2014 г.

составлена на основании учебного плана:
Специальность: Клиническая фармакология
утвержденного учебно-методическим советом ВУЗа от
16.06.2022 протокол № 6.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры
Внутренних болезней

Зав. кафедрой д.м.н., профессор Арямкина Ольга Леонидовна
Протокол от 20.05.2022 г. № 11.

1. ЦЕЛЬ

производственной (клинической) практики (базовой части) – закрепление и углубление теоретической подготовки, приобретение практических умений и навыков, развитие личностных качеств и формирование универсальных и профессиональных компетенций в соответствии с требованиями ФГОС ВО при подготовке квалифицированного врача-клинического фармаколога, способного и готового для полноценной самостоятельной работы в условиях амбулаторно-поликлинической и стационарной медицинской помощи.

2. ЗАДАЧИ производственной (клинической) практики (вариативной части)

1. Профилактической деятельности:
- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
2. Диагностической деятельности:
- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; диагностика неотложных состояний; проведение медицинской экспертизы;
3. Лечебной деятельности:
- оказание специализированной медицинской помощи; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
4. Реабилитационной деятельности:
- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
5. Психолого-педагогической деятельности:
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
6. Организационно-управленческой деятельности: применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений; организация проведения медицинской экспертизы; организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам; ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях; создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда; соблюдение основных требований информационной безопасности.

3. МЕСТО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ (вариативной) В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

	В ординатуру принимаются врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия» в соответствии с положениями Приказа МЗ и СР РФ от 07.07.2009 г. № 415н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения». Обучение ведется с отрывом от основного места работы. Практика относится к базовой части учебного плана образовательной программы.
1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
1.1	Клиническая фармакология
1.2	Общественное здоровье и здравоохранение
1.3	Педагогика
1.4	Медицина чрезвычайных ситуаций
1.5	Патология
1.6	Профессиональные болезни
1.7	Социально-педагогические основы профессиональной деятельности
1.8	Элективные дисциплины
1.9	Инфекционные болезни и туберкулез
1.10	Заболевания уха, горла и носа
1.11	Хирургия
1.12	Онкология
1.13	Физиотерапия (адаптационная программа)
1.14	Персонифицированная медицина
1.15	Основы организации клинических исследований лекарственных средств на этапе
2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.1	Государственная итоговая аттестация
2.2	Подготовка и сдача государственного экзамена

4. МЕСТО И ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ производственной (клинической) практики

Семестр	Место проведения, объект
3	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника № 1» (628403, Тюменская область, ХМАО-Югры, г.Сургут, ул. Сибирская 14/2)
3	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2» (628405, Тюменская область, ХМАО-Югры, г. Сургут, пр. Комсомольский, 10/1)
3	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника № 3» (628400, Тюменская область, ХМАО-Югры, г. Сургут, ул. Энергетиков, 14, корп.5)
3	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника № 4» (628400, Тюменская область, ХМАО-Югры, г. Сургут, пр. Набережный, д. 41)
3	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская городская клиническая станция скорой медицинской помощи» (628400, Тюменская область, ХМАО-Югры, г. Сургут, ул. Профсоюзов, 29)

5. СПОСОБ ПРОВЕДЕНИЯ производственной (клинической) практики – стационарный.

6. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ производственной (клинической) практики – непрерывно

7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ, СООТНЕСЕННЫЕ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

7.1 Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения

В результате прохождения данной практики обучающийся по программе ординатуры должен приобрести следующие знания, умения, навыки по универсальным, профессиональным компетенциям:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
Профессиональные		
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	знать: - принципы организации терапевтической помощи в стране, работы больнично-поликлинических учреждений, организации скорой и неотложной помощи взрослому населению; - принципы первичной профилактики заболеваний, формы и методы санитарно-просветительской работы; - эпидемиологические показатели; - принципы и варианты профилактики, ее организацию и методы профилактики основных заболеваний внутренних органов терапевтического профиля; - методы раннего выявления терапевтических заболеваний при массовом профилактическом обследовании населения; - принципы диспансерного наблюдения за больными; уметь: - определить должный объем консультативной помощи и провести коррекцию лечения; владеть: - методами диагностики и лечения заболеваний внутренних органов терапевтического профиля.
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	знать: - международную классификацию болезней (МКБ). уметь: - определить у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм; - провести дифференциальную диагностику, используя клинические и дополнительные методы исследований, и сформулировать диагноз с выделением основного синдрома и его осложнений; владеть: - методами комплексного обследования больных с заболеваниями внутренних органов терапевтического профиля.

ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи	знать: - этиологию и патогенез заболеваний внутренних органов терапевтического профиля; - применение физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля; - основы рационального питания здорового организма, принципы диетотерапии; - современные методы обследования больного (ЭКГ, рентгеновские, ультразвуковые, магнитнорезонансные, радионуклидные, биохимические, бактериоскопические, бактериологические и тд.); - основы клинической фармакологии (фармакодинамика, фармакокинетика) основных групп лекарственных средств; - осложнения, вызываемые применением лекарств; - показания и противопоказания к хирургическому лечению; - современные методы диагностики и лечения заболеваний внутренних органов терапевтического профиля; - диагностику и лечение заболеваний внутренних органов терапевтического профиля на фоне сопутствующих заболеваний.; - клинику, дифференциальную диагностику при острых и неотложных состояниях (инсульт, острый живот, гипогликемическая и гипергликемическая комы, анафилактический шок, острые аллергические реакции, астматический статус и др.); уметь: - оценить данные лабораторных и инструментальных методов исследований, включая данные функциональной диагностики, ультразвуковой диагностики, рентгенографии, компьютерной томографии. владеть: - навыками оказания помощи при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней и других неотложных состояниях; - навыками назначения комплексной этиотропной, патогенетической, симптоматической терапии заболеваний внутренних органов; - знаниями о механизмах действия, фармакокинетики лекарственных препаратов, применяемых в лечении заболеваний внутренних органов терапевтического профиля, а также, побочные реакции, меры их профилактики и устранения.
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной,	знать: - принципы применения физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля;

	немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	- основы реабилитации больных с заболеваниями внутренних органов терапевтического профиля; - показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения; - основы рационального питания здорового организма, принципы диетотерапии; - принципы и варианты профилактики, ее организацию и методы профилактики; <u>уметь:</u> - определить объем лечения и реабилитации больных терапевтического профиля после оперативного лечения; - определить показания для специальных методов исследования (лабораторных, рентгеновских, функциональных и др.); <u>владеть:</u> - методами реабилитации больных терапевтического профиля после оперативного лечения, применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии.

7.2. В результате прохождения практики обучающийся должен:

Знать	- Нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; - Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; - Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); - Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; - Порядки оказания медицинской помощи по профилю «терапия»; - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «терапия»; - Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «терапия»; - Санитарно-противоэпидемических мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; - В соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ); - Медицинские показания к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара больным терапевтического профиля; - Клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических заболеваний у взрослых, их профилактику, диагностику и лечение; - Клиническую симптоматику пограничных состояний в терапевтической клинике; - Основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармакокинетику и фармакодинамику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;

	- Основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; - Основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных; - Медико-социальную экспертизу при внутренних болезнях; диспансерное наблюдение за здоровыми и больными; - Проблемы профилактики заболеваний внутренних органов; - Формы и методы санитарно-просветительной работы; - Вопросы связи заболевания с профессиональной принадлежностью терапевтического больного.
Уметь	- Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; - Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); - Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; - Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; - Составлять план работы и отчет о своей работе; - Анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи по профилю «терапия»; - Работать с персональными данными пациента и сведениями, составляющими врачебную тайну; - Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; - Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ведения медицинской документации; - Представление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации; - Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; - Формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний по профилю «терапия»; - Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма человека, обусловленное заболеваниями по профилю «терапия»; - Осуществлять диспансеризацию здоровых лиц и больных терапевтическими заболеваниями в соответствии с группами диспансерного наблюдения и учета, с учетом критериев перевода из одной группы в другую, критериями снятия с учета; - Организовать проведение профилактических мероприятий на участке; - Организовать противоэпидемические мероприятия в районе обслуживания; - Составить комплексный перспективный и текущий план профилактических мероприятий на участке; - Организовать и провести медицинские осмотры населения; - Получить информацию о заболевании, применить объективные методы исследования больного, оказать необходимую экстренную помощь;

	- Назначить в необходимой последовательности лабораторные анализы и оценить их результаты, интерпретировать данные инструментальных методов обследования; - Определять степень тяжести и прогноз заболевания, вовлечения органов-мишеней и осуществлять целенаправленное воздействие на скорость и интенсивность этого процесса; - Оценивать отдаленный риск развития осложнений в зависимости от возраста и пола пациента; - Формулировать диагноз с учетом требований МКБ и национальных рекомендаций; - Назначать этиологически, патогенетически обоснованную терапию, в соответствии со стандартами, национальными и международными рекомендациями. Использовать знания по фармакокинетике и взаимодействию этих средств, с лекарственными препаратами других групп.
Владеть	- Навыками клинического обследования больных: сбор анамнеза, клиническое обследование больного; - Навыками обоснования и формулировки предварительного диагноза, составления плана обследования; - Навыками определения показаний к госпитализации больного с терапевтическим заболеванием; - Правилами оформления направления в стационар; - Определение ближайшего и отдаленного прогноза; - Составление плана обследования больного. Обоснование назначения лабораторных и инструментальных методов обследования и анализ полученных результатов; - Обоснование лечения терапевтических больных в соответствии с нозологической формой заболевания, тяжестью состояния, возрастом: назначение адекватной этиотропной терапии, определение разовых, суточных, курсовых доз при конкретных терапевтических заболеваниях; назначение адекватной терапии, определение состава, доз вводимых препаратов; назначение адекватной внутривенной терапии, определение состава и расчет объема вводимых растворов; назначение адекватной амбулаторной терапии; выписка необходимых средств, для амбулаторного лечения; - Заполнение первичной документации при первичном выявлении и больного в поликлинике; - Оформление медицинской документации на стационарного больного (история болезни, лист назначений, лист обследования); - Навыками оказания лечебно-диагностической помощи в условиях поликлиники и стационара: составление плана ведения больного; - Навыками по оказанию неотложной помощи; - Манипуляциями: аспирация слизи из верхних дыхательных путей, методы очистки верхних дыхательных путей при аспирации жидкостью; оксигенотерапия; методом регистрации ЭКГ; пальцевым исследованием прямой кишки; - Навыками оценки лабораторных результатов исследований: бактериологических; серологических; цереброспинальной жидкости; водно-электролитного и кислотно-щелочного баланса; биохимических исследований, иммунологических исследований; - Навыками оценки инструментальных результатов обследования: ЭКГ, суточного мониторирования ЭКГ, АД; ультразвуковых, в том числе и ЭхоКГ; рентгеновских методов обследования (рентген, КТ, МРТ, МСКТ) (головного мозга, легких, желудочно-кишечного тракта, костно-мышечного аппарата); различных функциональных проб.

8. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ

Общая трудоемкость практики 216 часов, 6 зачетных единиц.

Режим занятий: 9 учебных часов в день (в день из них 6 ак. час. – аудиторной работы, 3 ак. час. – внеаудиторной (самостоятельной) работы)

№	Наименование раздела практики	Место прохождения практики	Продолжительность циклов		Формируемые компетенции	Форма контроля
			ЗЕТ/ Недель	Часы		
ВТОРОЙ ГОД ОБУЧЕНИЯ						
Третий семестр						
Поликлиника, СМП						
1	Курация больных терапевтического профиля на амбулаторном этапе	Терапевтический кабинет поликлиники	3 / 2 нед.	108 часов	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Ведение дневника; собеседование.
2	Курация пациентов, находящихся в неотложном/экстренном состоянии	Скорая медицинская помощь	3 / 2 нед.	108 часов	ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Ведение дневника; собеседование.
3	Промежуточный контроль (зачет)					Защита отчета по практике (решение ситуационных задач).
Итого			**6/ 4 нед.**	***216 часов***	**ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8**	

9. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ПО производственной (клинической) практике (вариативной)

По результатам прохождения практики обучающийся представляет руководителю практики от кафедры следующие отчетные документы, заверенные подписью руководителя и печатью организации:

- отчет по практике;
- индивидуальное задание;
- дневник практики;
- характеристику обучающегося;
- планируемые результаты программы практики (приложение 1);
- совместный рабочий график (план) проведения практики (приложение 2)

10. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ПО ПРАКТИКЕ

Представлен в виде приложения к программе практики (приложение 3)

Формы контроля и критерии оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Формы контроля	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства
Текущий Контроль	Наблюдение	Средство контроля, которое является основным методом при текущем контроле, проводится с целью измерения частоты, длительности, топологии действий обучающихся, обычно в естественных условиях с применением не интерактивных методов.
Промежуточный Контроль	Защита отчета по практике	Отчет является специфической формой письменных работ, позволяющей обучающемуся обобщить свои знания, умения и навыки, приобретенные за время прохождения практик. Отчеты по практике готовятся индивидуально. Цель каждого отчета – осознать и зафиксировать компетенции, приобретенные обучающимся в результате освоения теоретических курсов и полученные им при прохождении практики

Уровни овладения практическими умениями (универсальными, специальными)

№ п/п	Наименование практических умений	Рекомендуемый уровень*	Достигнутый уровень	Кратность
Практические умения (универсальные)				
1.	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза	IV		
2.	Физикальное посистемное обследование пациента с определение симптомов и синдромов (объективный статус)	IV		
3.	Интерпретация инструментальных методов исследования - ЭКГ, рентгенограмм, УЗИ исследований, данных КТ и ЯМР и др.	IV		
4.	Интерпретация данных лабораторных методов исследований - ОАК, ОАМ, Б/Х, бактериологических , иммунологических, гликемический профиль и др.	IV		
5.	Формулировка предварительного и клинического диагноза	IV		
6.	Дифференциальная диагностика	III-IV		

	заболеваний при поступлении пациентов			
7.	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях	III-IV		
8.	Определение показаний к дополнительным специальным методам исследования	III-IV		
9.	Составление плана лечения	III-IV		
10.	Выписка рецептов, оформление листа назначений	III-IV		
11.	Определение прогноза заболевания и трудоспособности пациента после проведенного лечения	III-IV		
12.	Составление рекомендации и плана реабилитации пациента после лечения	III-IV		
13.	Проведение санитарно-просветительной работы с пациентом или родственниками	III-IV		
14.	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки и др.)	III-IV		
15.	Участие во врачебной конференции	II-III		
16.	Обход курируемых больных	III-IV		
17.	Доклад больного на обходе	IV		
18.	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете	III-IV		
Практические умения (специальные)				
19.	Оформление заявки на закупку лекарственных средств для медицинской организации	III-IV		

* - уровни овладения:

I уровень - иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания

II уровень - принять участие, оценить

III уровень - выполнить под руководством
IV уровень - выполнить самостоятельно

Критерии определения сформированности компетенций

Критерии оценивания этапов формирования компетенции	Уровни сформированности компетенций		
	пороговый	Достаточный	повышенный
	Компетенция сформирована. Демонстрируется недостаточный уровень самостоятельности практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности. высокая адаптивность практического навыка
Уровень знаний	Теоретическое содержание освоено частично, есть несущественные пробелы, неточности и недочеты при выполнении заданий	Теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, некоторые практические навыки сформированы недостаточно	Теоретическое содержание освоено полностью, без пробелов
Уровень умений	Необходимые умения, предусмотренные рабочей программой практики, в основном сформированы	Некоторые практические навыки сформированы недостаточно	Практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, сформированы полностью
Уровень овладения навыками и (или) практическим и умениями	Необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном освоены, уровень достигнутых навыков соответствует I-у уровню освоенияпрактическими умениями	Необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном освоены, некоторые практические навыки освоены недостаточно, уровень достигнутых навыков соответствует II-III -у уровню освоенияпрактическими умениями	Практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, освоены полностью, уровень достигнутых навыков соответствует III – IV-у уровню освоенияпрактическими умениями

Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформирован-ности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или пороговый уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или повышенный уровень освоения компетенции
1 этап			

Обучающийся демонстрирует неспособность применять соответствующие знания, умения и навыки при выполнении задания по практике. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах прохождения практики	Обучающийся демонстрирует наличие базовых знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике, но их уровень недостаточно высок. Поскольку выявлено наличие сформированной компетенции, ее следует оценивать положительно, но на низком уровне	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на достаточном уровне. Наличие сформированной компетенции на достаточном уровне следует оценивать как положительное и устойчиво закрепленное в практическом навыке	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на повышенном уровне. Присутствие сформированной компетенции на высоком уровне, способность к ее дальнейшему саморазвитию и высокой адаптивности практического применения к изменяющимся условиям профессиональной задачи позволяет дать высокую оценку
2 этап			
У обучающегося не сформировано более 50% компетенций	Наличие у обучающегося 50-69% сформированных компетенций	Наличие у обучающегося 70-84% сформированных компетенций	Наличие у обучающегося 85-100% сформированных компетенций

11. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

Рекомендуемая литература

11.1.1. Основная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во
Л 1.1	Сычев Д. А., Долженкова Л. С., Прозорова В. К., Кукес В. Г.	Клиническая фармакология: общие вопросы клинической фармакологии практикум : учебное пособие / Под ред. В. Г. Кукеса	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2013. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-2619-7. Режим доступа:	
Л 1.2	Венгеровский А. И.	Фармакология: курс лекций : учеб. пособие / А. И. Венгеровский. - 4-е изд. , перераб. и доп.	М.: Издательская группа "ГЭОТАР- Медиа", 2015. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-3322-5.	
Л 1.3	Кевра М. К., Хапалюк А. В., Гавриленко Л. Н. и др.	Клиническая фармакология: Учебное пособие	Минск: Вышэйшая школа, 2015. - - 575 с. ISBN:978-985-06-2454-3 Режим доступа:	
Л 1.4	Харкевич Д.А.	Фармакология с общей рецептурой. Учебник.	М.: ГЭОТАР -Медиа, 2018. Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/do	
Л 1.5	Багненко С.Ф.	Руководство по скорой медицинской помощи [Электронный ресурс] / Под ред. С.Ф. Багненко, А.Л. Вёрткина, А.Г. Мирошниченко	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-1733-1 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417331.html	

Л 1.6	Верткин А.Л.	Скорая медицинская помощь [Электронный ресурс] / Верткин А.Л.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-0522-2 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970405222.html	
Л 1.7	Давыдкин И.Л., Щукин Ю.В.	Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник / под ред. И.Л. Давыдкина, Ю.В. Щукина	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-3821-3 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438213.html	
11.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-
Л 2.1	Гринштейн Ю.И.	Неотложная помощь в терапии и кардиологии [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.И. Гринштейна	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-1162-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411629.html	
Л 2.2	Зильбер З.К.	Неотложная пульмонология [Электронный ресурс] / Зильбер З.К.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 264 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1228-2 - Режим доступа:	
Л 2.3	Огурцов П.П.	Неотложная кардиология [Электронный ресурс] / под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-3648-6 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436486.html	
Л 2.4	Мкртумян А.М.	Неотложная эндокринология [Электронный ресурс] / Мкртумян А.М., Нелаева А.А.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 128 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1836-9 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/I	
Л 2.5	Багненко С.Ф.	Справочник врача скорой и неотложной медицинской помощи [Электронный ресурс] / Под ред. чл.-кор. РАМН д-ра мед. наук, проф. С.Ф. Багненко и д-ра мед. наук И.Н. Ершовой. - Изд. 6-е, перераб. и доп.	СПб. : Политехника, 2011. - 483 с. - ISBN 978-5-7325-0451-4 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785732504514.html	

11.1.3. Методические разработки				
	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Кол-
Л 3.1	Попова М. А. и др.	Клинические задачи по внутренним болезням [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2013. – Заглавие с титульного экрана. – Электронная версия печатной публикации. – Коллекция: Учебно-методические пособия СурГУ. — Режим доступа: Корпоративная сеть СурГУ. – Систем. требования: Adobe Acrobat Reader. – <URL:https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/103353>.	
Л 3.2	Попова М. А. и др.	Клинические синдромы ревматических заболеваний [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2011. – Заглавие с экрана. – Коллекция: Учебно-методические пособия СурГУ. – Режим доступа: Корпоративная сеть СурГУ. – Систем. требования: Adobe Acrobat Reader. – <URL:**https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/98029**>.	

Л 3.3	Попова М. А. и др.	Клинические синдромы заболеваний сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2010. — Заглавие с титульного экрана. — Электронная версия печатной публикации. — Коллекция: Учебно-методические пособия СурГУ. — Режим доступа: Корпоративная сеть СурГУ. — Adobe Acrobat Reader 5.0. — <URL:https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/93199>.	
Л 3.4	Попова М. А. и др.	Клинические синдромы заболеваний пищеварительной системы [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2010. — Заглавие с экрана. — Электронная версия печатной публикации. — Коллекция: Учебно-методические пособия СурГУ. — Режим доступа: Корпоративная сеть СурГУ. — Систем. требования: Adobe Acrobat Reader. — <URL:**https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/95649**>.	
Л 3.5	Попова М. А. и др.	Клинические синдромы заболеваний мочевыделительной системы [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2011. — Заглавие с экрана. — Коллекция: Учебно-методические пособия СурГУ. — Режим доступа: Корпоративная сеть СурГУ. — Систем. требования: Adobe Acrobat Reader. — <URL:**https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/96913**>.	
Л 3.6	Карпин В. А., Шувалова О. И., Бурмасова А. В., Нелидова Н. В.	Алгоритмы ЭКГ-диагностики нарушений сердечного ритма и проводимости: учебное пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2015. — Заглавие с титульного экрана. — Электронная версия печатной публикации. — Коллекция: Учебно-методические пособия СурГУ. — Режим доступа: Корпоративная сеть СурГУ или с любой точки подключения к Интернет, по логину или паролю. — Системные требования: Adobe Acrobat Reader. — <URL:**https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/2041_Алгоритмы ЭКГ-диагностики нарушений сердечного ритма**>.	
Л 3.7	Л. В. Коваленко и др.	Патофизиология экстремальных состояний: методическое пособие для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2019. — Заглавие с титульного экрана. — Коллекция: Учебно-методические ресурсы СурГУ. — Режим доступа: Локальная сеть СурГУ. — Системные требования: Adobe Acrobat Reader. — <URL:**https://elib.surgu.ru/local/umr/122**>.	

11.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э 1	Электронно-библиотечная система «КнигаФонд»
Э 2	Электронная библиотека 1-го МГМУ им. И. М. Сеченова
Э 3	http://elibrary.ru/defaultx.asp (Научная электронная библиотека)
Э 4	http://www.rlsnet.ru/ (справочник лекарственных средств РЛС)
Э 5	http://www.internist.ru/ (всероссийская образовательная интернет-программа для врачей)
Э 6	http://www.rusmedserv.com (Русский медицинский сервер)
Э 7	http://www.pulmonology.ru/ (российское респираторное общество)

11.3.1 Перечень программного обеспечения

11.3.1.1	Операционные системы Microsoft
11.3.2 Перечень информационных справочных систем	
11.3.2.1	http://www.garant.ru информационно-правовой портал Гарант.ру
11.3.2.2	http://www.consultant.ru справочно-правовая система Консультант плюс

11.4. Перечень материально-технического обеспечения работы обучающихся при прохождении практики.

Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

Проводится на базах:

- Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника № 1».

Договор с БУ ХМАО – Югры«Сургутская городская клиническая поликлиника № 1» № 93-04-17/прот 06.04.2017 г. до полного исполнения; дополнительное соглашение № 3 от 21.04.20;

- Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2».

Договор с БУ ХМАО – Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2» № 98-04-17 от 07.04. 2017 г. до полного исполнения; дополнительное соглашение № 3 от 20.03.20, дополнительное соглашение № 4 от 15.10.20;

- Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника № 3».

Договор с БУ ХМАО – Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника № 3»№ 102-04-17/пр от 10.04.2017 г. до полного исполнения; дополнительное соглашение № 3 от 20.03.20;

- Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника № 4».

Договор с БУ ХМАО – Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника № 4» № 112-04-17/пр от 18.04. 2017 г. до полного исполнения; дополнительное соглашение № 3 от 20.03.20;

- Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская городская клиническая станция скорой медицинской помощи».

Договор с БУ ХМАО – Югры «Сургутская городская клиническая станция скорой медицинской помощи» № 103-04-17/п от 10.04.2017 г. до полного исполнения; дополнительное соглашение № 3 от 20.03.20.

12. ОСОБЕННОСТИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

(*Для лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор мест прохождения практик должен учитывать состояние здоровья и требования по доступности.)*

ОСОБЕННОСТИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) ОРДИНАТОРАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

При организации производственной (клинической) практики учитываются рекомендации, данные по результатам медико-социальной экспертизы, содержащиеся в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. При направлении инвалида и обучающегося с ОВЗ в медицинскую организацию для прохождения предусмотренной учебным планом практики Университет согласовывает с организацией (предприятием) условия и виды труда с учетом рекомендаций медико-социальной экспертизы и индивидуальной программы реабилитации инвалида. При необходимости для прохождения практик могут создаваться специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых обучающимся-инвалидом трудовых функций.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья при выборе мест прохождения практики учитываются состояние здоровья, и соответствие требованиям по доступности, при этом обеспечиваются:

- для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения образовательной организации, а также их пребывания в указанных помещениях:

- наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, широких лифтов со звуковым сигналом, световой навигации, платформы для подъема инвалидных колясок; локального понижения стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м;
- наличие специальных кресел и других приспособлений, наличие санитарной комнаты, оборудованной адаптированной мебелью.

- для обучающихся с ОВЗ с нарушениями слуха предусматривается применение сурдотехнических средств, таких как системы беспроводной передачи звука, техники для усиления звука, видеотехники, мультимедийной техники и других средств передачи информации в доступных формах для лиц с нарушениями слуха;

- для обучающихся с ОВЗ с нарушениями зрения предусматривается применение технических средств усиления остаточного зрения и средств преобразования визуальной информации в аудио и тактильные сигналы, таких как брайлевская компьютерная техника, электронные лупы, видеоувеличители, программы невизуального доступа к информации, программы синтезаторов речи и другие средства передачи информации в доступных формах для лиц с нарушениями зрения;

- для лиц с нарушениями опорно-двигательной функции предусматривается применение специальной компьютерной техники с соответствующим программным обеспечением, в том числе специальных возможностей операционных систем, таких как экранная клавиатура, и альтернативные устройства ввода информации.

С учетом особых потребностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья вузом обеспечивается предоставление учебных, лекционных материалов в электронном виде.

Прохождение практики для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может предполагать:

- организацию обучения совместно с другими обучающимися или в отдельных группах;
- увеличение сроков обучения в соответствии с индивидуальным учебным планом;
-введение в учебный план коррекционных дисциплин адаптационного характера, учитывающая его особые образовательные потребности и ограниченные возможности здоровья.

Приложение 1

Планируемые результаты программы практики

Клиническая фармакология

(Направление подготовки/специальность)

Производственная (клиническая) практика(вариативная)

(Указывается вид и тип практики)

1. Цель практики – закрепление и углубление теоретической подготовки, приобретение практических умений и навыков, развитие личностных качеств и формирование универсальных и профессиональных компетенций в соответствии с требованиями ФГОС ВО при подготовке квалифицированного врача-клинического фармаколога, способного и готового для полноценной самостоятельной работы в условиях амбулаторно-поликлинической и стационарной медицинской помощи.

2. Задачи практики: ординатор освоивший программу практики готов решать следующие задачи по осуществлению:

1. Профилактической деятельности:
- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
2. Диагностической деятельности:
- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; диагностика неотложных состояний; проведение медицинской экспертизы;
3. Лечебной деятельности:

- оказание специализированной медицинской помощи; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
4. Реабилитационной деятельности:
- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
5. Психолого-педагогической деятельности:
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
6. Организационно-управленческой деятельности: применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений; организация проведения медицинской экспертизы; организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам; ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях; создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда; соблюдение основных требований информационной безопасности.
Объем практики: 216 часов; 4 недели.

3. Место практики в структуре ОПОП ВО

	В ординатуру принимаются врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия» в соответствии с положениями Приказа МЗ и СР РФ от 07.07.2009 г. № 415н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения». Обучение ведется с отрывом от основного места работы. Практика относится к базовой части учебного плана образовательной программы.
1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
1.1	Клиническая фармакология
1.2	Общественное здоровье и здравоохранение
1.3	Педагогика
1.4	Медицина чрезвычайных ситуаций
1.5	Патология
1.6	Профессиональные болезни
1.7	Социально-педагогические основы профессиональной деятельности
1.8	Элективные дисциплины
1.9	Инфекционные болезни и туберкулез
1.10	Заболевания уха, горла и носа
1.11	Хирургия
1.12	Онкология
1.13	Физиотерапия (адаптационная программа)
1.14	Персонифицированная медицина
1.15	Основы организации клинических исследований лекарственных средств на этапе
2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.1	Государственная итоговая аттестация
2.2	Подготовка и сдача государственного экзамена

Производственная (клиническая) практика логически и содержательно-методически связана с другими дисциплинами Блока 1 (вариативная часть) и Блока 3 (Государственная итоговая аттестация) и является неотъемлемой частью учебного плана.

Производственная (клиническая) практика проводится в 3 семестре на клинических базах:

- Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника № 1» (628403, Тюменская область, ХМАО-Югры, г.Сургут, ул. Сибирская 14/2);
- Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника № 2» (628405, Тюменская область, ХМАО-Югры, г. Сургут, пр. Комсомольский, 10/1);
- Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника № 3» (628400, Тюменская область, ХМАО-Югры, г. Сургут, ул. Энергетиков, 14, корп.5);
- Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника № 4» (628400, Тюменская область, ХМАО-Югры, г. Сургут, пр. Набережный, д. 41);
- Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская городская клиническая станция скорой медицинской помощи» (628400, Тюменская область, ХМАО-Югры, г. Сургут, ул. Профсоюзов, 29).

4. Форма проведения практики: – непрерывно

5. Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения практики

Формируемые профессиональные компетенции:

Код компетенции	Формулировка компетенции
Профессиональные	
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи.
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

В результате прохождения практики обучающийся должен:

Знать	- Нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; - Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению; - Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); - Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов;

	- Порядки оказания медицинской помощи по профилю «терапия»; - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «терапия»; - Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «терапия»; - Санитарно-противоэпидемических мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; - В соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ); - Медицинские показания к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара больным терапевтического профиля; - Клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических заболеваний у взрослых, их профилактику, диагностику и лечение; - Клиническую симптоматику пограничных состояний в терапевтической клинике; - Основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармакокинетику и фармакодинамику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции; - Основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; - Основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных; - Медико-социальную экспертизу при внутренних болезнях; диспансерное наблюдение за здоровыми и больными; - Проблемы профилактики заболеваний внутренних органов; - Формы и методы санитарно-просветительной работы; - Вопросы связи заболевания с профессиональной принадлежностью терапевтического больного.
	- Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; - Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); - Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; - Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; - Составлять план работы и отчет о своей работе; - Анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи по профилю «терапия»; - Работать с персональными данными пациента и сведениями, составляющими врачебную тайну; - Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; - Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ведения медицинской

Уметь	документации; - Представление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации; - Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; - Формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний по профилю «терапия»; - Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма человека, обусловленное заболеваниями по профилю «терапия»; - Осуществлять диспансеризацию здоровых лиц и больных терапевтическими заболеваниями в соответствии с группами диспансерного наблюдения и учета, с учетом критериев перевода из одной группы в другую, критериями снятия с учета; - Организовать проведение профилактических мероприятий на участке; - Организовать противоэпидемические мероприятия в районе обслуживания; - Составить комплексный перспективный и текущий план профилактических мероприятий на участке; - Организовать и провести медицинские осмотры населения; - Получить информацию о заболевании, применить объективные методы исследования больного, оказать необходимую экстренную помощь; - Назначить в необходимой последовательности лабораторные анализы и оценить их результаты, интерпретировать данные инструментальных методов обследования; - Определять степень тяжести и прогноз заболевания, вовлечения органов-мишеней и осуществлять целенаправленное воздействие на скорость и интенсивность этого процесса; - Оценивать отдаленный риск развития осложнений в зависимости от возраста и пола пациента; - Формулировать диагноз с учетом требований МКБ и национальных рекомендаций; - Назначать этиологически, патогенетически обоснованную терапию, в соответствии со стандартами, национальными и международными рекомендациями. Использовать знания по фармакокинетике и взаимодействию этих средств, с лекарственными препаратами других групп.
Владеть	- Навыками клинического обследования больных: сбор анамнеза, клиническое обследование больного; - Навыками обоснования и формулировки предварительного диагноза, составления плана обследования; - Навыками определения показаний к госпитализации больного с терапевтическим заболеванием; - Правилами оформления направления в стационар; - Определение ближайшего и отдаленного прогноза; - Составление плана обследования больного. Обоснование назначения лабораторных и инструментальных методов обследования и анализ полученных результатов; - Обоснование лечения терапевтических больных в соответствии с нозологической формой заболевания, тяжестью состояния, возрастом: назначение адекватной этиотропной терапии, определение разовых, суточных, курсовых доз при конкретных терапевтических заболеваниях;

	назначение адекватной терапии, определение состава, доз вводимых препаратов; назначение адекватной внутривенной терапии, определение состава и расчет объема вводимых растворов; назначение адекватной амбулаторной терапии; выписка необходимых средств, для амбулаторного лечения; - Заполнение первичной документации при первичном выявлении и больного в поликлинике; - Оформление медицинской документации на стационарного больного (история болезни, лист назначений, лист обследования); - Навыками оказания лечебно-диагностической помощи в условиях поликлиники и стационара: составление плана ведения больного; - Навыками по оказанию неотложной помощи; - Манипуляциями: аспирация слизи из верхних дыхательных путей, методы очистки верхних дыхательных путей при аспирации жидкостью; оксигенотерапия; методом регистрации ЭКГ; пальцевым исследованием прямой кишки; - Навыками оценки лабораторных результатов исследований: бактериологических; серологических; цереброспинальной жидкости; водно-электролитного и кислотно-щелочного баланса; биохимических исследований, иммунологических исследований; - Навыками оценки инструментальных результатов обследования: ЭКГ, суточного мониторирования ЭКГ, АД; ультразвуковых, в том числе и ЭхоКГ; рентгеновских методов обследования (рентген, КТ, МРТ, МСКТ) (головного мозга, легких, желудочно-кишечного тракта, костно-мышечного аппарата); различных функциональных проб.

Согласовано:
Руководитель практики от организации:
Должность _____ И.О. Фамилия

Руководитель (-и) практики от Университета:
Должность _____ И.О. Фамилия
Должность _____ И.О. Фамилия

Приложение 2

Совместный рабочий график (план) проведения практики ординатора

Клиническая фармакология

(Направление подготовки/специальность)

Производственная (клиническая) практика(базовая/вариативная)

(Указывается вид и тип практики)

Сроки проведения практики:
с «____» _____20____г. по «____» _____20 ___г.

График прохождения производственной клинической практики	Дата Проведения	Место проведения	Ответственное лицо
Организационное собрание			
Консультации			
Терапевтическое отделение поликлиники			
Скорая медицинская помощь			

Согласовано:
Руководитель практики от организации:
Должность _____ И.О. Фамилия

Руководитель (-и) практики от Университета:
Должность _____ И.О. Фамилия
Должность _____ И.О. Фамилия

Приложение 3

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«Сургутский государственный университет»

ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПРИЛОЖЕНИЕ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ ПРАКТИКИ
ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА
(вариативная часть)

Квалификация выпускника	Врач – клинический фармаколог
Наименование специальности	*31.08.37* Клиническая фармакология *Наименование*
Форма обучения	Очная
Кафедра-разработчик	Кафедра внутренних болезней
Выпускающая кафедра	Кафедра внутренних болезней

Перечень компетенций, которые формируются в процессе прохождения производственной (клинической) практики (вариативной): ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8

Компетенция ПК-2

Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения		
Знает	Умеет	Владеет
- принципы организации терапевтической помощи в стране, работы больнично-поликлинических учреждений, организации скорой и неотложной помощи взрослому населению; - принципы первичной профилактики заболеваний, формы и методы санитарно-просветительской работы; - эпидемиологические показатели; - принципы и варианты профилактики, ее организацию и методы профилактики основных заболеваний внутренних органов терапевтического профиля; - методы раннего выявления терапевтических заболеваний при массовом профилактическом обследовании населения; - принципы диспансерного наблюдения за больными;	- определить должный объем консультативной помощи и провести коррекцию лечения;	- методами диагностики и лечения заболеваний внутренних органов терапевтического профиля;.

Компетенция ПК-5

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		
Знает	Умеет	Владеет
- международную классификацию болезней (МКБ);	- определить у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм; - провести дифференциальную диагностику, используя клинические и дополнительные методы исследований, и сформулировать диагноз с	- методами комплексного обследования больных с заболеваниями внутренних органов терапевтического профиля.

	выделением основного синдрома и его осложнений;	

Компетенция ПК-6

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи		
Знает	Умеет	Владеет
- этиологию и патогенез заболеваний внутренних органов терапевтического профиля; - применение физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля; - основы рационального питания здорового организма, принципы диетотерапии; - современные методы обследования больного (ЭКГ, рентгеновские, ультразвуковые, магнитнорезонансные, радионуклидные, биохимические, бактериоскопические, бактериологические и тд.); - основы клинической фармакологии (фармакодинамика, фармакокинетика) основных групп лекарственных средств; - осложнения, вызываемые применением лекарств; - показания и противопоказания к хирургическому лечению; - современные методы диагностики и лечения заболеваний внутренних органов терапевтического профиля; - диагностику и лечение заболеваний внутренних органов терапевтического профиля на фоне сопутствующих заболеваний.; - клинику, дифференциальную диагностику при острых и неотложных состояниях (инсульт, острый живот, гипогликемическая и гипергликемическая комы, анафилактический шок, острые аллергические реакции, астматический статус и др.);	- оценить данные лабораторных и инструментальных методов исследований, включая данные функциональной диагностики, ультразвуковой диагностики, рентгенографии, компьютерной томографии;	- навыками оказания помощи при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней и других неотложных состояниях; - навыками назначения комплексной этиотропной, патогенетической, симптоматической терапии заболеваний внутренних органов; - знаниями о механизмах действия, фармакокинетики лекарственных препаратов, применяемых в лечении заболеваний внутренних органов терапевтического профиля, а также, побочные реакции, меры их профилактики и устранения.

Компетенция ПК-8

Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		
Знает	Умеет	Владеет
- принципы применения физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля; - основы реабилитации больных с заболеваниями внутренних органов терапевтического профиля; - показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения; - основы рационального питания здорового организма, принципы диетотерапии; - принципы и варианты профилактики, ее организацию и методы профилактики;	- определить объем лечения и реабилитации больных терапевтического профиля после оперативного лечения; - определить показания для специальных методов исследования (лабораторных, рентгеновских, функциональных и др.);	- методами реабилитации больных терапевтического профиля после оперативного лечения, применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии.

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Методические рекомендации по допуску и проведению зачета:
К промежуточной аттестации допускаются обучающиеся:
- своевременно выполнившие отдельные этапы прохождения практики, согласно индивидуальному заданию на производственной (клинической) практике ординатора;
- регулярно и своевременно заполняющие разделы практики в дневнике ординатора, в соответствии с требованиями к оформлению и содержательной части отчета по практике;
- своевременно заполнившие и составившие отчет по проведенной работе после каждого раздела практики;
- получившие положительную характеристику от организации по предусмотренным разделам практики.

Зачет проводится в устной форме в виде:
Защиты отчета ординатора, собеседования по вопросам, решения клинических задач, защиты клинического случая.

Этап: проведение промежуточной аттестации по дисциплине (3 семестр)

Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»	*Вид задания*
Необходимо дать ответ по теме: 1. Организация амбулаторно-поликлинической помощи терапевтическим больным. 2. Экспертиза временной нетрудоспособности и МСЭ. 3. Диспансеризация: современные направления. Санаторно-курортное лечение больных терапевтического профиля. 4. Особенности ведения терапевтических больных в поликлинике. Ведение геронтологической группы больных в поликлинике. 5. Амбулаторное ведение больных с заболеваниями органов дыхания. 6. Диспансеризация больных с заболеваниями органов дыхания. 7. Амбулаторное ведение больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. 8. Диспансеризация больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. 9. Амбулаторное ведение больных с заболеваниями почек. 10. Диспансеризация больных с заболеваниями почек. 11. Амбулаторное ведение больных с заболеваниями органов пищеварения. 12. Диспансеризация больных с заболеваниями органов пищеварения. 13. Амбулаторное ведение больных с ревматологическими заболеваниями. 14. Диспансеризация больных с ревматологическими болезнями. 15. Амбулаторное ведение больных с заболеваниями органов кроветворения. 16. Диспансеризация больных с заболеваниями органов кроветворения. 17. Амбулаторное ведение больных с заболеваниями органов эндокринной системы. 18. Диспансеризация больных с заболеваниями органов эндокринной системы. 19. Современные подходы к оказанию неотложной помощи пациентам с острой дыхательной недостаточностью.	Теоретический

20. Неотложная помощь при астматическом статусе. 21. Неотложная помощь при отеке легких и тактика дальнейшего ведения больного; 22. Купирование гипертонического криза. Лечение осложнений гипертонических кризов; 23. Пароксизмальная наджелудочковая и желудочковая тахикардия. Неотложная помощь; 24. Пароксизмальные формы мерцания и трепетания предсердий. Неотложная помощь; 25. Неотложная помощь при печеночной колике; 26. Неотложная помощь при желудочно-кишечных кровотечениях; 27. Показания и противопоказания к хирургическому и консервативному лечению желудочно – кишечного кровотечения; 28. Методы хирургических вмешательств; реабилитация после оперативного вмешательства по поводу желудочно - кишечного кровотечения и после консервативной остановки кровотечения; 29. Поддерживающая медикаментозная терапия в период после операции и консервативной остановки кровотечения. Реабилитация. Диспансеризация; 30. Лечение острой почечной недостаточности. Консервативное лечение. Показания и противопоказания к гемодиализу при ОПН; 31. Лечебная тактики при почечной колике; 32. Неотложная терапии при развитии уремической комы; 33. Терапия диабетической (гиперкетонемической) комы; 34. Терапия гиперосмолярной комы; 35. Терапия гиперлактацидемической комы; 36. Неотложная помощь при гипогликемических состояниях и коме; 37. Принципы неотложной терапии при развитии острой надпочечниковой недостаточности; принципы заместительной глюкокотикоидной и минералокортикоидной терапии; 38. Основные направления неотложной терапии при возникновении гемолитического криза; 39. Геморрагические диатезы: классификация, клинические проявления, типы кровоточивости, диагностика различных видов нарушения гемостаза, принципы оказания неотложной помощи при возникновении кровотечения; 40. Неотложная помощь при анафилактическом шоке; 41. Неотложная помощь при инфекционно- токсическом шоке; 42. Неотложная помощь при кардиогенном шоке; 43. Неотложная помощь при геморрагическом шоке; 44. Неотложная помощь при травматическом шоке; 45. Показания к госпитализации пациентов в ОРИТ.	
Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет»	*Вид задания*
Решите ситуационную задачу. **ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ЗАДАЧ** **Задача № 1** Больной И., 50 лет, жалуется на чувство сжатия за грудиной с одновременными неприятными ощущениями в левом плече	Практический

при быстрой ходьбе, особенно в холодную погоду и после еды. Боль прекращается при остановке или замедлении темпа ходьбы. Болен в течение 3 лет. Судя по жалобам, заболевание за эти годы не прогрессирует. После обследования в поликлинике была диагностирована ИБС: стенокардия напряжения II-III функционального класса, атеросклеротический кардиосклероз. Проведите выбор лекарственных средств для фармакотерапии больного.

Ответ:

Все больные с ишемической болезнью сердца должны получать ацетилсалициловую кислоту в дозе 75 мг/сут, статины. Бета-адреноблокаторы (метопролол, небиволол, бетаксолол) титруются у данных пациентов до максимальной терапевтической дозы. Для купирования приступов пациентам назначается короткодействующий нитроглицерин.

Задача № 2

Женщина, 62 года, пенсионерка. Жалобы на сухой кашель, приступ удушья в течение 3 часов, не купирующийся применением вентолина, растворов эуфиллина.

Из анамнеза заболевания. В течение 3 лет периодически (1–2 раза в неделю) отмечались приступы удушья днем и (1–2 раза в неделю) в ночное время, под утро, купировались ингаляцией вентолина. Принимала беклазон – ЭКО (1 000 мкг/сут), теопек – 1 таблетка на ночь. Больную периодически беспокоили одышка при ходьбе, кашель с трудно отделяемой мокротой, слабость, недомогание. После перенесенной ОРВИ приступы удушья участились в течение дня и ночи, использовала ингаляции вентолина до 12 раз в сутки. Вызвала скорую помощь. После внутривенного введения раствора эуфиллина и 60 мг преднизолона состояние не изменилось. Малейшее движение, кашель приводили к нарастанию одышки. Доставлена в терапевтическое приемное отделение.

Объективно. Состояние тяжелое. В сознании, возбуждена. Умеренного питания. ИМТ 29,7 кг/м^2. Температура тела 37,2 °С. Кожные покровы чистые, повышенной влажности. Бледный цианоз. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. Грудная клетка эмфизематозна. ЧДД 26 в мин, SaO_2 90 %. Нижние границы легких опущены, подвижность легочного края ограничена, перкуторно над легкими – коробочный звук. Дыхание ослаблено, выдох удлинен, сухие дискантные хрипы. В нижних отделах легких дыхание не выслушивается. Границы относительной сердечной тупости не определяются. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, акцент II тона над легочной артерией, ЧСС 120 в мин, АД 100/60 мм рт. ст. Размеры печени по Курлову 9; 8; 7 см. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Мочеиспускание не нарушено.

Лабораторно-инструментальные исследования:

ОАК: Hb – 152 г/л; эритроциты – 4,2 × 10^{12}/л; лейкоциты – 3,2 0 × 10^9/л; СОЭ – 22 мм/ч; гематокрит – 50 %.

Газовый состав крови: pO_2<60 мм рт. ст; pCO_2>50 мм рт. ст.; pH – 7,15.

ЭКГ: Синусовая тахикардия ЧСС 120 в мин, электрическая ось сердца отклонена вправо. Признаки гипертрофии и перегрузки правых отделов сердца. «S»-тип ЭКГ.
Рентгенография ОГК: легкие эмфизематозны, усилен интерстициальный и сосудистый рисунок прикорневых отделов. Сердце не увеличено в размерах.
Спирография: $ОФВ_1$ – 31 % от должного; ЖЕЛ – 60 % от должного.

Задача № 3

Больной Г., 48 лет, бригадир химзавода, обратился к врачу поликлиники с жалобами на резкие сжимающие боли за грудиной, которые распространяются в левое плечо и эпигастральную область. Подобные боли возникли впервые, по дороге на работу. Больной обратился к врачу. В прошлом болел пневмонией. Курит, спиртными напитками не злоупотребляет.
Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Цианоз губ. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс 92 уд./мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД – 155/80 мм рт. ст. Границы сердца: правая – по правому краю грудины, левая – на 1 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца приглушены, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются. Задание:

1. Поставить диагноз.
2. Провести дифференциальную диагностику.
3. Наметить план обследования.
4. Наметить план лечения.

Результаты дополнительного обследования: ЭКГ: картина острого инфаркта миокарда.

1. Общий анализ крови: эритроциты – 4,5х1012, лейкоциты – 10,5х109, э. – 0, п. – 6, сегм.
– 65, л. – 22, м. – 7, СОЭ – 10 мм/ч. 2. Свертываемость крови – 3 мин.
3. ПТИ – 100%.
4. СРБ+, КФК – 2,4 ммоль/гл, АСТ – 26 Е/л, АЛТ – 18 Е/л.
5. Рентгенография – прилагается. *Эталоны ответов:*

1. ИБС: инфаркт миокарда.
2. Дифференциальная диагностика проводится со стенокардией, острым животом, расслаивающей аневризмой аорты, миокардитом, перикардитом, плевритом, пневмотораксом.
3. План обследования включает: общий анализ крови в динамике, ЭКГ в динамике, исследования крови на КФК, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, ПТИ, свертываемость крови, миоглобин мочи, рентгенографию органов грудной клетки, радиоизотопную диагностику, коронарографию.

4. План лечения: купирование болевого синдрома – наркотические анальгетики, нейролептики, фибринолитическая и антикоагулянтная терапия, профилактика нарушений ритма, лечение осложнений.

Задача № 4

Женщина, 42 года, медсестра. Жалобы на интенсивную боль за грудиной и в области сердца, одышку в покое, сердцебиение.

Из анамнеза заболевания. Заболела остро, 2 часа назад отметила появление болей в грудной клетке, одышку, которая усилилась в течение часа, вызвала скорую помощь, доставлена в стационар.

Из анамнеза жизни. Не курит. Алкоголь не употребляет. Перенесла 2 недели назад операцию – холецистэктомию, после чего отмечала боли в икроножных мышцах.

Объективно. Состояние тяжелое, сознание ясное. ИМТ 28,4 кг/м^2. Кожные покровы бледные, влажные. Цианоз губ. Набухание вен шеи. Грудная клетка правильной формы, обе половины участвуют в акте дыхания. Перкуторно ясный легочный звук, при аускультации диффузное ослабление везикулярного дыхания, ЧДД 28 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены, акцент II тона на легочной артерии, ЧСС 118 в мин. АД 100/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень 11; 9; 8 см. Отеков нет. Стул, мочеиспускание без особенностей.

Лабораторно-инструментальные исследования

ОАК: эритроциты – 4,0 × 10^{12}/л; Hb – 140 г/л; лейкоциты – 8,2 × 10^9/л; лейкоцитарная формула: эозинофилы – 1 %, нейтрофилы п/я – 3 %, нейтрофилы с/я – 72 %, лимфоциты – 20 %, моноциты – 4 %, СОЭ – 28 мм/час.

Коагулограмма: фибриноген – 4,8 г/л; АЧТВ – 35 с, протромбинованный индекс – 100 %.

Д-димеры в крови: 1,5 нг/мл (N до 0,5 нг/мл).

Рентгенография ОГК: расширение корней легких, обеднение сосудистого рисунка, высокое стояние купола диафрагмы справа, справа дисковидный ателектаз.

ЭКГ: ритм синусовый с ЧСС 116 в мин. Зубец P-pulmonale в II, III, aVF. В I стандартном отведении – углубление зубца «S», в III отведении – углубление зубца «Q». Полная блокада правой ножки пучка Гиса.

ЭхоКГ: ПП – 34 мм, ПЖ – 32 мм, СДЛА – 45 мм рт. ст.

Задача № 5

Мужчина Г., 50 лет, токарь, поступил с жалобами на одышку при незначительной физической нагрузке, отечность нижних 2/3 голеней, повышение артериального давления с максимальным подъемом до 210–230/110 мм рт. ст., головные боли на фоне повышения артериального давления.

Из анамнеза.Повышение артериального давления выявлено случайно 5 лет назад при прохождении медосмотра на уровне 160–170/100 мм рт. ст. Не лечился, не обследовался.

Последние 2–2,5 года к вечеру появляются отеки с распространением до нижних третей голеней. Ухудшение самочувствия возникло внезапно 2 недели назад после рабочего дня: появился приступ резкой

нехватки воздуха, длившийся 1,5 часа, прошедший самостоятельно. В последующие дни, вплоть до поступления, стала беспокоит одышка при незначительной нагрузке. Спит на высокой подушке и вредные привычки отрицает.

Объективно.Состояние средней степени тяжести. В сознании. Адекватен. Рост 178 см. Вес 98 кг. Цианоз губ. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 20 в минуту сидя, 22 в минуту лежа. Тоны сердца ясные, ритм правильный, ЧСС 102 в минуту, систолический шум на верхушке, с иррадиацией в левую подмышечную область, диастолический шум на аорте. АД 210/110 мм рт. ст. Верхняя граница относительной сердечной тупости проецируется по нижнему краю 2-го ребра, левая граница относительной сердечной тупости +3 см от среднеключичной линии. Размеры печени по Курлову: 12; 10; 7 см. Свободной жидкости в брюшной полости нет. Отеки на стопах и нижних третях голеней.

Лабораторно-инструментальные исследования

ЭКГ: ритм синусовый, 100 в минуту. Электрическая ось сердца горизонтальная. Признаки гипертрофии левого желудочка. Глубокий (амплитуда составляет 8 мм), отрицательный, равнобедренный зубец Т в отведениях I, aVL, V4–V6, двухфазные зубцы Т в V2–V3.

ЭхоКГ: диаметр левого предсердия 50 мм, КДР ЛЖ 70 мм, КСР ЛЖ 54 мм, КДО ЛЖ 250 мл, КСО ЛЖ 141 мл, ФВ 44%, ТМЖП 19 мм, ТЗСЛЖ 13 мм. Аортальная регургитация 2+; митральная регургитация 2+. По задней стенке, в передневерхушечной области ЛЖ визуализируются дополнительные гиперэхогенные структуры, возможно тромботические образования.

Задача № 6

Больной В., 58 лет, инженер, 2 ч назад во время работы на дачном участке внезапно возникло ощущение частого беспорядочного сердцебиения, сопровождавшееся слабостью, неприятными ощущениями в области сердца.

Доставлен в приемное отделение больницы. Подобные ощущения сердцебиения, чаще во время нагрузки, отмечает в течение последнего года. Данные эпизоды были кратковременными и проходили самостоятельно в состоянии покоя. При анализе амбулаторной карты за последние 2 года отмечено неоднократно повышенное содержание холестерина (7,6 ммоль/л – преобладают липопротеиды низкой плотности).

Объективно: кожные покровы несколько бледноваты, гиперстенический тип сложения. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Левая граница сердца – по срединноключичной линии. АД – 150/100 мм рт. ст. Пульс на лучевых артериях – частый, аритмичный, частота – 102 уд./мин. Тоны сердца на верхушке имеют непостоянную звучность, аритмичны, ЧСС – 112 уд./мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена.

Задание:

1. Установить предварительный диагноз.
2. Наметить план дообследования больного.
3. Провести дифференциальную диагностику.

4. Определить тактику лечения.

Результаты дополнительного обследования:

1. ЭКГ – прилагается.
2. ЭХО-КС – небольшое расширение полостей левого предсердия (-3,8 см). Кровь на холестерин – 7,6 ммоль/л, АСТ – 5 ед/л, АЛТ – 4 ед/л, СРБ – 0, ПТИ – 102%, свертываемость – 8 мин.
3. Глазное дно – атеросклероз сосудов сетчатки.
4. Общий анализ мочи – уд. вес – 1020, белка нет, сахара нет, л. – 1–2 в п/зр.
5. Анализ крови на сахар – глюкоза крови – 4,5 ммоль/л.
6. Анализ крови общий: Нв – 140 г/л, эритроциты – 4,5х1012/л, л. – 6,0х109/л, СОЭ – 6 мм/ч.

Эталоны ответов:

1. Предварительный диагноз – ИБС: нарушение ритма по типу пароксизмальной мерцательной аритмии (тахисистолическая форма).
2. План дообследования больного: ЭКГ, суточное мониторирование по Холтеру, ЭХОКС, электрофизиологические исследования сердца, лабораторные показатели: АСТ, АЛТ, СРБ, ПТИ, свертываемость крови, глазное дно.
3. Мерцательная аритмия как синдром при ревматических пороках сердца, тиреотоксикозе, кардиопатиях.
4. Лечение: основная задача – снять пароксизм и восстановить синусовый ритм: препараты 1-й группы (новокаинамид, хинидин, ритмилен); электростимуляция. В противорецидивной терапии: кордарон, β-блокаторы, антагонисты кальция, препараты 1-ой группы антиаритмических средств.
5. Лечение ИБС – антихолестеринемические препараты, диета.

Задача № 7

Женщина, 52 года, частный предприниматель. Жалобы на сильную головную боль в затылочной области, головокружение, ноющую боль в области сердца без иррадиации, общую слабость.

Из анамнеза заболевания. Повышение артериального давления выявили при случайном измерении около 20 лет назад. В дальнейшем неоднократно при самостоятельном измерении АД отмечала повышение до 200 и 110 мм рт. ст, что сопровождалось головной болью, слабостью, но пациентка никуда не обращалась, не обследовалась. Привычное АД 160/100 мм рт. ст. Эпизодически по совету соседки принимала эналаприл, адельфан. Последний год при быстрой ходьбе появилась одышка. Ухудшение состояния отмечает в течение последних суток, связывает с резкой переменой погоды, появились жалобы на сильную головную боль, головокружение. Принимала капотен, коринфар – без существенного эффекта. Сегодня присоединились ноющие боли в левой половине грудной клетки, постоянного характера, в связи с чем вызвала бригаду скорой медицинской помощи.

Объективно. Общее состояние средней степени тяжести. Сознание ясное. Положение активное. Рост 156 см, вес 100 кг. ИМТ 41 кг/м2. Объем талии – 106 см. Гиперемия кожи лица. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 18 в мин. Верхушечный толчок пальпируется в VI межреберье на 2 см кнаружи от левой среднеключичной линии, ограниченный, приподнимающий. Перкуторно отмечается расширение левой границы относительной сердечной тупости на 2 см кнаружи от левой среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, ЧСС 86 в мин. АД 240/120 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный, увеличен за счет чрезмерно развитой подкожно-жировой клетчатки. Печень по Курлову: 10; 9; 7 см., край мягкоэластической консистенции, безболезненный. Периферических отеков нет.

Лабораторно-инструментальные исследования:

ОАК: эритроциты – 4,3 х 10^{12}/л; Hb – 123 г/л; лейкоциты – 7,5 х10^{9}/л; СОЭ – 12 мм/час.

ОАМ: соломенно-желтая, кислая; белок – 0,099 г/л, сахар – отрицательный, эпителий – 2–3, лейкоциты – 1–2 в поле зрения.

Биохимическое исследование крови: общий билирубин – 11,7 мкмоль/л; прямой билирубин – 2,5 мкмоль/л; АсАТ – 13 Ед/л; АлАТ – 11 Ед/л; креатинин – 139 мкмоль/л; мочевина – 5,2 ммоль/л; холестерин – 8,4 ммоль/л; ЛПНП – 4,18 ммоль/л, ЛПВП – 1,18 ммоль/л, ТГ – 3,39 ммоль/л, ЛПОНП – 0,68 ммоль/л, К+ – 4,5 ммоль/л, Na+ – 114 ммоль/л, Са++ – 1,02 ммоль/л, Cl++ – 110 ммоль/л.

Гликемия натощак – 5,8 ммоль/л.

ЭКГ: ритм синусовый, 54 в минуту, электрическая ось сердца отклонена влево; косвенные признаки гипертрофии левого желудочка.

ЭхоКГ: аорта уплотнена – 35 мм, ЛП – 38 мм, КДРлж – 53 мм, КСРлж – 37 мм, КДОЛЖ – 138 мл, КСОЛЖ – 69 мл, ФВЛЖ – 56 %, ТМЖП – 13 мм, ТЗСЛЖ – 12 мм, ПЖ – 29 мм, ПП – 35 мм.

Задача № 8

Больной С., 30 лет, поступил с жалобами на частый жидкий стул до 12-15 раз в сутки с примесью слизи, крови; на схваткообразные боли в левой подвздошной области, усиливающиеся перед дефекацией. Отмечает повышение температуры до 37,5-38°С, боли в крупных суставах при ходьбе, похудение на 10 кг за 6 мес. Болен в течение 7 лет. Периодически лечился стационарно, с положительным эффектом, в период между госпитализациями получает поддерживающую терапию.

Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы сухие. АД=105/70, пульс-95 уд/мин.

Живот при пальпации мягкий, болезненный в околопупочной и левой подвздошной областях.

Лабораторные данные:

Общий анализ крови: Нв- 80г/л. Эр.-3,0х10-12/л, СОЭ-35мм/час, общ.белок-56г/л, альбумины- 40%,глобулины-60%.

Фиброколоноскопия: Осмотрена вся толстая кишка. Слизистая малиново-красного цвета с мелкоточечными, белесоватыми высыпаниями, покрыта фибринными пленками, при соприкосновении кровоточит, имеются эрозии. В просвете кишки - слизь и гной.

Задача № 9

Женщина, 56 лет, повар. Жалобы: на интенсивные, резкие боли в правом подреберье с иррадиацией под правую лопатку, тошноту, рвоту, не приносящую облегчение, повышение температуры тела до 38 °С.

Из анамнеза заболевания. Болеет около 4 лет, когда после приема жирной, жареной пищи стали беспокоить приступообразные, интенсивные боли в правом подреберье с иррадиацией под правую лопатку, в правую половину шеи. Боли купировала приемом но-шпы. Настоящее обострение связывает с употреблением жареного картофеля и маринованной сельди.

Объективно. Состояние средней степени тяжести. В сознании. Беспокойна, мечется из-за болей. Вес 78 кг, рост 160 см. ИМТ 30,5 кг/м^2. Температура тела 37,9 °С. Желтушность кожи и видимых слизистых. Отеков нет. Периферические лимфоузлы не пальпируются. ЧДД 20 в мин. Дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. Тоны сердца слегка приглушены, ритм правильный с ЧСС 102 в мин. Пульс 102 уд./мин, удовлетворительного наполнения. АД 140/80 мм рт. ст. Язык обложен желто-коричневым налетом, сухой. Живот при пальпации болезненный в правом подреберье, там же отмечается некоторое напряжение брюшной стенки, положительные симптомы Макензи, Керра, Мерфи, Ортнера – Грекова справа, Мюсси – Георгиевского справа. Размеры печени по Курлову: 15; 11; 9 см. При пальпации печень болезненная, эластичной консистенции, поверхность гладкая, край закруглен. Селезенка не пальпируется.

Лабораторно-инструментальные исследования:

ОАК: эритроциты – 5,2 × 10^{12}/л; Hb – 145 г/л; лейкоциты – 12 × 10^{9}/л; лейкоцитарная формула: эозинофилы – 0 %, нейтрофилы п/я – 10%, нейтрофилы с/я – 65 %, лимфоциты – 22 %, моноциты – 3 %; СОЭ – 33 мм/час.

Биохимическое исследование крови: общий билирубин – 98,4 мкмоль/л; прямой билирубин – 68,2 мкмоль/л; ЩФ – 350 Ед/л; ГГТ – 102 Ед/л; АсАТ – 46 Ед/л; АЛаТ – 45 Ед/л.

УЗИ органов брюшной полости: правая доля печени 160 мм, желчный пузырь 120 × 55 мм, стенка желчного пузыря 6 мм. В полости желчного пузыря застойное содержимое и два конкремента 3,5 × 2,5 см и 1,2 × 1,8 см, расположенных на дне желчного пузыря. Ширина холедоха – 11 мм.

Задача № 10

Больной И., 16 лет. Жалобы на приступы нехватки воздуха в положении лёжа, головную боль, тошноту и рвоту, не связанную с приёмом пищи, ноющие боли в пояснице, отёки на лице, уменьшение количества мочи до 300 мл в сутки. Две недели назад переболел фолликулярной ангиной, лечился амбулаторно амоксициллином с хорошим эффектом. В течение последних двух дней появились вышеуказанные жалобы. Объективно: общее состояние тяжёлое, больной вялый, заторможенный. Кожные покровы бледные, отеки лица, пастозность стоп, голеней. В лёгких дыхание везикулярное, в нижних отделах ослабленное, выслушиваются единичные влажные хрипы. ЧД 18 в минуту. Границы сердца расширены влево на 1,5 см. Тоны сердца звучные, ритмичные, на верхушке систолический шум, акцент 2 тона на аорте. ЧСС 82 в минуту. АД 180/110 мм.рт.ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Печень не увеличена. Почки не пальпируются, область их умеренно болезненна.

Лабораторно: Общий ан.крови: Эр- 2,4 х 10^{12} /л, Нв 108 г/л. лейк.

9,2 х 10^9 /л, СОЭ 34 мм/ч. Общий ан.мочи: отн. пл. 1018, кислая, белок 2,4 г/л, лейкоциты 2-3 в п/зр, эритроциты 40-60 в п/зр., гиалиновые цилиндры 3-6 в п/зр. Креатинин 150 мкмоль/л, мочевина 14 ммоль/л. Общий белок 66 г/л. Калий 5,4 ммоль/л, Na 128 ммоль/л. **УЗИ:** Почки расположены типично, размерами правая 124/64 мм, левая 125/65 мм, паренхима толщиной 23-24 мм. ЧЛС не расширена. Конкрементов не выявлено.	
Задание для показателя оценивания дескриптора «Владеет»	*Вид задания*
Разбор клинического случая коморбидного больного терапевтического профиля (из банка клинических случаев).	Практический

Методические рекомендации по оцениванию результатов практики во время промежуточной аттестации:

При проведении промежуточной аттестации оцениваются

- ведение ординаторами дневника прохождения практики;
- характеристика ординатора от организации (в дневнике ординатора после прохождения каждого раздела по практике характеристика, заверенная руководителем практики от организации);
- демонстрацию практических навыков ординатором;
- уровень сформированности у ординатора компетенций.
-

Уровни овладения практическими умениями (универсальными, специальными)

№ п/п	Наименование практических умений	Рекомендуемый уровень*	Достигнутый уровень	Кратность
Практические умения (универсальные)				
19.	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза	IV		
20.	Физикальное посистемное обследование пациента с определение симптомов и синдромов (объективный статус)	IV		
21.	Интерпретация инструментальных методов исследования - ЭКГ, рентгенограмм, УЗИ исследований, данных КТ и ЯМР и др.	IV		
22.	Интерпретация данных лабораторных методов исследований - ОАК, ОАМ, Б/Х, бактериологических , иммунологических, гликемический профиль и др.	IV		
23.	Формулировка предварительного и клинического диагноза	IV		
24.	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов	III-IV		

25.	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях	III-IV		
26.	Определение показаний к дополнительным специальным методам исследования	III-IV		
27.	Составление плана лечения	III-IV		
28.	Выписка рецептов, оформление листа назначений	III-IV		
29.	Определение прогноза заболевания и трудоспособности пациента после проведенного лечения	III-IV		
30.	Составление рекомендации и плана реабилитации пациента после лечения	III-IV		
31.	Проведение санитарно-просветительной работы с пациентом или родственниками	III-IV		
32.	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки и др.)	III-IV		
33.	Участие в утренней врачебной конференции	II-III		
34.	Обход курируемых больных	III-IV		
35.	Доклад больного на обходе	IV		
36.	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете	III-IV		
Практические умения (специальные)				
19.	Оформление заявок на закупки лекарственных средств для медицинской организации	III-IV		
20.	Комплексное обследование и лечение коморбидного больного	III-IV		

* - уровни овладения:
I уровень - иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания
II уровень - принять участие, оценить
III уровень - выполнить под руководством
IV уровень - выполнить самостоятельно

1. <u>Рекомендации по оцениванию устного опроса:</u>

Требования к оценке:
при выставлении оценки преподаватель учитывает:
• полноту знания учебного материала по теме занятия,
• логичность изложения материала;
• аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
• умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Критерии оценки:
По результатам собеседования ординаторы получают

количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

Схема оценивания устного ответа

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Устный ответ	ПК-1, ПК-5 ПК-6, ПК-7, ПК-8.	Ординатор, обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоивший основную литературу и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной для подготовки к занятию; а также, студентам усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно- программного материала.	«отлично»
		Ординатор, обнаруживший полное знание учебного материала, усвоивший основную литературу, рекомендованную к занятию; а также, студентам показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.	«хорошо»
		Ординатор, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной литературой, рекомендованной к занятию; а также, студентам допустившим погрешности, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.	«удовлетвори-тельно»
		Ординатору, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему	«неудовлетвори-тельно»

		принципиальные ошибки при ответе на вопросы.	

2. **<u>Рекомендации по оцениванию ситуационных задач:</u>**

Схема оценивания правильности решения ситуационных задач

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Решение ситуационных задач	ПК-1, ПК-5 ПК-6, ПК-7, ПК-8.	Ординатор свободно, с глубоким знанием материала правильно и полно решил ситуационную задачу. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.	«отлично»
		Ординатор убедительно, с незначительными ошибками в теоретической подготовке и достаточно освоенными умениями по существу правильно ответил на вопросы или допустил небольшие погрешности в ответе; при этом в логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок.	«хорошо»
		Ординатор недостаточно уверенно, с существенными ошибками в теоретической подготовке и плохо освоенными умениями ответил на вопросы ситуационной задачи; с затруднениями, но, все же, смог с помощью экзаменатора решить подобную ситуационную задачу.	«удовлетвори-тельно»
		Ординатор имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов ситуационной задачи, неверно ответил на дополнительно заданные ему вопросы, не смог справиться с решением задачи с помощью экзаменатора.	«неудовлетвори-тельно»

Схема оценивания правильности выполнения клинического разбора (оценивается по четырехбалльной шкале с оценками):

Рекомендации по оцениванию клинического разбора

При оценке преподаватель учитывает:

- знание фактического материала по программе;
- грамотность, логику изложения;
- аргументированность выбора и интерпретации данных дополнительного обследования,
- дифференциального диагноза и/или его обоснования, выбора лечения, назначения практических рекомендаций;
- уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теорию с практикой.

Оценка клинического разбора проводится по следующим критериям:

1. Субъективное исследование пациента (сбор жалоб, анамнеза).
2. Объективное исследование пациента.
3. Интерпретация дополнительных методов исследования.
4. Дифференциальный диагноз, клинический диагноз, его обоснование.
5. Назначение лечения.

Схема оценивания правильности клинического разбора:

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Клинический разбор	ПК-1, ПК-5 ПК-6, ПК-7, ПК-8.	Ординатор показал всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение грамотно и полно собрать жалобы, анамнез; в исчерпывающем объеме провел объективное исследование пациента; назначил дополнительные методы обследования при данной патологии; аргументировано провел дифференциальную диагностику и обосновал диагноз; назначил лечение в соответствии с современными представлениями медицинской науки, продуктивно использовал основную и дополнительную литературу, рекомендованную программой.	«отлично»
		Ординатор показал полные знания учебно-программного материала, грамотно собрал жалобы, анамнез, в требуемом объеме провел объективное исследование пациента; назначил дополнительные методы обследования при	«хорошо»

		данной патологии; провел дифференциальную диагностику и обосновал диагноз; назначил лечение, соответствующее выявленному заболеванию, использовать основную и дополнительную литературу, рекомендованную программой. Ординатор допустил единичные ошибки при использовании медицинской терминологии, неточности субъективного или объективного исследования больного, недостаточное умение эффективно использовать данные объективного исследования в постановке и решении лечебно-диагностических задач.	
		Ординатор при выполнении клинического разбора показал знания учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей предстоящей работы по профессии, справился со сбором жалоб, анамнеза, провел обследование пациента в объеме, необходимом для выявления типичных признаков терапевтической патологии, использовал принципы назначения дополнительного обследования и лечения; использовал основную литературу, рекомендованную программой. Ординатор допустил множественные погрешности при обследовании пациента, использовании научной медицинской терминологии, недостаточно владеет способами объективного исследования пациента и интерпретацией результатов дополнительных методов исследования, но обладаюет необходимыми знаниями и способностями для их	«удовлетвори-тельно»

		устранения под руководством старшего наставника.	
		Ординатор продемонстрировал существенные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки в обследовании пациента, не способен провести дифференциальный диагноз, назначить диагностические и лечебные мероприятия больному терапевтического профиля.	«неудовлетворительно»

Критерии определения сформированности компетенций

Критерии оценивания этапов формирования компетенции	Уровни сформированности компетенций		
	пороговый	достаточный	повышенный
	Компетенция сформирована. Демонстрируется недостаточный уровень самостоятельности практического навыка.	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка.	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности. высокая адаптивность практического навыка.

Уровень Знаний	Теоретическое содержание освоено частично, есть несущественные пробелы, неточности и недочеты при выполнении заданий.	Теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, некоторые практические навыки сформированы недостаточно.	Теоретическое содержание освоено полностью, без пробелов.
Уровень Умений	Необходимые умения, предусмотренные рабочей программой практики, в основном сформированы.	Некоторые практические навыки сформированы недостаточно.	Практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, сформированы полностью.
Уровень овладения навыками и (или) практи-ческими умениями	Необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном освоены, уровень достигнутых навыков соответствует I-у уровню освоения практическими умениями.	Необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном освоены, некоторые практические навыки освоены недостаточно, уровень достигнутых навыков соответствует II-III -у уровню освоения практическими умениями.	Практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, освоены полностью, уровень достигнутых навыков соответствует III – IV-у уровню освоения практическими умениями.

Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или пороговый уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или повышенный уровень освоения компетенции
1 этап			

Обучающийся демонстрирует неспособность применять соответствующие знания, умения и навыки при выполнении задания по практике. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах прохождения практики.	Обучающийся демонстрирует наличие базовых знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике, но их уровень недостаточно высок. Поскольку выявлено наличие сформированной компетенции, ее следует оценивать положительно, но на низком уровне.	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на достаточном уровне. Наличие сформированной компетенции на достаточном уровне следует оценивать как положительное и устойчиво закрепленное в практическом навыке.	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на повышенном уровне. Присутствие сформированной компетенции на высоком уровне, способность к ее дальнейшему саморазвитию и высокой адаптивности практического применения к изменяющимся условиям профессиональной задачи позволяет дать высокую оценку.
2 этап			
У обучающегося не сформировано более 50% компетенций.	Наличие у обучающегося 50-69% сформированных компетенций.	Наличие у обучающегося 70-84% сформированных компетенций.	Наличие у обучающегося 85-100% сформированных Компетенций.

Соответствие процентной оценки и традиционной четырехбалльной системы оценивания:
- менее 50% – оценка «неудовлетворительно» / «не зачтено»;
- 50-69%– оценка «удовлетворительно» / «зачтено»;
- 70-84% - оценка «хорошо» / «зачтено»;
- 85-100% - оценка отлично» / «зачтено».

Получение оценки «зачтено» и (или) положительной оценки позволяет сделать вывод о достаточной сформированности части следующих компетенций:
ПК-1, ПК-5 ПК-6, ПК-7, ПК-8.
Полное формирование указанных компетенций достигается при успешном освоении смежных дисциплин по программе ординатуры.

Приложение 3.1

Рекомендуемая форма дневника ординатора

ДНЕВНИК РАБОТЫ ОРДИНАТОРА

по специальности_____

Ф. И.О. ординатора _____
База прохождения ординатуры(кафедра) _____
Ответственный по ординатуре (кафедра) _____

Календарно-тематический план *(на кафедре по специальности)*

План лекций и семинаров (практических занятий) по разделам специальности

№ п/п	Темы лекций, семинарских занятий, собеседований, зачетов	Дата проведения
1		
2		
3 и т. д.		

Руководитель по ординатуре (кафедра) (подпись)_____
ординатор (подпись)_____

Конференции, научные общества, симпозиумы, клинические разборы, семинары

№ п/п	Дата проведения	Темы	Участие (присутствие, доклад, демонстрация больного и пр.)
1			
2			
3 и т. д.			

Список прочитанной и реферированной литературы:

№ п/п	Автор	Название статьи, журнала, монографии, год издания, стр.

Проведение зачетов по разделам учебного плана

№ п/п	Раздел учебного плана	Дата проведения	Оценка	Подпись руководителя по ординатуре (кафедра)
1				
2				

Руководитель по ординатуре (кафедра) (подпись)_____
ординатор (подпись)_____

Обучающий симуляционный курс

№ п/п	Общепрофессиональные умения и навыки	Дата	Подпись преподавателя
№ п/п	Специальные профессиональные умения и навыки	Дата	Подпись преподавателя

Аттестация по базовой теоретической подготовке и симуляционному курсу
20____-20____ учебный год

Период обучения	Тестовый контроль	Симуляционный курс	Собеседование	Итоговая оценка	Дата

Заключение кафедры о готовности к прохождению практики:
_____
_____

Подпись заведующего кафедрой_____
подпись (Ф. И.О.)

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ

на производственную (клиническую) практику

Ординатор_____

(Ф.И.О. ординатора)

Специальность_____

(код, наименование специальности)

Кафедра _____

Руководитель практик_____

(должность, кафедра, Ф.И.О. руководителя)

Перечень универсальных и специальных практических навыков базовой (вариативной) части практики

№ п/п	Наименование	Минимальное количество
	Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах (универсальные)	
1	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза	
2	Физикальное посистемное обследование больного с определение симптомов и патологии (объективный статус) Специальное офтальмологическое исследование пациента (офтальмологический статус)	
3	Интерпретация инструментальных методов исследования - ЭКГ, рентгенограмм, УЗИ исследований, данных КТ и ЯМР и др.	
4	Интерпретация данных лабораторных методов исследований - ОАК, ОАМ, Б/Х, бактериологических , иммунологических, гликемический профиль и др.	
5	Формулировка предварительного и клинического диагноза	
6	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов	
7	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях	
8	Определение показаний к дополнительным специальным методам исследования	
9	Составление плана лечения	
10	Выписка рецептов, оформление листа назначений	
11	Определение прогноза заболевания и трудоспособности пациента после проведенного лечения	

12	Составление рекомендации и плана реабилитации пациента после лечения	
13	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки и др.)	
14	Участие в утренней врачебной конференции	
15	Обход курируемых больных	
16	Доклад больного на обходе	
17	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете	
18	*Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах (специальные)*	
18.1	Венепункции, инъекции	
18.2	Постановка назогастрального зонда	
18.3	Катетеризация мочевого пузыря	
18.4	Определение группы крови	
18.5	Определение гликемии	
18.6	Плевральные или абдоминальные пункции	
18.7	Измерение артериального давления, подсчет ЧСС	
18.8	Проведение неотложной помощи при: • гипертоническом кризе; • приступе стенокардии; • при инфаркте миокарда; • острой сосудистой недостаточности: обморок, коллапс, шок. • при приступе бронхиальной астмы, одышке, удушье; • при внутренних кровотечениях.	
18.9	Работа в физиотерапевтическом отделении (физиопроцедуры, ингаляции)	
18.10	Участие в рентгенологических обследованиях курируемых больных	
18.11	Участие в лабораторных обследованиях курируемых больных	
18.12	Участие в УЗИ – исследованиях	
18.13	Регистрация и расшифровка ЭКГ, спирограммы	
18.14	Проведение сердечно-легочной реанимации	
18.15	Присутствие при патолого-анатомических исследованиях.	

Задание принято к исполнению: _____ «__» _____ 20___г.
Руководитель практики _____ ФИО

ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ

Ф.И.О. ординатора:_____

_____Подпись:_____

База практики ЛПУ/отделение

_____

Дата проведения инструктажа: _____

Ф.И.О., должность лица, проводившего инструктаж: _____

_____

Подпись_____ Место печати ЛПУ

ДНЕВНИК ВЕДЕНИЯ ПОНЕДЕЛЬНО (по циклам)

Учет работы ординатора за одну неделю

Отделение _____

с «___»_____ _20___г. по «____»_____20___г.

Курирование больных - диагноз	Число больных за каждый день недели						Подпись руководителя практической подготовки	Всего
1.	1	2	3	4	5	6		
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								

Диагностические и лечебные мероприятия	Число процедур за каждый день недели						Подпись руководителя практической подготовки	Всего
1.	1	2	3	4	5	6		
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								

Темы больничных конференций, клинико – анатомических конференций, заседаний научных обществ, прослушанных лекций, консультаций	Дата проведения	Подпись руководителя практической подготовки
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6. и т. д.		

Подпись ординатора_____

Подпись руководителя практической подготовки (медицинская организация)_____

ПРОТОКОЛ ДЕЖУРСТВА ВО ВРЕМЯ ПРАКТИКИ

от _____ числа _____ месяца _____ года

Не менее двух 12 – часовых дежурств в месяц для терапевтических специальностей и не менее четырех 12 – часовых дежурств в месяц для хирургических специальностей
В протоколе указать всю работу, которую приходилось делать в период дежурства
_____
_____
_____
Подпись ординатора _____ Подпись дежурного врача_____

После каждого раздела практики в дневнике проводится учет работы ординатора:
А. *Количество курируемых больных по диагнозам:***1. и т. д.**
Б. *Проведены методы исследования (какие, сколько):* **1. и т. д.**
В. *Ассистенции (какие, сколько):***1. и т. д.**
Г. *Оперативные вмешательства (какие, сколько):***1. и т. д.**
Д. *Неотложные состояния (какие, сколько):***1. и т. д.**

Подпись ординатора _____
Подпись руководителя практической подготовки (медицинская организация)_____

По окончании цикла (см. индивидуальный план прохождения ординатуры) руководитель практической подготовки (медицинская организация) пишет характеристику на ординатора и подписывает.

Форма характеристики медицинской организации на ординатора

Специальность _____ год обучения_____
Ф. И. О. _____

База практики _____
_____

Сроки практики с «____»_____20___ г. по «____»_____20___ г.

Отработано часов _____

Характеристика	Оценка			
1. Соответствие профессии врача	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
2. Внешний вид (хир. костюм, опрятность)	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
3. Владение практическими умениями	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
4. Уровень владения компьютером	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
5. Добросовестность, ответственность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
6. Надежность, дисциплина	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
7. Работоспособность, исполнительность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
8. Способность к сотрудничеству	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
9. Общение с пациентом	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
10. Толерантность, уравновешенность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
11. Реакция на критику, самокритика	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
12. Самостоятельность, способность принимать решения	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
13. Личная инициативность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
14. Умение заполнять медицинскую документацию	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
15. Использование инновационных технологий	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
Итоговая оценка	**Отл.**	**Хор.**	**Удовл.**	**Неуд.**

Дополнительные замечания и предложения_____
_____
_____

Количество пропущенных дней / часов _____
в т.ч. по уважительной причине_____

Итоговая оценка:_____
(выставляется руководителем практики от медицинской организации)

Руководитель практики от медицинской организации:
должность _____ Ф.И.О.

Печать медицинской организации

Уровни овладения практическими умениями:

I. Иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания.
II. Принять участие, оценить.
III. Выполнить под руководством.
IV. Выполнить самостоятельно.

№ п/п	Наименование	Рекомендуемыйуровень	Достигнутый уровень	Кратность
1.	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза	IV		
2.	Физикальноепосистемное обследование больного с определение симптомов и патологии (объективный статус)	IV		
3.	Интерпретация инструментальных методов исследования - ЭКГ, рентгенограмм, УЗИ исследований, данных КТ и ЯМР и др.	IV		
4.	Интерпретация данных лабораторных методов исследований - ОАК, ОАМ, Б/Х, бактериологических , иммунологических и др.	IV		
5.	Формулировка предварительного и клинического диагноза	IV		
6.	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов	III-IV		
7.	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях	III-IV		
8.	Определение показаний к дополнительным специальным методам исследований	III-IV		
9.	Составление плана лечения (перорального/инъекционного)	III-IV		
10.	Выписка рецептов, оформление листа назначений	III-IV		
11.	Определение прогноза заболевания и трудоспособности пациента после проведенного лечения	III-IV		
12.	Составление рекомендации и плана реабилитации пациента после лечения	III-IV		
13.	Проведение санитарно- просветительной работы с пациентом или родственниками	III-IV		
14.	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки и др.)	III-IV		
15.	Участие в утренней врачебной конференции	II-III		
16.	Обход курируемых больных	III-IV		
17.	Доклад больного на обходе	IV		
18.	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете	III-IV		
Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах		***II- IV***		
1.	Венепункции, инъекции	*IV*		
2.	Постановка назогастрального зонда	*IV*		
3.	Катетеризация мочевого пузыря	*IV*		
4.	Определение группы крови	*II-III*		
5.	Определение гликемии	*IV*		
6.	Плевральные или абдоминальные пункции	*II-III*		
7.	Измерение артериального давления, подсчет ЧСС	*IV*		

8.	Проведение неотложной помощи при: 1. гипертоническом кризе; 2. приступе стенокардии; 3. при инфаркте миокарда; 4. острой сосудистой недостаточности: обморок, коллапс, шок. 5. при приступе бронхиальной астмы, одышке, удушье; 6. при внутренних кровотечениях.	*II-IV*	1/ 2/ 3/ 4/ 5/ 6/	1/ 2/ 3/ 4/ 5/ 6/
9.	Работа в физиотерапевтическом отделении (физиопроцедуры, ингаляции)	*III-IV*		
10.	Участие в рентгенологических обследованиях курируемых больных	*II-III*		
11.	Участие в лабораторных обследованиях курируемых больных	*II-III*		
12.	Участие в УЗИ – исследованиях	*II-III*		
13.	Регистрация и расшифровка ЭКГ, спирограмм	*IV*		
14.	Проведение реанимации	*II-III*		
15.	Присутствие при патолого-анатомических исследованиях.	*II-III*		

Врач Фамилия И.О. _____ печать и подпись_____

ОТЧЕТ ОРДИНАТОРА
по производственной (клинической) практике (базовой/вариативной)

Ординатор_____
ФИО ординатора

Специальность_____

Кафедра _____

I. Сводный отчет
о выполнении индивидуального плана прохождения практики

№	Медицинские организации и их подразделения	Дата прохождения (длительность в неделях)	Ответственный работник базы (Ф.И.О., должность)	Выполнение
1.				
1.1				
1.2				
2.				
2.1				
2.2				
3. и т.д.				

II. Перечень универсальных и специальных практических навыков базовой/вариативной части практики

№ п/п	Наименование	Планируемое количество	Выполненное количество
	Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах (универсальные)		
1	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза		
2	Физикальное посистемное обследование больного с определение симптомов и патологии (объективный статус)		
3	Интерпретация инструментальных методов исследования - ЭКГ, рентгенограмм, УЗИ исследований, данных КТ и ЯМР и др.		
4	Интерпретация данных лабораторных методов исследований - ОАК, ОАМ, Б/х, бактериологических, иммунологических, гликемический профиль и др.		
5	Формулировка предварительного и клинического диагноза		
6	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов		
7	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях		
8	Определение показаний к дополнительным специальным методам исследования		
9	Составление плана лечения		
10	Выписка рецептов, оформление листа назначений		
11	Определение прогноза заболевания и трудоспособности пациента после проведенного лечения		
12	Составление рекомендации и плана реабилитации пациента после лечения		
13	Проведение санитарно- просветительной работы с пациентом или родственниками		
14	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки и др.)		
15	Участие в утренней врачебной конференции		
16	Обход курируемых больных		
17	Доклад больного на обходе		
18	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете		
	Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах (специальные)		
19	Венепункции, инъекции		
20	Постановка назогастрального зонда		
21	Катетеризация мочевого пузыря		
22	Определение группы крови		
23	Определение гликемии		
24	Плевральные или абдоминальные пункции		
25	Измерение артериального давления, подсчет ЧСС		
26	Проведение неотложной помощи при: 1. гипертоническом кризе; 2. приступе стенокардии;		

	3. при инфаркте миокарда; 4. острой сосудистой недостаточности: обморок, коллапс, шок. 5. при приступе бронхиальной астмы, одышке, удушье; 6. при внутренних кровотечениях.		
27	Работа в физиотерапевтическом отделении (физиопроцедуры, ингаляции)		
28	Участие в рентгенологических обследованиях курируемых больных		
29	Участие в лабораторных обследованиях курируемых больных		
30	Участие в УЗИ – исследованиях		
31	Регистрация и расшифровка ЭКГ, спирограмм		
32	Проведение реанимации		
33	Присутствие при патолого- анатомических исследованиях.		

Самоанализ работы ординатора

(заполняется ординатором в конце семестра/цикла):

После прохождения производственной практики:

Я научился (лась), мне понравилось

_____

_____

_____

_____

Пожелания и рекомендации по организации и проведению практики

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Планируемые мероприятия по повышению своей квалификации_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Общая оценка, которую я выставил (а) бы за свою работу_____

Дата сдачи отчета: _____ «__» _____ 20___г.

Ординатор _____ ФИО

Руководитель практики _____ ФИО

Форма отчета руководителя практики от кафедры

1 .Ф.И.О. руководителя практики_____

2.Сроки проведения практики:_____ (учебный год)

3.Количество обучающихся на базе практики (по каждой специальности отдельно):

База практики	Наименование специальности	Наименование специальности	Наименование специальности
	Количество ординаторов	Количество ординаторов	Количество ординаторов

4. Проведенная подготовительная работа (проведение собраний, инструктажа по практике, подготовка методических рекомендаций, разработка форм дневников по практике, количество заключенных договоров и
т.п.):_____
_____

5. Своевременность начала и конца практики (соблюдение сроков прохождения практики в соответствии с графиком учебного процесса):
_____

6. Качество и правильность ведения дневников обучающихся:
_____

7. Основные ошибки в дневниках
обучающихся:_____

8. Объем выполнения программы практики обучающимися:
_____
(программа практики выполнена в полном объеме / программа практики не выполнена и т.п.)

9. Средний балл отдельно по специальностям:

Средний балл	Наименование специальности	Наименование специальности	Наименование специальности
	ординаторы	ординаторы	ординаторы

10. Количество ординаторов, не прошедших практику при отсутствии уважительной причины:_____

11. Количество ординаторов, получивших оценку «неудовлетворительно» при промежуточной аттестации результатов прохождения
практики:_____

12. Замечания по проведению
практики:_____

13. Замечания по сдаче отчетной
документации:_____
_____

14. Предложения по совершенствованию
практики:_____
_____

Отчет должен быть предоставлен в МИ не позднее: «___»_____20____г.