

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 26.06.2024 10:24:19
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

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

Утверждаю:
Проректор по УМР

_____ Е.В. Коновалова

«13» июня 2024 г., протокол №5

Медицинский институт

Кафедра многопрофильной клинической подготовки

**Программа практики
Производственная (клиническая) практика
(вариативная часть)**

Квалификация выпускника	Врач – дерматовенеролог
	31.08.32
Наименование специальности	<i>шифр</i>
	Дерматовенерология
	<i>наименование</i>
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Кафедра многопрофильной клинической подготовки
	<i>наименование</i>
Выпускающая кафедра	Кафедра многопрофильной клинической подготовки
	<i>наименование</i>

Сургут, 2024 г.

Программа составлена в соответствии с требованиями:
Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.32 Дерматовенерология, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. №1074;
Порядка организации и проведения производственной (клинической) практики в ординатуре СТО 2.6.28.20, принятого Ученым советом СурГУ от 13.06.2024 протокол №5

Авторы программы:
Авторы программы:

к.м.н., доцент кафедры многопрофильной
клинической подготовки _____ Е.Н. Ефанова

Согласование программы:

Подразделение (кафедра/библиотека)	Дата согласования	Ф.И.О., подпись руководителя подразделения
Кафедра многопрофильной клинической подготовки		Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор Климова Н.В.
Отдел комплектования		Дмитриева И. И.

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры многопрофильной
клинической подготовки 22.04.2024 года, протокол №7

Заведующий кафедрой _____ д.м.н., профессор Климова Н.В.

Программа рассмотрена и одобрена на заседании учебно-методического совета
Медицинского института 25.04.2024 г. протокол №6

Председатель УМС _____ к.м.н., преподаватель Васильева Е.А.

Руководитель практики _____ к.м.н., доцент Ефанова Е.Н.

Визирование программы для исполнения в очередном учебном году

Утверждаю: Председатель УМС _____

К.м.н., преподаватель Васильева Е.А. «___» _____20 г. _____

Программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2025 – 2026 учебном году на заседании кафедры

Протокол от «_____» _____20 г. № _____

Зав. кафедрой _____ д.м.н., профессор Климова Н.В.

1. ЦЕЛЬ производственной (клинической) практики (вариативной 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 дерматовенеролога, способного и готового для полноценной самостоятельной работы в условиях амбулаторно-поликлинической и стационарной медицинской помощи.

2. ЗАДАЧИ производственной (клинической) 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.

3. МЕСТО производственной (клинической) практики **В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО**

Данная практика относится к вариативной части учебного плана образовательной программы. Производственная (клиническая) практика базируется на основе полученных ранее знаний по дисциплинам «Дерматовенерология», «Профпатология», «Косметология», «Эпидемиология», «Физиотерапия», «Детская дерматология», «ВИЧ-инфекция».

Для прохождения практики необходимы знания, умения и владения, формируемые дисциплинами: общественное здоровье и здравоохранение, педагогика, медицина чрезвычайных ситуаций, патология, клиническая фармакология, социально-психологические основы профессиональной деятельности.

Производственная (клиническая) практика логически и содержательно-методически связана с другими дисциплинами Блока 2 (вариативная часть) и Блока 3 (Государственная итоговая аттестация) и является неотъемлемой частью учебного плана.

4. МЕСТО И ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ производственной (клинической) практики

Семестр	Место проведения, объект
3	- Бюджетное учреждение ХМАО-Югры «Сургутский клинический кожно-венерологический диспансер»; - Бюджетное учреждение ХМАО-Югры «Нижневартовский кожно-венерологический диспансер»

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

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 производственной (клинической) практики

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-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	<p><u>знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - вопросы общей патологии, иммунологии и реактивности организма; - принципы первичной профилактики заболеваний, формы и методы санитарно-просветительской работы; <p><u>уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - провести комплекс мероприятий по первичной профилактике, ранней диагностике, выявлению причин заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем, и

		<p>их устранению;</p> <ul style="list-style-type: none"> - определить должный объем мероприятий, направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания; <p><u>владеть:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - методами диагностики, стратификации риска и профилактики заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем
ПК-2	<p>Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения.</p>	<p><u>знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - принципы организации кардиологической помощи в стране, работы больнично-поликлинических учреждений, организации скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению; - принципы первичной профилактики заболеваний, формы и методы санитарно-просветительской работы; - распространенность дерматологических заболеваний и ИППП, смертность от дерматологических заболеваний и ИППП среди населения, в том числе в различных возрастных группах; значение этих показателей в оценке состояния здоровья населения; - систему организации дерматовенерологической службы в стране, ее задачи и структуру; - принципы и варианты профилактики, ее организацию и методы профилактики основных заболеваний в дерматовенерологии; - методы раннего выявления дерматовенерологических заболеваний при массовом профилактическом обследовании населения; - принципы диспансерного наблюдения за больными, <p><u>уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - определить должный объем консультативной помощи и провести коррекцию лечения; <p><u>владеть:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - методами диагностики, стратификации риска и лечения заболеваний

ПК-5	<p>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>дерматовенерологического профиля.</p> <p><u>знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - международную классификацию болезней (МКБ). <p><u>уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 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; <p><u>владеть:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - методами комплексного обследования больных с дерматовенерологической патологией
ПК-6	<p>Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании дерматовенерологической медицинской помощи</p>	<p><u>знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - этиологию и патогенез заболеваний дерматовенерологического профиля; - применение физиотерапии, курортологии и врачебного контроля; - основы рационального питания здорового организма, принципы диетотерапии больных дерматовенерологического профиля; - современные методы обследования больного дерматовенерологического профиля; - основы клинической фармакологии (фармакодинамика, фармакокинетика) основных групп лекарственных средств; - осложнения, вызываемые применением лекарств; - современные методы диагностики и лечения различных заболеваний кожи и ИППП; - клиническую, инструментальную диагностику и методы лечения заболеваний кожи и ИППП;

		<p>- особенности клиники и лечения заболеваний дерматовенерологического профиля в различных возрастных группах больных;</p> <p>- особенности поражения кожи при сахарном диабете, тиреотоксикозе, гипотиреозе, заболеваниях почек и др.;</p> <p><u>уметь:</u></p> <p>- оценить данные лабораторных, биохимических и инструментальных методов исследований при заболеваниях кожи и ИППП применительно к конкретной клинической ситуации;</p> <p>- провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного;</p> <p>- провести дифференциальную диагностику, используя клинические и дополнительные методы исследований, и сформулировать диагноз с выделением основного синдрома и его осложнений;</p> <p>- назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;</p> <p>- определить объем лечения и реабилитации больных дерматовенерологического профиля;</p> <p>- определить должный объем консультативной помощи и провести коррекцию лечения; - оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;</p> <p><u>владеть:</u></p> <p>- методами комплексного обследования больных дерматовенерологического профиля</p> <p>- алгоритмом ведения больного дерматовенерологического профиля;</p> <p>- методами диагностики и лечения заболеваний дерматовенерологического профиля</p>
--	--	--

ПК-8	<p>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p><u>знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - принципы применение физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля; - основы реабилитации больных с заболеваниями кожи; - показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения; - основы рационального питания здорового организма, принципы диетотерапии у дерматологических больных; - принципы и варианты профилактики, ее организацию и методы профилактики основных заболеваний в дерматовенерологии; <p><u>уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - определить объем лечения и реабилитации больных дерматовенерологического профиля; - определить показания для специальных методов исследования (лабораторных, рентгеновских, функциональных и др.); <p><u>владеть:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - методами реабилитации больных дерматологического профиля, применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии.
ПК-9	<p>Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p>	<p><u>знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - вопросы этики и деонтологии в медицине и дерматовенерологии; - вопросы общей патологии, иммунологии и реактивности организма; - распространенность дерматовенерологических заболеваний, смертность от болезней кожи и ИППП среди населения, в том числе в различных возрастных группах; значение этих показателей в оценке состояния здоровья населения <p><u>уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - мотивировать пациентов и членов их семей на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

		<p><u>владеть:</u></p> <p>- методами формирования здорового образа жизни (питание, физическая активность, отказ от курения); - методами первичной и вторичной профилактики основных заболеваний дерматовенерологического профиля.</p>
--	--	---

7.2. В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ ОРДИНАТОР ДОЛЖЕН:

Знать	<p>Нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников</p> <p>Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению</p> <p>Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя)</p> <p>Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов</p> <p>Порядки оказания медицинской помощи по профилю "дерматовенерология", а также "урология", "андрология", "акушерство и гинекология" и "онкология"</p> <p>Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю "дерматовенерология", а также "урология", "андрология", "акушерство и гинекология" и "онкология"</p> <p>Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "дерматовенерология"</p> <p>Санитарно-противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний</p> <p>В соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p> <p>Медицинские показания к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара</p> <p>Строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи</p> <p>Этиология и патогенез дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры</p> <p>Эпидемиология заразных кожных болезней, микозов и лепры</p> <p>Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции при заразных кожных болезнях, микозах и лепре</p> <p>Этиология, патогенез, эпидемиология инфекций, передаваемых половым путем, в том числе уrogenитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ-инфекции</p> <p>Особенности клинической картины неосложненных и осложненных форм инфекций, передаваемых половым путем, в том числе уrogenитальных инфекционных заболеваний, у лиц разного возраста, пола и ВИЧ-инфицированных</p> <p>Медицинские показания, противопоказания, охрана труда при проведении,</p>
--------------	---

	<p>принципы и методы проведения электрокоагуляции, криодеструкции, лазерной деструкции ткани кожи при лечении инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, и их осложнений</p> <p>Методы и правила получения биологического материала от больного инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, его доставки в лабораторию для проведения исследований</p> <p>Профилактические мероприятия, направленные на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции, инфекций, передаваемых половым путем, и развития осложнений</p> <p>Сроки проведения и критерии контроля результатов лечения инфекций, передаваемых половым путем</p> <p>Клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи</p>
<p>Уметь</p>	<p>Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ведения медицинской документации</p> <p>Представление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации</p> <p>Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"</p> <p>Формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний по профилю "дерматовенерология"</p> <p>Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма человека, обусловленные заболеваниями по профилю "дерматовенерология"</p> <p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию</p> <p>Оценивать общее и функциональное состояние кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки, лимфатических узлов, суставов</p> <p>Анализировать полученные данные о состоянии кожных покровов, их поражениях и диагностических признаках, симптомах</p> <p>Проводить исследование с помощью дерматоскопа и видеодерматоскопа и интерпретировать полученные результаты</p> <p>Проводить исследования, в том числе инструментальные и интерпретировать полученные результаты</p> <p>Проводить исследования функциональных свойств кожи, в том числе десквамации, пигментации, трансдермальной потери жидкости, эластичности кожи, pH кожи, себуметрии</p> <p>Оценивать состояние суставов при болезнях кожи, сопровождающихся их поражением</p> <p>Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального исследований пациента и оценивать их результаты</p> <p>Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам и интерпретировать их результаты для решения вопроса о назначении системной терапии и физиотерапевтического лечения, возможности продолжения лечения при наличии побочных эффектов терапии</p> <p>Получать биологический материал от пациента, в том числе</p>

	эпидермальные чешуйки, ногтевые пластины, пораженные волосы, содержимое пузыря, мазок-отпечаток
Владеть	<p>Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой</p> <p>Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр пораженных кожных покровов с помощью дерматоскопа)</p> <p>Определение диагностических признаков и симптомов болезней</p> <p>Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований</p> <p>Проведение инструментальных исследований</p> <p>Получение биологического материала от пациента для лабораторных исследований</p> <p>Взятие биоптата кожи для проведения патоморфологического исследования</p> <p>Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление пациента на консультации к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Установка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ), определение плана лечения</p> <p>Направление пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний</p> <p>Проведение лечебных процедур и манипуляций в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначение и выписывание лекарственных препаратов, в том числе экстермпоральных, медицинских изделий и лечебного питания пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оформление заключения с рекомендациями по проведению назначенного лечения в домашних условиях и о дате повторной консультации</p> <p>Оценка динамики состояния кожи и ее придатков в процессе проводимого лечения и при наличии медицинских показаний его коррекция</p> <p>Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции при выявлении микозов гладкой кожи и ее придатков у детей, лепры</p>

	<p>Направление пациента в противолепрозное медицинское учреждение в случае подозрения на лепру</p> <p>Направление пациента на медицинскую реабилитацию, санаторно-курортное лечение в специализированные медицинские организации (структурные подразделения) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития рецидивов заболевания</p> <p>Оформление заключений с рекомендациями для пациента по уходу за кожей и ее придатками</p> <p>Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с инфекциями, передаваемые половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями</p> <p>Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр шейки матки в зеркалах, пальпация мужских половых органов)</p>
--	---

8. СОДЕРЖАНИЕ производственной (клинической) практики

Общая трудоемкость практики 216 часов, 6 зачетных единиц.

№ п/п	Наименование разделов и содержание практики	Семестр	Виды работы и ее трудоемкость (в часах)		Компетенции (шифр)	Формы текущего и промежуточного контроля
			Лекции	Практика		
1	Стационарный этап					
1.1	Курация больных под руководством преподавателя, ведение документации	III		216	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Ведение дневника; собеседование
1.2	Промежуточный контроль (зачет)				ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	Защита отчета по практике (собеседование, решение ситуационных задач)
Итого				216	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9	

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

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 определением симптомов и синдромов (объективный)	IV		

	статус)			
3.	Интерпретация инструментальных методов исследования (дерматоскопия, трихоскопия, себометрия и т.д.)	IV		
4.	Интерпретация данных лабораторных методов исследований - бактериологических, серологических, микроскопических, 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 дерматовенерологического профиля	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	III-IV		

	реабилитации пациента после лечения			
13.	Проведение работы по гигиеническому обучению и воспитанию с пациентом и (или) родственниками	III-IV		
14.	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки, эпикриза и др.)	III-IV		
15.	Участие во врачебном консилиуме, врачебной конференции	II-III		
16.	Обход курируемых пациентов	III-IV		
17.	Представление пациента на обходе	IV		
18.	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете	III-IV		
Практические умения (специальные)				
19.	Исследование волос, чешуек гладкой кожи и ногтей, патогенные грибы.	III-IV		
20.	Выполнение пробы с раствором йода на скрытое шелушение	III-IV		
21.	Осмотр больного в лучах лампы Вуда, оценка результата свечения	III-IV		
22.	Забор биоматериала и методика обнаружения чесоточного клеща	III-IV		
23.	Поставка аллергических кожных проб	III-IV		

24.	Воспроизведение феномена Никольского	III-IV		
25.	Воспроизведение псориазных феноменов	III-IV		
26.	Воспроизведение феномена «яблочного желе» - методы диаскопии или витроскопии	III-IV		
27.	Поставка и воспроизведение симптома зонда А.И.Поспелова	III-IV		
28.	Воспроизведение феномена «дамского каблучка»	III-IV		
29.	Исследование тактильной, болевой, тепловой и холодовой чувствительности	III-IV		
30.	Взятие материала с кожи и ее придатков для культурального исследования и антибиотикограммы	III-IV		
31.	Постановка пробы Ядассона	III-IV		
32.	Изучение гистологических препаратов кожи и ее придатков	III-IV		
33.	Взятие биоматериала на акантолитические клетки, приготовление препаратов и оценка	III-IV		
34.	Внутрикожные, подкожные, внутримышечные инъекции и внутривенные вливания	III-IV		

35.	Методика выполнения биопсии кожи	III-IV		
36.	Исследование простаты и семенных пузырьков	III-IV		
37.	Введение бужа, массаж уретры на прямом буже, введение катетера при острой задержке мочи	III-IV		
38.	Проведение криотерапии жидким азотом или снегом угольной кислоты	III-IV		
39.	Применение наружных лекарственных средств. Оценка биодозы УФО	III-IV		
40.	Взятие секрета простаты, семенных пузырьков, проведение его микроскопии	III-IV		
41.	Проведение инстилляций лекарственных веществ в уретру	III-IV		
42.	Выполнение уретроскопии и лечебной тампонады	III-IV		
43.	Взятие материала из мочеполовых органов, прямой кишки и миндалин на гонококки	III-IV		
44.	Приготовление и микроскопическое исследование мазки на гонококки – окраска метиленовым синим и по Грамму	III-IV		

45.	Забор материала и исследование его на хламидии	III-IV		
46.	Исследование отделяемого сифилидов на бледную трепонему	III-IV		
47.	Забор материала и исследование его на микоплазмы и гарднереллы	III-IV		
48.	Забор материала, приготовление мазков, нативных препаратов для исследования на трихомонады	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
Критерии оценивания этапов формирования компетенции	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 освоения практическими умениями	Необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном освоены, некоторые практические навыки освоены недостаточно, уровень достигнутых навыков соответствует II-III 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

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

11.1 Рекомендуемая литература

11.1.1 Основная литература*

6.1.1. Основная литература				
	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Чеботарев В.В.	Дерматовенерология: учебник	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020, https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452912.html	2
Л1.2	Чеботарев В.В., Асхаков М.С.	Дерматовенерология: учебник	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020, https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455968.html	2
Л1.3	Кочергин Н.Г.	Кожные и венерические болезни : диагностика, лечение и профилактика: учебник	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020, https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455111.html	2
6.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Самцов А. В., Барбинов В. В.	Дерматовенерология: учебник	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016	1
Л2.2	Владимиров В. В.	Кожные и венерические болезни: атлас	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016	1
Л2.3	Альбанова В. И., Пампура А. Н.	Атопический дерматит: учебное пособие	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016	2
Л2.4	Червонная Л. В.	Пигментные опухоли кожи: [монография]	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2014	2
Л2.5	Альбанова В. И., Забненкова О. В.	L70. Угри: учебное пособие для врачей	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2014	2
Л2.6	Молочков В. А., Киселев В. И., Молочкова Ю. В.	Генитальная папилломавирусная инфекция: [монография]	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2015	2
Л2.7	Кульчавеня Е. В.	Инфекции и секс: туберкулез и другие инфекции уrogenитального тракта как причина сексуальных дисфункций	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2015	1
Л2.8	Горланов И. А.	Детская дерматовенерология: учебник	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2017	1

Л2.9	Владимиров В.В.	Кожные и венерические болезни. Атлас: учебное пособие	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016, http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435465.html	2
Л2.10	Акимов В. Г., Ананьева Л. П., Ахтямов С. Н., Бутов Ю. С.	Дерматовенерология: национальное руководство	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020	4
6.1.3. Методические разработки				
	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л3.1	Притуло О.А., Винцерская Г.А.	Дерматология и венерология: Учебное пособие	Москва: ООО "Научно-издательский центр "НФРА-М", 2019, http://new.znaniium.com/go.php?id=990406	1
Л3.2	Ситкалиева Е. В.	Дерматовенерология: Учебное пособие	Саратов: Научная книга, 2019, http://www.iprbookshop.ru/80980.html	1
Л3.3	Русак Ю. Э., Ефанова Е. Н.	Дерматоонкология: учебно-методическое пособие	Сургут: БУ ВО "Сургутский государственный университет", 2020, https://elib.surgu.ru/local/umr/983	1
Л3.4	Асхаков М.С.	Дерматовенерология. Разноуровневые задания для формирования клинического мышления: учебное пособие	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021, https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459805.html	2
Л3.5	Ефанова Е. Н., Васильева Е. А., Нелидова Н. В.	Словарь дерматовенерологических терминов (глоссарий): учебно-методическое пособие	Сургут: Сургутский государственный университет, 2021	20
Л3.6	Ситкалиева, Е. В.	Дерматовенерология: учебное пособие	Саратов: Научная книга, 2019, https://www.iprbookshop.ru/80980.html	1
Л3.7	Климова Н. В., Гаус А. А., Ефанова Е. Н., Нелидова Н. В., Гильбурд О. А., Громова Г. Г., Камка Н. Н., Васильева Е. А.	Мультидисциплинарный подход к диагностике и лечению ВИЧ-инфекции: учебно-методическое пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2022, https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/6839	1
Л3.8	Русак Ю. Э., Ефанова Е. Н., Васильева Е. А.	Дерматовенерология: методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2019, https://elib.surgu.ru/local/umr/614	1

ЛЗ.9	Русак Ю. Э., Ефанова Е. Н.	Кожные и венерические болезни: методические указания по изучению дисциплины и проведению занятий	Сургут: БУ ВО "Сургутский государственный университет", 2020, https://elib.surgu.ru/local/umr/982	1
ЛЗ.10	Русак Ю. Э., Ефанова Е. Н.	Детская дерматология: методические указания по изучению дисциплины и проведению занятий	Сургут: БУ ВО "Сургутский государственный университет", 2020, https://elib.surgu.ru/local/umr/984	1
	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
ЛЗ.11	Ефанова Е. Н., Нелидова Н. В., Васильева Е. А.	Туберкулез кожи: учебно-методическое пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2023, https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/6878	1
6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"				
Э1	Медицинские журналы издательства "Медиа Сфера"			
Э2	Medline			
Э3	Российский журнал кожных и венерических болезней			
Э4	Клинические рекомендации по дерматовенерологии			
6.3.1 Перечень программного обеспечения				
6.3.1.1	Пакет прикладных программ Microsoft Office. Операционная система Windows.			
6.3.2 Перечень информационных справочных систем				
6.3.2.1	«Гарант», «Консультант плюс», «Консультант-регион».			

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

Производственная (клиническая) практика осуществляется на основании:

1. Договора №173-05-17/пр от 11.05.2017 г. до полного исполнения, дополнительное соглашение №3 от 13.04.2020 с Бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский клинический кожно-венерологический диспансер»;
2. Договора №303-07-18/пр от 27.07.2018 г., дополнительное соглашение №3 от 20.03.2020 с Бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нижневартовский кожно-венерологический диспансер»;
3. Договор №613-12-18ПР от 14.12.2018 г., дополнительное соглашение №2 от 08.04.2020 г. с ООО Учреждением здравоохранения Лечебно-диагностическим центром «Наджа-Мед».

Аудитории симуляционно-тренингового аккредитационного центра №1Б, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами: телементор, синтомед, ANATOMAGE 4. Интерактивный комплекс – 3D Патанатомия, advancedVenepunctureArm, Limbs&Thingsltd, тренажер для проведения инъекций, тренажер для отработки проведения пункции и дренажа грудной клетки, тренажер измерения АД, BT-CEAB2, BTIncSeoulbranch, UN/DGN-VAult, Honglian. Z990, Honglian. тонометр, фонендоскоп, пульсоксиметр, негатоскоп, SAMII, ExcellusTecnologies, аускультативный манекен, PAT, ExcellusTecnologies, Аускультативный манекен Система аускультации у постели больного

SimulScope, тренажер абдоминального пациента, Limbs&Things, клинический тренажер для обследования мужского таза Limbs&Things, NursingBaby, тренажер для обучения навыкам ухода и лечения ряда пациентов стационарного отделения для новорожденных NursingKid, тренажер для отработки навыков по уходу и лечению ряда стационарных пациентов детского возраста, усовершенствованный бедфордский манекен женский/мужской Adam, Rouilly, тренажер катетеризации мочевого пузыря Limbs&ThingsLtd, симулятор для отработки навыков зондового кормления, KokenCo, SimBaby, Laerdal, манекен новорожденного ребенка для отработки навыков реанимации новорожденных, ResusciBaby, Laerdal, тренажер для обучения технике СЛР и спасения детей, манекен удушья ребенка Adam, Rouilly, манекен удушья взрослого Adam, Rouilly, BT-CPEA, BTIncSeoulbranch, SaveManAdvance, KokenCo, Ltd, тренажер Труман-Травма, симулятор сердечно-легочной реанимации (СЛР) SHERPA, компьютерный робот-симулятор Аполлон, CAE Healthcare, компьютерный робот-симулятор СимМэн 3G, макет автомобиля скорой медицинской помощи, ПО "Зарница", манекен-тренажер 15 отведений ЭКГ, Nasco/Simmulaid. Набор накладных муляжей для имитации ран и кровотечений Nasco/Simmulaid, фантом-симулятор люмбальной пункции, KyotoKagakuCo, Ltd, педиатрический манекен-имитатор для обучения люмбальной пункции. LT00310. LM-027, тренажер для постановки клизмы. Перевозочные средства, медицинская мебель, расходные материалы – в количестве достаточном для освоения умений и навыков, предусмотренных профессиональной деятельностью, индивидуально. Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований: Роли для стандартизированных пациентов. Библиотека ситуационных задач. Библиотека клинических сценариев. Библиотека оценочных листов.

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

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 невидимого 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.

Планируемые результаты программы практики

Дерматовенерология

(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 дерматовенеролога, 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.

3. Объем практики: 216 часов 6 недель

4. Место практики в структуре ОПОП ВО

Практика относится к базовой части учебного плана образовательной программы. Производственная (клиническая) практика базируется на основе полученных ранее знаний по дисциплинам «Дерматовенерология», «Профпатология», «Косметология», «Эпидемиология», «Физиотерапия», «Детская дерматология», «ВИЧ-инфекция».

Для прохождения практики необходимы знания, умения и владения, формируемые дисциплинами: общественное здоровье и здравоохранение, педагогика, медицина чрезвычайных ситуаций, патология, клиническая фармакология, социально-психологические основы профессиональной деятельности.

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

Производственная (клиническая) практика проводится во 2,3,4 семестрах на базах БУ ВО «Сургутский государственный университет» (Симуляционно-тренинговый аккредитационный центр) и специализированных медицинских учреждений (Бюджетное учреждение ХМАО-Югры «Сургутский клинический кожно-венерологический диспансер», Бюджетное учреждение ХМАО-Югры «Нижневартовский кожно-венерологический диспансер», Общество с ограниченной ответственностью Учреждение здравоохранения лечебно-диагностический центр «Наджа-Мед» и структурных подразделений учреждений.

5. Форма проведения практики: – непрерывно

6. Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения практики

Формируемые профессиональные компетенции:

Код компетенции	Формулировка компетенции
Профессиональные	
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
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 кардиологической 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
ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей

	мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

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 "дерматовенерология", а также "урология", "андрология", "акушерство и гинекология" и "онкология"

Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю "дерматовенерология", а также "урология", "андрология", "акушерство и гинекология" и "онкология"

Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "дерматовенерология"

Санитарно-противоэпидемических (предварительных) 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

Строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи

Этиология и патогенез дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры

Эпидемиология заразных кожных болезней, микозов и лепры

Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции при заразных кожных болезнях, микозах и лепре

Этиология, патогенез, эпидемиология инфекций, передаваемых половым путем, в том числе уrogenитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ-инфекции

Особенности клинической картины неосложненных и осложненных форм инфекций, передаваемых половым путем, в том числе уrogenитальных инфекционных заболеваний, у лиц разного возраста, пола и ВИЧ-инфицированных

Медицинские показания, противопоказания, охрана труда при проведении, принципы и методы проведения электрокоагуляции, криодеструкции, лазерной деструкции ткани кожи при лечении инфекций, передаваемых половым путем, в том числе уrogenитальных инфекционных заболеваний, и их осложнений

Методы и правила получения биологического материала от больного инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе уrogenитальными инфекционными заболеваниями, его доставки в лабораторию для проведения исследований

Профилактические мероприятия, направленные на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции, инфекций, передаваемых половым путем, и развития осложнений

Сроки проведения и критерии контроля результатов лечения инфекций, передаваемых половым путем

Клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, поражений суставов, заболеваний волос, микозов гладкой кожи

Уметь:

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 "дерматовенерология"

Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма человека, обусловленные заболеваниями по профилю "дерматовенерология"

Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию

Оценивать общее и функциональное состояние кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки, лимфатических узлов, суставов

Анализировать полученные данные о состоянии кожных покровов, их поражениях и диагностических признаках, симптомах

Проводить исследование с помощью дерматоскопа и видеодерматоскопа и интерпретировать полученные результаты

Проводить исследования, в том числе инструментальные и интерпретировать полученные результаты

Проводить исследования функциональных свойств кожи, в том числе десквамации, пигментации, трансдермальной потери жидкости, эластичности кожи, pH кожи, себуметрии

Оценивать состояние суставов при болезнях кожи, сопровождающихся их поражением. Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального исследований пациента и оценивать их результаты

Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам и интерпретировать их результаты для решения вопроса о назначении системной терапии и физиотерапевтического лечения, возможности продолжения лечения при наличии побочных эффектов терапии

Получать биологический материал от пациента, в том числе эпидермальные чешуйки, ногтевые пластины, пораженные волосы, содержимое пузыря, мазок-отпечаток

Владеть:

Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, заболеваниями волос, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой

Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр пораженных кожных покровов с помощью дерматоскопа)

Определение диагностических признаков и симптомов болезней

Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований

Проведение инструментальных исследований

Получение биологического материала от пациента для лабораторных исследований

Взятие биоптата кожи для проведения патоморфологического исследования

Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Направление пациента на консультации к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями

Установка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ), определение плана лечения

Направление пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний

Проведение лечебных процедур и манипуляций в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Назначение и выписывание лекарственных препаратов, в том числе экстенпоральных, медицинских изделий и лечебного питания пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Оформление заключения с рекомендациями по проведению назначенного лечения в домашних условиях и о дате повторной консультации

Оценка динамики состояния кожи и ее придатков в процессе проводимого лечения и при наличии медицинских показаний его коррекция

Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции при выявлении микозов гладкой кожи и ее придатков у детей, лепры

Направление пациента в противолепрозное медицинское учреждение в случае подозрения на лепру

Направление пациента на медицинскую реабилитацию, санаторно-курортное лечение в специализированные медицинские организации (структурные подразделения) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития рецидивов заболевания

Оформление заключений с рекомендациями для пациента по уходу за кожей и ее придатками

Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с инфекциями, передаваемые половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями

Проведение осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр шейки матки в зеркалах, пальпация мужских половых органов)

Согласовано:

Руководитель практики от организации:

Должность _____

/Ф.И.О. подпись/

Руководитель практики от Университета

Должность _____

/Ф.И.О. подпись/

Совместный рабочий график (план) проведения практики ординатора

Дерматовенерология

(Направление подготовки/специальность)

Производственная (клиническая) практика (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			
Отделение МО			
Отделение МО			
Отделение МО			
Отделение МО			
Отделение МО			
Отделение МО			

* мероприятия устанавливаются на усмотрение руководителей практики

Согласовано:

Руководитель практики от организации:

Должность _____

/Ф.И.О. подпись/

Руководитель практики от Университета:

Должность _____

/Ф.И.О. подпись/

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

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
ПРИЛОЖЕНИЕ К ПРОГРАММЕ ПРАКТИКИ
ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА
(базовая часть)**

Квалификация выпускника	Врач – дерматовенеролог
Наименование специальности	31.08.32 <i>шифр</i> Дерматовенерология <i>наименование</i>
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Кафедра многопрофильной клинической подготовки <i>наименование</i>
Выпускающая кафедра	Кафедра многопрофильной клинической подготовки

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры многопрофильной клинической подготовки 22.04.2024 года, протокол №7

Зав.кафедрой д.м.н., профессор _____ Климова Н.В.

Сургут 2024 г.

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

Этап: проведение промежуточной аттестации по дисциплине

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.

Промежуточная аттестация (зачет) проводится в устной форме в виде: защиты отчета ординатора, собеседования по практическим навыкам и их демонстрации, оценивания практических навыков в симуляционно-тренинговом аккредитационном центре, решения ситуационных (клинических) задач, защиты клинического случая

Промежуточная аттестация (зачет) в конце 2 семестра – вид заданий:

оценивания дескриптора «Знает» - устное собеседование по вопросам;

оценивания дескриптора «Умеет» - собеседование по практическим навыкам и их демонстрация;

оценивания дескриптора «Владеет» - защита клинического случая.

<i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»</i>	<i>Вид задания</i>
<p>ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ УСТНОГО СОБЕСЕДОВАНИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Дерматиты. Определение дерматитов: простые или контактные, искусственные или артифициальные у лиц с нормальной реактивностью кожи 2. Токсидермия. Синдром Лайелла. Начало заболевания, общие симптомы, клинические проявления на коже и слизистых, типы, течения, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение. 3. Профессиональные болезни кожи. Определение профессионального заболевания кожи, этиология, патогенез, классификация. Основные клинические формы профессиональных дерматозов (дерматиты, экземы, токсидермии, гиперкератозы, стигмы). Принципы диагностики профессиональных заболеваний. Принципы лечения и трудоустройства больных профдерматозами. Организация борьбы с профдерматозами. 4. Экзема. Этиология; патогенез; клиника, стадии развития экзематозного процесса, патогномоничные симптомы. Клинические формы экземы: истинная, микробная, себорейная, профессиональная, детская, роговая (тилотическая), дисгидротическая. Гистопатология экземы. Течение; диагноз; лечение (режим, диета, гигиенические воды и процедуры); лечение обычно протекающей экземы, распространенной, осложненной, в том числе эритродермии, резистентных случаев экземы; показания для назначения кортикостероидов перорально и/или 	<p>Теоретический/ Практический</p>

парентерально, местное лечение. Трудовая экспертиза; диспансеризация; санаторно-курортное лечение; профилактика.

5. Кожный зуд. Причины, вызывающие кожный зуд; патофизиологические аспекты возникновения зуда. Зуд как один из симптомов соматической патологии. Клинические разновидности кожного зуда (старческий, зимний, высотный, ограниченный, универсальный кожный зуд); лечение, профилактика.

6. Нейродермит. Этиология, патогенез (понятие об атонии, связь нейродермита взрослых с лимфомами, нарушение функций центральной нервной системы, состояние эндокринной системы, вопросы взаимосвязи аллергии с патологией внутренних органов); клиника, течение, осложнения, прогноз; патогистология; диагностика; дифференциальный диагноз; лечение (общее и местное, санаторно-курортное), профилактика.

7. Пчесуха. Патогенез, клинические формы, лечение.

8. Крапивница. Этиология; патогенез; клинические разновидности; диагноз, дифференциальный диагноз; лечение; неотложная помощь при отеке Квинке; прогноз; профилактика.

9. Псориаз. Этиология (неврогенная, наследственная и вирусная теории), патогенез; клиника (первичные и вторичные элементы, патогномоничные симптомы, диагностические тесты, клинические разновидности, сезонность, стадии, поражения суставов и внутренних органов); патогистология, диагноз и дифференциальный диагноз, лечение (традиционные методы лечения обычных разновидностей псориаза, показания и противопоказания для назначения кортикостероидов и цитостатиков, современные методы и средства для лечения псориаза); санаторно-курортное лечение, диспансеризация, профилактика.

10. Красный плоский лишай. Этиология, патогенез, клиника, клинические разновидности, поражения слизистой оболочки полости рта, течение, исход, патогистология, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение. Блестящий лишай. Шиповидный лишай.

11. Пиодермия. Этиология, патогенез (роль микроорганизмов, значение состояния макроорганизма, влияние факторов среды обитания и производственной деятельности); классификация; стафилодермии и стрептодермии (клинические формы), смешанные формы пиодермии.

12. Чесотка. Этиология (характеристика чесоточного клеща), эпидемиология; клиническая картина и осложнения заболевания (норвежская чесотка, чесотка у детей, малосимптомные и стертые формы чесотки); диагностика (техника забора материала, микроскопия препарата) и дифференциальная диагностика (дисгидроз, кожный зуд, диффузный нейродермит, пиодермия, экзема, пчесуха). Саркоптозы. Методы лечения чесотки (серный мазью, по Демьяновичу, бензилбензоатом, спрегалем и др.), тактика лечения осложнений чесотки (осложненной пиодермией, дерматитом); организационные мероприятия в очаге, профилактика.

13. Поражения кожи, вызванные клещами животных. Дерматозы, вызванные укусами клопов, блох. Педикулез. Эпидемиология, клиника, лечение,

14. профилактика.

15. Туберкулез кожи. Основные клинические формы (волчанка, скрофулодерма, папулонекротический туберкулез, индуративная эритема Базена, язвенный туберкулез кожи и слизистых, лишай золотушных, ознобленная волчанка Бенье-Теннессона), дифференциальная диагностика,

принципы лечения и организация борьбы с туберкулезом кожи.

16. Лепра. Возбудитель, эпидемиология, инкубационный период, продромальные явления, классификация, клиника (лепроматозный тип, туберкулоидный, недифференцированный тип), стадии, гистология, дифференциальная диагностика, принципы лечения и профилактики.

17. Лейшманиоз кожи. Этнология, эпидемиология, клиника (сельский и городской типы), способ обнаружения возбудителя, лечение, профилактика,

18. Простой пузырьковый лишай. Этиология, клиника, дифференциальный диагноз, лечение.

19. Опоясывающий лишай. Этиология; клинические разновидности (абортивный, буллезный, генерализованный, геморрагический, некротизирующий); осложнения (парез тройничного или лицевого нерва, снижение слуха, менингит, энцефалит, изъязвление роговицы); дифференциальный диагноз; лечение; прогноз; профилактика,

20. Бородавки. Этнология; клиника (обыкновенные, плоские, подошвенные); лечение.

21. Контагиозный моллюск. Этиология; клиника; лечение.

22. Красная волчанка. Этиология, патогенез, клинические разновидности хронической красной волчанки; дискоидная, диссеминированная, центробежная, глубокая; дифференциальная диагностика, течение, лечение.

23. Склеродермия. Этиология, патогенез, клинические разновидности ограниченной склеродермии (бляшечная, линейная, поверхностная - "болезнь белых пятен", идиопатическая Пазини-Пьерини), стадии, дифференциальный диагноз, лечение. Системная склеродермия, кожные изменения пальцев кистей, кожи и мягких тканей лица. Синдром Тибержа-Вейссенбаха. Диагностика, лечение, прогноз.

24. Дерматомиозит. Этиология и патогенез (роль острых инфекций, аллергических заболеваний, связь со злокачественными новообразованиями); клиника (изменения кожи, мышц, желудочно-кишечного тракта); дифференциальный диагноз (гистологические изменения кожи и мышц, биохимические изменения в крови), лечение.

25. Истинная (акантолитическая) пузырчатка. Классификация, патогенез. Клиническая картина вульгарной, листовидной, вегетирующей, себорейной пузырчатки. Первичная локализация на коже и слизистых оболочках. Диагностика: симптом Никольского прямой и непрямой, симптом Асбо-Хансена, цитологическое исследование на клетки Тцанка, гистологическое исследование биоптата кожи. Дифференциальный диагноз. Лечение больных акантолитической пузырчаткой (кортикостероиды и цитостатики, лечение в стационаре для оттитровывания дозы, лечение "поддерживающими" дозами амбулаторно). Осложнения, их профилактика и лечение, прогноз. Препараты, применяющиеся при лечении пузырчатки, их дозировка, диета больных, наружная терапия, трудовая экспертиза.

26. Герпетиформный дерматоз Дюринга. Этиология и патогенез; клиника (жалобы, характер высыпаний, лабораторные тесты, дифференциальный диагноз, гистопатология), лечение сульфоновыми препаратами; атипичные формы (трихофитоидная, экземоподобная и др.).

27. "Терпес беременных", особенности лечения.

28. Себорея. Клиника жидкой, густой, смешанной себореи. Лечение.

Угревая сыпь. Этиология и патогенез (пиогенная инфекция, изменение состава кожного сала, наследственные факторы, гормональные нарушения). Клиника, течение, лечение.

29. Гипергидроз. Патогенез, клиника, лечение.

30. Витилиго. Клиника, лечение.

31. Гнездная плешивость. Патогенез, клиника, клинические формы (классификация), дифференциальная диагностика, лечение, прогноз.

32. Васкулиты. Этиологии, патогенез, основные классификации. Клинические формы васкулитов; лечение. Парапсориаз. Принципы лечения.

33. Лимфомы. Патогенез; классификация; клиника (грибовидного микоза, первичного ретикулеза кожи, ретикулосаркоматоза Готтрона, саркомы Капоши, мастоцитоза), гистопатология, диагноз, лечение, прогноз.

34. Новообразования кожи. Невусы; доброкачественные и злокачественные опухоли эпителиальной ткани; опухоли соединительной ткани. Меланома. Тактика ведения больных; лечение. Современные представления о паранеопластических кожных заболеваниях.

35. Фотодерматозы. Классификация (врожденные, приобретенные, токсико-инфекционные, пищевые, профессиональные, медикаментозные). Клинические формы (пигментная ксеродерма, световая оспа, порфириновая болезнь, солнечная почесуха, солнечная экзема, солнечный хейлит, солнечная крапивница, солнечная полиморфная экссудативная эритема, актинический ретикулоид, пеллагра и пеллагроид, световой дерматит, токсическая меланодермия, кожа земледельцев и моряков; дерматозы, вызванные воздействием препаратов дегтя, сульфаниламидов и др.).

36. Заболевания кожи, связанные с нарушением обмена веществ. Ксантома, ксантелазма, липоидный некробиоз, амилоидоз, липоидоз, кальциноз. Этиология и патогенез; клиника; характер течения; лечение; прогноз.

37. Розацеа и розацеаподобный дерматит ("периоральный дерматит" или "болезнь стюардесс"). Этиология и патогенез (роль эмоциональных факторов, раздражающей пищи, пряностей, алкогольных напитков, повышения внешней температуры, заболеваний желудочно-кишечного тракта, длительного применения фторсодержащих кортикостероидных мазей, моющих и косметических средств, фторсодержащих зубных паст, губных помад); клиника; течение; дифференциальная диагностика; лечение.

38. Болезни волос и ногтей. Этиология и патогенез, клиника, лечение. Поражения кожи и ее придатков при нарушениях функций нейроэндокринной системы.

39. Патомимии (дерматозойный бред, трихотилломания, онихофагия, хейлофагия, эпидермотилломания). Патогенез, клиника, лечение.

40. Наследственные заболевания кожи. Факоматозы.

41. Ихтиозы и ихтиозиформные эритродермии. Классификация (вульгарный ихтиоз, X-сцепленный рецессивный ихтиоз, небуллезная врожденная ихтиозиформная эритродермия, буллезная врожденная ихтиозиформная эритродермия, пластинчатый ихтиоз). Клиника, лечение, медико-генетическое консультирование, социально-производственная реабилитация лиц, больных генерализованными кератозами.

42. Кератодермии. Генодерматозы, характеризующиеся дистрофией соединительной ткани. Буллезный эпидермолиз. Дисхромии

<p>наследственные.</p> <p>43. Особенности течения кожных заболеваний у новорожденных и в раннем детском возрасте.</p> <p>44. Особенности течения и терапии дерматозов у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>45. Принципы общего и местного лечения кожных болезней.</p> <p>46. Отбор, показания и противопоказания для лечения больных хроническими дерматозами с использованием курортных факторов.</p> <p>47. Экспертиза трудоспособности при заболеваниях кожи. Медицинская косметология в реабилитации больных хроническими дерматозами.</p> <p>48. Основные направления реформ здравоохранения в условиях рыночной экономики. Медицинское страхование. Основные принципы медицинского страхования. Страховой медицинский полис. Права и обязанности граждан в системе медицинского страхования.</p> <p>ГРИБКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ</p> <p>49. Общие вопросы эпидемиологии, этиология, морфология, патогенез.</p> <p>50. Классификация.</p> <p>51. Кератомикозы (разноцветный лишай, узловая трихоспория).</p> <p>52. Дерматофитии:</p> <p>53. Эпидермофития (паховая, эпидермофития стоп, ногтей). Руброфития (гладкой кожи, стоп, кистей и ногтей). Трихофитии (антропонозная, зоонозная).</p> <p>54. Микроспория (антропонозная, зоонозная). Фавус.</p> <p>55. Кандидоз (поверхностный, хронический, генерализованный, висцеральный).</p> <p>56. Глубокие микозы.</p> <p>57. Псевдомикозы: эритразма, подкрыльцовый трихомикоз, актиномикоз, нокардиоз.</p>	
<p><i>Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет»</i></p>	<p><i>Вид задания</i></p>
<p>ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза 2. Физикальное посистемное обследование пациента с определением симптомов и синдромов (объективный статус) 3. Интерпретация инструментальных методов исследования (дерматоскопия, трихоскопия, себометрия и т.д.) 4. Интерпретация данных лабораторных методов исследований - бактериологических, серологических, микроскопических, иммунологических и др. 5. Формулировка предварительного и клинического диагноза 6. Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов 7. Составление плана обследования больного при основных заболеваниях дерматовенерологического профиля 8. Определение показаний к дополнительным специальным методам исследования 9. Составление плана лечения 10. Выписка рецептов, оформление листа назначений 	<p>Теоретический/ практический</p>

<ol style="list-style-type: none"> 11. Определение прогноза заболевания и трудоспособности пациента после проведенного лечения 12. Составление рекомендации и плана реабилитации пациента после лечения 13. Проведение работы по гигиеническому обучению и воспитанию с пациентом и (или) родственниками 14. Участие во врачебном консилиуме, врачебной конференции 15. Обход курируемых пациентов 16. Представление пациента на обходе 17. Работа в процедурном или манипуляционном кабинете 18. Исследование волос, чешуек гладкой кожи и ногтей, патогенные грибы. 19. Выполнение пробы с раствором йода на скрытое шелушение 20. Осмотр больного в лучах лампы Вуда, оценка результата свечения 21. Забор биоматериала и методика обнаружения чесоточного клеща 22. Поставка аллергических кожных проб 23. Воспроизведение феномена Никольского 24. Воспроизведение псориатических феноменов 25. Воспроизведение феномена «яблочного желе» - методы диаскопии или витроскопии 26. Поставка и воспроизведение симптома зонда А.И.Поспелова 27. Воспроизведение феномена «дамского каблучка» 28. Исследование тактильной, болевой, тепловой и холодовой чувствительности 29. Взятие материала с кожи и ее придатков для культурального исследования и антибиотикограммы 30. Постановка пробы Ядассона 31. Изучение гистологических препаратов кожи и ее придатков 32. Взятие биоматериала на акантолитические клетки, приготовление препаратов и оценка 33. Методика выполнения биопсии кожи 34. Проведение криотерапии жидким азотом или снегом угольной кислоты 35. Применение наружных лекарственных средств. 36. Оценка биодозы УФО 37. Взятие материала из мочеполовых органов, прямой кишки и миндалин на гонококки 38. Приготовление и микроскопическое исследование мазки на гонококки – окраска метиленовым синим и по Грамму 39. Забор материала и исследование его на хламидии 40. Исследование отделяемого сифилидов на бледную трепонему 41. Забор материала и исследование его на микоплазмы и гарднереллы 42. Забор материала, приготовление мазков, нативных препаратов для исследования на трихомонады 	
<p><i>Задание для показателя оценивания дескриптора «Владеет»</i></p>	<p><i>Вид задания</i></p>
<p>ПЕРЕЧЕНЬ ТЕМ ДЛЯ ЗАЩИТЫ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Семиотика кожных заболеваний. Анатомия и физиология кожи Кожа как орган 2. Механизмы защитной функции кожи 	<p>Теоретический/ практический</p>

<ol style="list-style-type: none"> 3. Значение кожи как органа чувств 4. Иммунобиологическая функция кожи 5. Эстетическая роль кожи 6. Механизмы формирования инфильтративных морфологических элементов. 7. Механизмы формирования экссудативных морфологических элементов. 8. Дифференциальная диагностика папул, бугорков и узлов. 9. Рубцовые изменения в коже. 10. Антицитокиновая терапия псориаза. 11. Ретиноиды. 12. Иммунодепрессанты и цитостатики. 13. Фототерапия псориаза. 14. Красный плоский лишай при некоторых синдромах 15. Синдром Ляссюэра-Литтля 16. КПЛ как токсикодермия 17. Современные представления об аутоиммунных заболеваниях 18. Редкая форма КВ – Капоши-Ирганга 19. Терапия КВ ретиноидами 20. Роль Лайм-борреллиоза в патогенезе очаговой склеродермии 21. Физиотерапевтические методы в лечении склеродермии 22. Атрофии кожи 23. Атрофодермия Пазини-Пьерини 24. Анетодермии: Ядассона, Швеннигера-Буцци, Пелицарии 25. Аутоиммунный компонент в патогенезе смешанных пиодермитов 26. Редкие формы пиодермитов: подрывающий фолликулит, ботриомикоз и др. 27. Профилактика пиодермий в детских учреждениях 28. Профилактика пиодермий на промышленных предприятиях 29. Норвежская чесотка 30. Биология чесоточного клеща 31. Поражения кожи крысиным клещом 32. Грибы – особый класс живых организмов 33. Глубокие микозы 34. Псевдомикозы 35. Роль грибковой сенсибилизации в развитии аллергических реакций на антибиотики 36. Парамикозы и мелкоочечный кератолиз 37. Механизмы развития сенсибилизации и лекарственной аллергии 38. Синдром Лайелла 39. Экземопоподобный дерматит кончиков пальцев 40. Герпетическая экзема Капоши 41. Современные методы лечения атопического дерматита 42. Синдром Андогского 43. Механизмы формирования кожного зуда 44. Гистаминпродуцирующие стафилококки в патогенезе крапивницы. 	
---	--

Промежуточная аттестация (зачет) в конце 3 семестра - вид заданий:

оценивания дескриптора «Знает» - устное собеседование по вопросам;

оценивания дескриптора «Умеет» - собеседование по практическим навыкам и их демонстрация;

оценивания дескриптора «Владеет» - решение ситуационных (клинических) задач

Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»	Вид задания
--	-------------

<p>ВЕНЕРОЛОГИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сифилис. Основные этапы развития. Социальные аспекты венерических заболеваний. Методика обследования больных венерическими заболеваниями. Вопросы деонтологии. Этиология, эпидемиология. Иммунитет, общее течение, классификация. 2. Первичный период сифилиса. Клинические проявления. Клиническая характеристика твердого шанкра (разновидности твердого шанкра, диагностические признаки). Характеристика регионарного лимфаденита. Осложнения твердого шанкра, дифференциальный диагноз, серологические реакции. 3. Вторичный период сифилиса. Клиника вторичного свежего сифилиса. Скрытый сифилис (сифилис скрытый ранний, сифилис скрытый поздний, сифилис скрытый неуточненный). Серологические критерии разделения скрытого сифилиса на периоды. Значение динамики серологических реакций в процессе лечения для уточнения стадии заболевания. Клиника вторичного рецидивного сифилиса. Дифференциальный диагноз, течение. 4. Третичный сифилис (третичный активный и третичный скрытый), основные клинические формы бугоркового и гуммозного сифилиса. Диагностика третичного сифилиса (серологические реакции, пробное лечение, акушерский анамнез). Рентгенологическое исследование. Дифференциальная диагностика. Особенности лечения. Сифилис нервной системы, висцеральных органов, сосудов. 5. Врожденный сифилис. Классификация. Клинические проявления в различных стадиях врожденного сифилиса. Лабораторная диагностика сифилиса (исследование на бледную спирохету, серологическая диагностика сифилиса). Лечение: виды, схемы, препараты. Организация борьбы с сифилисом. Профилактика сифилиса. Санитарно-просветительная работа. 6. Гонорея. Характеристика возбудителя. Эпидемиология, классификация. Гонорея у мужчин. Гонорея у женщин и девочек. Особенности клинического течения гонореи у женщин и девочек. Осложнения, лабораторная диагностика. Этиологические и патогенетические методы лечения гонореи (антибиотики, иммунотерапия, методы местного лечения). Критерии излеченности гонореи. Роль акушеров-гинекологов в выявлении гонореи. Экстрагенитальная гонорея. Гонорейный артрит и гонококковый сепсис, поражения глаз. Профилактика гонореи. 7. Трихомоноз. Возбудитель. Эпидемиология. Клиника трихомоноза у женщин и у мужчин. Лабораторная диагностика, лечение. 8. Хламидиоз. Этиологии, эпидемиология, общая патология, патогенез. Клиника урогенитального хламидиоза. Экстрагенитальные проявления инфекции. Связь хламидиоза с поражением внутренних органов женщин и бесплодием. Методика обследования. Современные методы лабораторной диагностики. Синдром Рейтера. Лечение острого и хронического хламидиоза и его осложнений. Диспансеризация. 9. Уреаплазмоз. Микоплазмоз. Гарднереллез. Эпидемиология, этиология, клиника, диагностика, осложнения. Современные методы лечения. 10. Кандидоз, герпетические и цитомегаловирусные инфекции половых органов. Заболевания, вызываемые папиллома-вирусом. 11. Мягкий шанкр. Эпидемиология, этиология. Источники заражения и пути инфицирования. Иммунитет. Инкубационный период. 	<p>Теоретический/ практический</p>
--	--

<p>Гистопатологические и клинические проявления. Осложнения, лабораторная диагностика. Лечение, профилактика.</p> <p>12. Лимфогранулематоз венерический (четвертая венерическая болезнь). Этиология. Пути передачи инфекции. Инкубационный период. Клинические проявления и течение. Лабораторная диагностика. Принципы лечения.</p> <p>13. Гранулема венерическая (донованоз, пятая венерическая болезнь). Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>14. Эндемические трепонематозы. Пинта. Фрамбезия. Беджель. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>15. Синдром приобретенного иммунодефицита. Этиология, эпидемиология, лабораторная диагностика. Кожные проявления СПИДа. Лечение. Профилактика СПИДа среди медицинского персонала и населения. Законодательные акты.</p>	
<p><i>Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет»</i></p>	<p><i>Вид задания</i></p>
<p>ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза 2. Физикальное посистемное обследование пациента с определением симптомов и синдромов (объективный статус) 3. Интерпретация инструментальных методов исследования (дерматоскопия, трихоскопия, себометрия и т.д.) 4. Интерпретация данных лабораторных методов исследований - бактериологических, серологических, микроскопических, иммунологических и др. 5. Формулировка предварительного и клинического диагноза 6. Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов 7. Составление плана обследования больного при основных заболеваниях дерматовенерологического профиля 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 работы по гигиеническому обучению и воспитанию с пациентом и (или) родственниками 14. Участие во врачебном консилиуме, врачебной конференции 15. Обход курируемых пациентов 16. Представление пациента на обходе 17. Работа в процедурном или манипуляционном кабинете 18. Исследование волос, чешуек гладкой кожи и ногтей, патогенные грибы. 19. Выполнение пробы с раствором йода на скрытое шелушение 20. Осмотр больного в лучах лампы Вуда, оценка результата свечения 21. Забор биоматериала и методика обнаружения чесоточного клеща 22. Поставка аллергических кожных проб 	<p>Теоретический/ практический</p>

<p>23. Воспроизведение феномена Никольского</p> <p>24. Воспроизведение псориазических феноменов</p> <p>25. Воспроизведение феномена «яблочного желе» - методы диаскопии или витроскопии</p> <p>26. Поставка и воспроизведение симптома зонда А.И.Поспелова</p> <p>27. Воспроизведение феномена «дамского каблучка»</p> <p>28. Исследование тактильной, болевой, тепловой и холодовой чувствительности</p> <p>29. Взятие материала с кожи и ее придатков для культурального исследования и антибиотикограммы</p> <p>30. Постановка пробы Ядассона</p> <p>31. Изучение гистологических препаратов кожи и ее придатков</p> <p>32. Взятие биоматериала на акантолитические клетки, приготовление препаратов и оценка</p> <p>33. Методика выполнения биопсии кожи</p> <p>34. Проведение криотерапии жидким азотом или снегом угольной кислоты</p> <p>35. Применение наружных лекарственных средств.</p> <p>36. Оценка биодозы УФО</p> <p>37. Взятие материала из мочеполовых органов, прямой кишки и миндалин на гонококки</p> <p>38. Приготовление и микроскопическое исследование мазки на гонококки – окраска метиленовым синим и по Грамму</p> <p>39. Забор материала и исследование его на хламидии</p> <p>40. Исследование отделяемого сифилидов на бледную трепонему</p> <p>41. Забор материала и исследование его на микоплазмы и гарднереллы</p> <p>42. Забор материала, приготовление мазков, нативных препаратов для исследования на трихомонады</p>	
<p><i>Задание для показателя оценивания дескриптора «Владеет»</i></p>	<p><i>Вид задания</i></p>
<p>ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ (КЛИНИЧЕСКИХ) ЗАДАЧ</p> <p>Ситуационная задача №1</p> <p>На прием к дерматологу обратился больной 20 лет с жалобами на высыпания на коже рук и ног, нестерпимый зуд кожи.</p> <p>ИЗ АНАМНЕЗА. Считает себя больным 2 недели. Сначала появились высыпания красного цвета на коже рук. Затем появились высыпания на ногах. Беспокоил сильный зуд.</p> <p>ЛОКАЛЬНЫЙ СТАТУС. Процесс носит диссеминированный характер. Симметричный. На коже сгибательной поверхности предплечий и внутренней поверхности бедер имеются плоские, полигональные папулы синюшно-красного цвета. Отдельные папулы сливаются с образованием бляшек. На слизистой полости рта по линии смыкания зубов белесоватые, папулезные элементы.</p> <p>ВОПРОСЫ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ваш предположительный диагноз. 2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать дерматоз у данного больного? 3. Принципы общей и наружной терапии. <p>ОТВЕТ:</p>	<p>Теоретический/ практический</p>

1.Красный плоский лишай, типичная форма

2.1) Папулёзный сифилид

2) Псориаз

3) Лейкоплакия

3.Общая терапия:

Антибиотикотерапия (препараты пенициллинового ряда)

Антигистаминные препараты (супрастин, тавегил, телфаст, эриус, зиртек, ломилан)

Физиолечение (УФО, магнитотерапия)

Санация очагов инфекции, лечение сопутствующих заболеваний

Санаторно-курортное лечение

Наружная терапия:

Взбалтываемые взвеси, растворы, линименты с ментолом, анестезином, 3-4% лимонным спиртом, димексидом. Предварительно участки поражения можно смазывать противозудными жидкостями (с ментолом, анестезином, димедролом, карболовой, лимонной, уксусной кислотой)

Кортикостероидные мази (элоком, акридерм, локоид, адвантан)

Санация полости рта и глотки (исключение травматизации острыми краями зубов, протезами, не желательное присутствие во рту, разнородных металлов)

Полоскание полости рта растворами: 2-3% борной кислоты, 0,02 % фурацилина, натрия гидрокарбоната, 1% танина. Смазывания 3,44% масляным раствором ретинола, аеколом, аевитом, 1% водным раствором метиленового синего. Аппликации с каротолином, маслом шиповника, гелем солкосерила, винилином. Местный гелий-неоновый лазер.

Ситуационная задача №2

На прием к врачу обратилась женщина 40 лет с жалобами на появление высыпаний на коже лица.

ИЗ АНАМНЕЗА. Высыпания на лице появились 2.5 года назад. Сначала они были единичные, затем их число увеличилось. Высыпания сливались между собой. После разрешения на месте высыпаний оставались рубчики. Мать и старшая сестра болеют туберкулезом.

ЛОКАЛЬНЫЙ СТАТУС. Высыпания располагаются на коже левой щеки, крыльев носа, ушных раковин. Основным элементом является бугорок размером с булавочную головку, выступающий над уровнем кожи, мягкой консистенции, красно-розового цвета. При диаскопии предметным стеклом бугорок приобретает буро-желтую окраску. При надавливании зондом последний легко проникает в ткань, вызывая кровотечение. Бугорки сливаются между собой. На левой щеке сплошной атрофический рубец по типу «папиросной бумаги».

ВОПРОСЫ:

1. Ваш предположительный диагноз.
2. Какие симптомы характерные для данного заболевания, наблюдаются у больной?
3. План обследования больной.
4. Проведите дифференциальную диагностику данного заболевания с другими дерматозами.

ОТВЕТ:

- 1.Туберкулезная волчанка.

2.Симптом Пospelова («зонда»), феномен «яблочного желе».

3.План обследования больной:

Бактериоскопическое исследование биопсированного материала из очага поражения (окраска мазков по Цилю-Нильсену).

Бактериологическое исследование (посев биопсированного материала на питательные среды).

Биологическая проба (заражение морских свинок патологическим материалом из очага поражения).

Гистологическое исследование биопсированного материала.

Кожные пробы с туберкулином (Пирке, Манту).

Туберкулезную волчанку дифференцируют с бугорками при сифилисе, лепре, лейшманиозе, рубцующимся эритематозом.

Ситуационная задача №3

На прием к врачу обратился мужчина 49 лет с жалобами на появление кольцевидных образований на коже правой щеки, выпадение волос на этом месте.

ИЗ АНАМНЕЗА: Считает себя больным в течение 2 месяцев. Вначале появились мелкие красноватые папулы, которые постепенно слились, образовав фигуру в виде кольца. 2 назад начали выпадать волосы на этом месте.

ЛОКАЛЬНЫЙ СТАТУС: На коже правой щеки имеются мелкие красновато-синюшные плоские, полигональные, шелушащиеся папулы, слившиеся в виде кольца. На месте образования заметно выпадение волос. Болевая, тактильная, термическая чувствительность на этом месте снижена.

1. Ваш предположительный диагноз, его обоснование;

2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать дерматоз у данного больного?

3. Наметьте план лечебно-профилактических мероприятий, выпишите рецепты.

ОТВЕТ:

1. Туберкулоидная форма лепры (обычно дебютирует кожными поражениями (главным образом пятнами и бугорками) склонными к регрессу на ранних стадиях в процесс вовлекаются нервные стволы с развитием разнообразных неврологических расстройств, степень системных нарушений незначительная).

2. Бугорковый и гуммозный сифилис; лейшманиозные бугорки, узлы, язвы;

Туберкулезная волчанка, другие формы туберкулеза кожи.

3. Лечение (комплексное): антибактериальные, иммуностимулирующие, общеукрепляющие препараты; физиотерапевтические методы; полноценное питание; лечение сопутствующих заболеваний.

Профилактика:

1) Ранняя диагностика и регулярное лечение больных, ликвидация сопутствующих заболеваний.

2) Раннее отделение детей, родившихся от больных лепрой матери, перевод их на искусственное вскармливание.

3) Учет всех членов семьи больных лепрой, их периодические осмотры.

4) Своевременное сообщение о каждом случае лепры в местные органы здравоохранения.

5) Лечение больных лепрой в лепрозориях.

6) Профилактическое лечение лиц, длительно находящихся в контакте с больными лепрой.

Ситуационная задача №4

Больная 35 лет поступила в стационар с жалобами на появление пузырей на коже туловища и рук, болезненность в полости рта при приёме пищи.

ИЗ АНАМНЕЗА. Считает себя больной в течение 4-х месяцев, когда появилась болезненность в полости рта при приёме пищи. Обратилась к стоматологу, который назначил полоскание полости рта фурацилином и раствором марганцевокислого калия. Эффекта от лечения не было. Через 2 месяца появились пузыри на коже туловища и верхних конечностей, которые вскрывались, оставляя после себя незаживающие, болезненные эрозии.

ЛОКАЛЬНЫЙ СТАТУС. Процесс носит распространенный характер. Симметричный. На неизменной слизистой оболочке щек, губ, твердого и мягкого неба обширные эрозии ярко-красного цвета. На коже туловища и конечностей пузыри величиной до грецкого ореха. Некоторые пузыри напряженные, другие - вялые. Содержимое пузырей прозрачное. Мокнущие, полициклических очертаний эрозии покрыты серозными корками. При надавливании на пузырь жидкость отслаивает прилежащие участки эпидермиса и пузырь перемещается. При потягивании обрывков покрышки пузыря происходит отслойка эпидермиса за пределы пузыря.

ВОПРОСЫ:

1. Ваш предположительный диагноз.
2. Какие дополнительные исследования необходимо провести для установления окончательного диагноза и назначения полноценной этиологической и патогенетической терапии?
3. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать дерматоз у данной больной?
4. В чем заключается ошибка врача-стоматолога по ведению данной больной?
5. План лечения больной,
6. Какие осложнения могут возникнуть в процессе лечения больной?

ОТВЕТ:

1. Вульгарная пузырчатка
2. 1) Взятие мазков-отпечатков со дна эрозий на акантолитические клетки
2) Гистологическое исследование биопсированного материала (выявление внутриэпидермальных (надбазальных) пузырей и щелей).
3) Непрямая РИФ (обнаружение антител, относящихся к IgG в сыворотке крови и пузырной жидкости).
4) Прямая РИФ (выявление IgG в межклеточном веществе пораженной и клинически не измененной коже больных).
3. Буллезный пемфигоид Левера, буллезная форма герпетиформного дерматоза Дюринга, буллезная форма многоформной экссудативной эритемы, хроническая семейная доброкачественная пузырчатка, синдром Лайела.
4. В том, что врач – стоматолог не направил больную на консультацию к дерматологу.

5.Общая терапия:

- 1) Лечение больных пузырчаткой проводят в стационаре
- 2) Диета с повышенным содержанием белка, овощей и фруктов, особенно богатых калием, с пониженным содержанием углеводов, поваренной соли, исключить йодированную соль с ограничением потребляемой жидкости
- 3) Кортикостероиды: преднизолон – ударная доза обычно составляет 60 – 100 мг/сут (до 360 мг в сутки), доза подбирается индивидуально, с постепенным снижением суточной дозы до минимальной поддерживающей, обеспечивающей ремиссию (обычно 10 – 15 мг/сут), доза подбирается индивидуально.
- 4) Препараты К, Mg, (панангин, аспаркам)
- 5) По показаниям: гипотензивные, мочегонные, гипогликемические, кардио- и нейротропные средства, препараты защищающие слизистую оболочку желудка, уменьшающие кислотность, при остеопорозе-препараты кальция, фосфора.
- 6) Дезинтоксикационная терапия (реополиглюкин, ацесоль, полиоксидин)
- 7) Витаминотерапия (витамины группы В, витамины С, А, Е, D, РР).

Местная терапия:

Большое значение имеет уход за больными. Показаны ежедневные лечебные ванны (38°С), с раствором KMnO₄, фурацилина, настоями цветков ромашки, календулы (не менее 60 минут). Если белье прилипло к эрозивным участкам, больного целесообразно помещать в ванну в белье, где оно отмокает, что уменьшает травматизацию и боль. После ванны крышки пузырей прокалывают, пораженные участки тушируют 0,5-1% раствором нитрата серебра, 1% водным или спиртовым раствором анилиновых красителей.

Полоскание полости рта 5 раз в сутки, растворами калия перманганата (0,01 – 0,1%), 2% натрия гидрокарбоната, настоем цветков ромашки, коры дуба, крепким чаем с добавлением 2% борной кислоты или настойки эвкалипта (10 кап. на стакан воды). Эрозии орошают растворами – 0,5-2% новокаина, 10% танина в глицерине, каротолином, аеколом, маслом шиповника, масляным раствором ретинола и др.

Гелий – неоновый лазер на эрозии в полости рта

6. Осложнения:

Гиперацидный гастрит, язвенная болезнь желудка и ДПК.

ГБ, тромбофлебит, гиперкоагуляции

Сердечная аритмия, брадикардия

Сахарный диабет

Сердечная недостаточность.

Инфекционные заболевания

Остеопороз

Нервно – психические заболевания

Ситуационная задача №5

На прием к дерматологу обратился больной 22 лет с жалобами на болезненные высыпания на коже груди, повышение температуры тела, недомогание.

ИЗ АНАМНЕЗА. Считает себя больным в течение нескольких дней, когда после резкого переохлаждения появились пузырьки на правой половине грудной клетки, сопровождающиеся повышением температуры тела, общей слабостью. В течение последних трех дней приступообразно возникали

новые высыпания, болезненность резко усилилась. Подобные высыпания отмечал 6 месяцев назад.

ЛОКАЛЬНЫЙ СТАТУС. Процесс носит диффузный характер. Асимметричный. На правой половине грудной клетки с переходом на правую лопатку по ходу межреберных нервов на фоне отечной эритематозной кожи сгруппированные пузырьки с серозным содержимым, эрозии, серозные корочки.

ВОПРОСЫ:

1. Поставьте диагноз.
2. С чем можно дифференцировать данный дерматоз?
3. Тактика ведения и лечения больного.

ОТВЕТ:

1. Опоясывающий герпес.
2. Зостериформный КПЛ, зостериформный простой герпес, герпетиформный дерматит Дюринга.
3. Общая терапия:
 - 1) Обследование на ВИЧ – инфекцию, консультацию онколога, гематолога, иммунолога.
 - 2) Диета с ограничением жидкости и поваренной соли.
 - 3) Избегать переохлаждений и переутомлений.
 - 4) Противовирусные препараты ацикловир (зовиракс, виролекс, цикловиран и др.) 800 мг 5 р/д x 7 – 10 дней.
 - 5) Обезболивающие средства (диклофенак 3,0 в/м x 5 дней)
 - 6) Общеукрепляющие средства (витамиотерапия, витамины группы В, витамины С, А, Е, Д)
 - 7) Физиолечение (УФО, фонофорез, токи Бернара, микроволновая терапия, ультразвук)

Наружная терапия:

Пораженные участки тушируют фукорцином, 1-2% спиртовыми растворами анилиновых красителей или йода; применяют пудры, содержащие резорцин, кислоту борную, противовирусные мази: 50% интерфероновую, 2% оксолиновую, 5% теброфеновую, 5% ацикловировую (или кремы «Зовиракс», «Герпевир-КМП», «Герплекс» и др.), 0,25% флореналевую, 0,5% бонафтоновую, линименты хелепина 5%, госсипола 3% (участки поражения смазывают 3-4 р./сут., 5 – 7 дней); 1% гель тромантадина, «Гевизош», мазь «Триаптен», «Эпиген-спрей», «Пантенол» и др. Наружные средства можно сочетать с димексидом. Эрозии тушируют 2% раствором серебра нитрата. При выраженной боли, парестезиях, зуде, пиодермии указанные средства чередуют с мазями, содержащими антибиотики и кортикостероиды, с последующим наложением марлевой повязки, пропитанной димексидом.

При упорной невралгии, сохраняющейся после регресса сыпи, назначают витамины В, С, РР. Проводят фонофорез 50% интерфероновой, 5% бутадионовой, ибупрофеновой, индометациновой, 10% новокаиновой мазей, ионофорез 2% раствора новокаина на область соответствующих узлов и по ходу распространения болей; эффективны новокаиновые блокады.

Промежуточная аттестация (зачет с оценкой) в конце 4 семестра - вид заданий: *оценивания дескриптора «Знает»* - защита клинического случая;
оценивания дескриптора «Умеет» - собеседование по практическим навыкам и их демонстрация;
оценивания дескриптора «Владеет» - решение ситуационных (клинических) задач.

<i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»</i>	<i>Вид задания</i>
<p>ПЕРЕЧЕНЬ ТЕМ ДЛЯ ЗАЩИТЫ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Механизмы аутоиммунных процессов 2. Буллезный пемфигоид Лёвера 3. Рубцующий пемфигоид 4. Доброкачественная семейная пузырчатка Хейли-Хейли 5. Вирусы - как причина заболеваний человека 6. Вирусы герпеса и их роль в возникновении саркомы Капоши, злокачественных опухолей и др. заболеваний <p>Синдром Стивенса-Джонсона</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Современные противовирусные препараты 8. Механизмы аллергических поражений при васкулитах 9. Гранулематоз Вегенера 10. Дифференциальная диагностика васкулитов 11. Современные методы терапии аллергических васкулитов 12. Профессиональные заболевания кожи у нефтяников 13. Эризипеллоид Розенбаха 14. Профессиональные стигмы 15. Ранний и поздний рентгеновский дерматит 16. Природно-очаговые заболевания на территориях РФ 17. Жизненный цикл и биология лейшманий 18. Профилактика лейшманиоза 19. Проказа в художественной литературе 20. Современные данные о частоте и распространенности лепры 21. Лепрозории – специализированные учреждения для больных лепрой 22. Социальная значимость фавуса 23. Особенности биологии возбудителя фавуса 24. Современные антимикотики в терапии фавуса 25. Редкие синдромы с поражением ногтей и волос 26. Ониходистрофии 27. Цикл развития волосяного фолликула 28. Патогенез алопеций 29. Общие закономерности течения туберкулезной инфекции 30. Методы диагностики туберкулеза 31. Туберкулезная волчанка 32. Индуративная эритема Базена. 33. Розацеаподобный туберкулид Левандовского-Лютца 34. Современные методы лечения вульгарных угрей 35. Основы косметологического ухода за жирной и сухой кожей 36. Ретиноиды в терапии тяжелых форм угревой болезни 37. Розацеа и патология ЖКТ 38. Роль грибов <i>Malassezia</i> в патогенезе себореи 	Теоретический/ практический
<i>Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет»</i>	<i>Вид задания</i>
ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ	Теоретический/

<ol style="list-style-type: none"> 1. Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза 2. Физикальное посистемное обследование пациента с определением симптомов и синдромов (объективный статус) 3. Интерпретация инструментальных методов исследования (дерматоскопия, трихоскопия, себометрия и т.д.) 4. Интерпретация данных лабораторных методов исследований - бактериологических, серологических, микроскопических, иммунологических и др. 5. Формулировка предварительного и клинического диагноза 6. Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов 7. Составление плана обследования больного при основных заболеваниях дерматовенерологического профиля 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 работы по гигиеническому обучению и воспитанию с пациентом и (или) родственниками 14. Участие во врачебном консилиуме, врачебной конференции 15. Обход курируемых пациентов 16. Представление пациента на обходе 17. Работа в процедурном или манипуляционном кабинете 18. Исследование волос, чешуек гладкой кожи и ногтей, патогенные грибы. 19. Выполнение пробы с раствором йода на скрытое шелушение 20. Осмотр больного в лучах лампы Вуда, оценка результата свечения 21. Забор биоматериала и методика обнаружения чесоточного клеща 22. Поставка аллергических кожных проб 23. Воспроизведение феномена Никольского 24. Воспроизведение псориазических феноменов 25. Воспроизведение феномена «яблочного желе» - методы диаскопии или витроскопии 26. Поставка и воспроизведение симптома зонда А.И.Поспелова 27. Воспроизведение феномена «дамского каблучка» 28. Исследование тактильной, болевой, тепловой и холодовой чувствительности 29. Взятие материала с кожи и ее придатков для культурального исследования и антибиотикограммы 30. Постановка пробы Ядассона 31. Изучение гистологических препаратов кожи и ее придатков 32. Взятие биоматериала на акантолитические клетки, приготовление препаратов и оценка 33. Методика выполнения биопсии кожи 34. Проведение криотерапии жидким азотом или снегом угольной кислоты 	<p>практический</p>
--	---------------------

<p>35. Применение наружных лекарственных средств. 36. Оценка биодозы УФО 37. Взятие материала из мочеполовых органов, прямой кишки и миндалин на гонококки 38. Приготовление и микроскопическое исследование мазки на гонококки – окраска метиленовым синим и по Грамму 39. Забор материала и исследование его на хламидии 40. Исследование отделяемого сифилидов на бледную трепонему 41. Забор материала и исследование его на микоплазмы и гарднереллы 42. Забор материала, приготовление мазков, нативных препаратов для исследования на трихомонады</p>	
<p><i>Задание для показателя оценивания дескриптора «Владеет»</i></p>	<p><i>Вид задания</i></p>
<p>ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ (КЛИНИЧЕСКИХ) ЗАДАЧ</p> <p>Ситуационная задача №1 На прием к дерматологу обратилась больная 32 лет с жалобами на высыпания на коже лица. ИЗ АНАМНЕЗА. Высыпания на коже лица появились месяц назад после длительного пребывания на солнце. Лечилась самостоятельно. Применяла различные кремы, мази, но эффекта от лечения не было. ЛОКАЛЬНЫЙ СТАТУС. Кожный процесс локализуется на коже переносицы и щек «в виде бабочки». Высыпания представлены инфильтрированными эритематозными бляшками, покрытыми плотно сидящими роговыми чешуйками. Удаление чешуек сопровождается болезненностью. На обратной стороне чешуек обнаруживаются характерные шипики. ВОПРОСЫ: 1. Ваш предположительный диагноз. 2. Какие характерные для данного заболевания симптомы имеют место в данном случае? 3. План обследования и лечения больной. 4. Ваши рекомендации больной после лечения.</p> <p>ОТВЕТ: 1.Дискоидная красная волчанка. 2.Симптом «Бабочки», симптом Бенье-Мещерского, симптом «дамского каблучка». 3.План обследования: ОАК (повышение СОЭ, лейкопения в сочетании с лимфопенией, гипохромная анемия, тромбоцитопения, LE-клетки). ОАМ (при поражении почек-протеинурия, цилиндрурия, микрогематурия). БАК (гиперпротеинемия, дископротеинемия, волчаночный фактор, повышено содержание сиаловых кислот, фибрина, серомукоида, гактоглобина, появляется СРП (С-реактивный протеин). ИФА, РПГА, РМП. ЭКГ, ФКГ, эхокардиография, рентгеновское исследование сердца и легких, суставов. Компьютерная томография головного мозга. Биопсия кожи (атрофия эпидермиса, гидropическая дистрофия базального слоя, отек дермы, воспалительная инфильтрация дермы лимфоцитами,</p>	<p>Теоретический/ практический</p>

фибриноидное набухание или фибриноидный некроз соединительной ткани и стенок сосудов).

Исследование с помощью люминисцентной лампы (снежно-белое свечение чешуек в очагах дискоидной красной волчанки).

В сыворотке крови антитела к факторам свертывания VIII, IX, XII, фосфолипидам.

Иммунологический анализ крови (криопреципитины, антитела к ДНК, антинуклеарный фактор (АНФ), снижение функциональной активности Т-лимфоцитов (в том числе Т-супрессоров), гипер- и дисиммуноглобулинемия (увеличение содержания в крови IgG, IgM).

1) Прямая РИФ в биоптатах кожи из очагов поражения (свечение в области базальной мембраны на анти – IgG и анти – IgM).

План лечения:

Общая терапия:

Санация очагов инфекции.

Консультация невропатолога, эндокринолога, терапевта, ревматолога.

Противомалярийные препараты (аминохинолоны)-хингамин (делагил) по 0,25 гр. 2 раза в сутки, 10 дней, затем по 0,25 гр. 1р/сут. X 10 дней, после этого по 0,25 гр. через день или 2 р/нед. (на курс до 20 гр.) или плаквенил по 0,2 гр. x 3-4 раза в сутки.

Местная терапия: мази и пасты с фотозащитными веществами: 10% салола, 10-20% натрия парааминосалицилата, 5% хинина гидрохлорида, 5% метилурацила, фогем, фенкортозол, в качестве основы используют цинковую пасту, ланолин. Очаги поражения можно смазывать бийохинолом. По показаниям в мази и пасты включают 5-10% анестезина (при зуде), 5-10% ихтиола (для рассасывания инфильтрата). В лекарственные формы можно добавить кортикостероиды (элоком, локоид, за исключением фторосодержащих стероидов). При активном процессе утром применяют фотозащитные средства, вечером мази и кремы с кортикостероидами. Можно проводить имбибицию очагов гидрокортизоновой эмульсией или 5-10% раствором хингамина. Эффективно воздействие на очаги ДКВ снегом угольной кислоты (по 20-30 с в зависимости от выраженности инфильтрации) или жидким азотом.

2. Рекомендации:

Избегать нервно-психических и физических перегрузок; инсоляций (не только летом, но и зимой); воздействие холода, ветра, высоких температур; травматизации кожи; физиопроцедур; лучевой терапии; введение вакцин, сывороток, приема стрептомицина, сульфониламидов, антибиотиков тетрациклинового ряда.

Диспансерное наблюдение, периодический клинико-лабораторный контроль.

Профилактическое лечение включающее противомалярийные препараты (по показаниям) хингамин (делагил) в первые дни по 1 таб/сут, затем по 2-3 таб/сут., кислоту никотиновую, фотозащитные мази и кремы.

Профотбор, рациональное трудоустройство (с исключением инсоляции и других видов излучений, холода, ветра, пыли)

Косметологическая реабилитация на фоне эффективной фотозащиты.

Ситуационная задача №2

На прием к врачу обратился больной 24 года, строитель, с жалобами на появившиеся очаги на коже лица, груди и губ. В этих местах больной

отмечает чувство покалывания, похолодание, напряженность кожи.

ИЗ АНАМНЕЗА: заболевание связывает с тем, что на работе часто переохлаждается и часто болеет ангиной и ОРЗ. Месяц спустя появилось округлое пятно синюшно-красного цвета на коже груди, а затем на лице. Кожа в очагах поражения была отечной, тестоватой консистенции. Через несколько недель кожа в очагах поражения приобрела деревянистую плотность, цвет стал бледно-синюшным, не лечился. В детстве перенес скарлатину. Сопутствующая патология-состоит на учете у эндокринолога по поводу заболевания щитовидной железы, у ЛОР-врача по поводу хронического тонзиллита.

ЛОКАЛЬНЫЙ СТАТУС: на коже лица и груди сформированы очаги по форме напоминающие удар сабли, гладкие, блестящие, плотной консистенции. Цвет восковидно-желтый, по периферии имеется сиреневый венчик. При пальпации выявляется деревянистое затверждение кожи, она плотно прилегает к подлежащим тканям, не собирается в складки, рисунок её сглажен, волосы в очагах отсутствуют. Отмечается ригидность и уплотнение кожи и красной каймы губ.

ВОПРОСЫ:

Ваш предположительный диагноз.

С какими заболеваниями необходимо дифференцировать дерматоз у данного больного?

Какие дополнительные исследования необходимо провести этому больному?

Методы лечения и профилактики.

ОТВЕТ:

Линейная склеродермия.

Витилиго, атрофическая форма красного плоского лишая, линейный невус, лепра, посттравматический рубец, линейная атрофия кожи.

ОАК (СОЭ повышено 20 мм\ч).

ОАМ (повышено содержание оксипролина).

БАК (гипергаммаглобулинемия 23%, гиперпротеинемия 85 г\л, антитела к ДНК, ревматоидный фактор, повышенное содержание оксипролина в плазме, функциональные пробы печени).

ЭКГ

Консультация терапевта, отоларинголога, невропатолога, эндокринолога (по показаниям).

Лечение:

Общая терапия (антибиотики, ферментные, сосудорасширяющие препараты, витамины, ароматические ретиноиды, кортикостероидные гормоны).

Физиотерапевтические методы (электро- и фонофорез; аппликации парафина, озокерита, лечебных грязей; ультразвук; массаж; гимнастика; гипербарическая оксигенация).

Наружная терапия (димексид, солкосерилловая, индометациновая, бутадионовая, троксевазиновая мази).

4). Санаторно-курортное-лечение.

Профилактика:

Санация очагов хронической инфекции.

Устранение внешних раздражителей.

Повторные курсы антибиотикотерапии и ферментных препаратов.

Диспансеризация.

Ситуационная задача №3

К врачу дерматовенерологу обратился больной по поводу язвы в области головки полового члена.

В анамнезе случайная половая связь четыре недели назад.

При осмотре в области головки полового члена язвочка размером 0.4-0.5 см. округлой формы, с четкими краями, дно ровное, мясо-красного цвета.

При пальпации язва безболезненная, в основании прощупывается уплотнение. Регионарные лимфатические узлы размером 1.5*1.0 см., плотно-эластические, безболезненные, не спаяны с окружающей кожей.

ВОПРОСЫ:

1. Ваш предположительный диагноз.
2. Какие исследования необходимо провести для установления диагноза?
3. С какими язвенными поражениями в области гениталий необходимо провести дифференциальную диагностику?

ОТВЕТЫ:

1. Первичный сифилис половых органов.

2. Микроскопическое исследование в темном поле отделяемого язвы для обнаружения бледной трепонемы.

Серологические исследования: РСК или РМП, РИФ-Абс или ИФА или РПГА.

3. Мягкий шанкр, шанкриформная пиодермия, острая язва Чапина-Липшютца, чесоточная эктима, кожный лейшманиоз, раковая язва, туберкулезная язва, молниеносная гангрена половых органов Фурнье, гонорейные язвы, трихомонадные язвы, травматическая язва.

Ситуационная задача №4

К врачу дерматовенерологу обратился больной по поводу язвы в области уздечки полового члена.

Язву заметил 5 дней назад, смазывал мазью с антибиотиками. Женат. Имеет ребенка двух лет. Случайные половые связи отрицает. При осмотре в области уздечки полового члена язва размером с мелкую горошину, правильной формы, дно ровное, покрыто серозно-гнойным налетом. При пальпации язва безболезненная, в основании прощупывается уплотнение. Паховые лимфатические узлы размером 1.0*0.3 см., плотно-эластической консистенции, безболезненные, не спаяны с окружающей кожей.

При обследовании: бледная трепонема с язвы не обнаружена. Серологические реакции крови (КСР) отрицательные.

ВОПРОСЫ:

1. Возможный диагноз.
2. Тактика ведения больного.

ОТВЕТ:

1. Первичный сифилис половых органов.

2. 1) Назначение на область язвы на несколько дней влажно-высыхающих повязок с изотоническим раствором хлорида натрия и проведение повторного микроскопического исследования в темном поле отделяемого язвы для обнаружения бледной трепонемы. Если бледная трепонема в отделяемом язвы не обнаружена, то необходимо провести пункцию паховых лимфатических узлов.

2) Клиническое и серологическое обследование больного: РИФ или ИФА или РПГА.

3) Серологическое обследование жены: РСК или РМП, РИФ или ИФА или РПГА.

4) После обследования матери при необходимости серологическое обследование ребенка: РСК или РМП, РИФ-Абс. или ИФА или РПГА.

Методические рекомендации по оцениванию результатов практики во время промежуточной аттестации:

При проведении промежуточной аттестации оценивают:

- демонстрацию практических навыков по специальности ординатором;
- демонстрацию практических навыков ординатором в симуляционно-тренинговом аккредитационном центре;
- решение ситуационных (клинических) задач;
- защиту клинического случая;
- уровень сформированности у ординатора компетенций;
- ведение ординатором дневника прохождения практики
- характеристика ординатора от организации (в дневнике ординатора после прохождения каждого раздела по практике характеристика, заверенная руководителем практики от организации);

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 определением симптомов и синдромов (объективный статус)	IV		
21.	Интерпретация инструментальных методов исследования (дерматоскопия, трихоскопия, себометрия и т.д.)	IV		
22.	Интерпретация данных лабораторных методов исследований - бактериологических, серологических, микроскопических, иммунологических и др.	IV		
23.	Формулировка предварительного и клинического	IV		

	диагноза			
24.	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов	III-IV		
25.	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях дерматовенерологического профиля	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 работы по гигиеническому обучению и воспитанию с пациентом и (или) родственниками	III-IV		
32.	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки, эпикриза и др.)	III-IV		
33.	Участие во врачебном консилиуме, врачебной конференции	II-III		
34.	Обход курируемых пациентов	III-IV		

35.	Представление пациента на обходе	IV		
36.	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете	III-IV		
Практические умения (специальные)				
19.	Исследование волос, чешуек гладкой кожи и ногтей, патогенные грибы.	III-IV		
20.	Выполнение пробы с раствором йода на скрытое шелушение	III-IV		
21.	Осмотр больного в лучах лампы Вуда, оценка результата свечения	III-IV		
22.	Забор биоматериала и методика обнаружения чесоточного клеща	III-IV		
23.	Поставка аллергических кожных проб	III-IV		
24.	Воспроизведение феномена Никольского	III-IV		
25.	Воспроизведение псориатических феноменов	III-IV		
26.	Воспроизведение феномена «яблочного желе» - методы диаскопии или витроскопии	III-IV		
27.	Поставка и воспроизведение симптома зонда А.И.Поспелова	III-IV		
28.	Воспроизведение феномена «дамского каблучка»	III-IV		
29.	Исследование	III-IV		

	тактильной, болевой, тепловой и холодовой чувствительности			
30.	Взятие материала с кожи и ее придатков для культурального исследования и антибиотикограммы	III-IV		
31.	Постановка пробы Ядассона	III-IV		
32.	Изучение гистологических препаратов кожи и ее придатков	III-IV		
33.	Взятие биоматериала на акантолитические клетки, приготовление препаратов и оценка	III-IV		
35.	Методика выполнения биопсии кожи	III-IV		
36.	Проведение криотерапии жидким азотом или снегом угольной кислоты	III-IV		
37.	Применение наружных лекарственных средств. Оценка биодозы УФО	III-IV		
38.	Взятие материала из мочеполовых органов, прямой кишки и миндалин на гонококки	III-IV		
39.	Приготовление и микроскопическое исследование мазки на гонококки – окраска метиленовым синим и по	III-IV		

	Граммму			
40.	Забор материала и исследование его на хламидии	III-IV		
41.	Исследование отделяемого сифилидов на бледную трепонему	III-IV		
42.	Забор материала и исследование его на микоплазмы и гарднереллы	III-IV		
43.	Забор материала, приготовление мазков, нативных препаратов для исследования на трихомонады	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

Получение оценки «зачтено» и (или) положительной оценки позволяет сделать вывод о достаточной сформированности части следующих компетенций: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-12.

Полное формирование указанных компетенций достигается при успешном освоении смежных дисциплин по программе ординатуры.

Критерий оценки практических навыков ординатором в симуляционно-тренинговом аккредитационном центре
(оценочные листы по набранным баллам)

Для перевода набранных баллов в оценку, за 100% принимается максимальная сумма баллов, оценка выставляется последующим критериям:

ЗАЧТЕНО	отлично	90% правильных ответов и выше
	хорошо	от 75% до 89%
	удовлетворительно	от 51 до 74%
НЕ ЗАЧТЕНО	неудовлетворительно	50% и ниже

Критерии оценки решения задач по оказанию неотложной помощи

5 (отлично) – правильная оценка характера патологии; полное, последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа, полный ответ на вопрос к иллюстративному материалу;

4 (хорошо) – правильная оценка характера патологии; полное, последовательное перечисление действий, затруднение в аргументации этапов; неполный ответ на вопрос к иллюстративному материалу;

3 (удовлетворительно) – правильная оценка характера патологии, неполное перечисление или нарушение последовательности действий, затруднение в аргументации; неполный ответ на вопрос к иллюстративному материалу, требующий наводящих вопросов;

2 (неудовлетворительно) – неверная оценка ситуации или неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению состояния пациента; неправильный ответ на вопрос к иллюстративному материалу.

Получение оценки «зачтено» и (или) положительной оценки позволяет сделать вывод о достаточной сформированности части следующих компетенций: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-12.

Полное формирование указанных компетенций достигается при успешном освоении смежных дисциплин по программе ординатуры.

Рекомендации по оцениванию результатов решения ситуационных (клинических) задач

Процент от максимального количества баллов	Правильность (ошибочность) решения
100	Полное верное решение. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.
81-100	Верное решение, но имеются небольшие недочеты, в целом не влияющие на решение, такие как небольшие логические пропуски, не связанные с основной идеей решения. Решение оформлено не вполне аккуратно, но это не мешает пониманию решения.
66-80	Решение в целом верное. В логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок, но задача решена неоптимальным способом или допущено не более двух незначительных ошибок. В работе присутствуют арифметическая ошибка, механическая ошибка или описка при переписывании выкладок или ответа, не искажившие содержание ответа.
46-65	В логическом рассуждении и решении нет ошибок, но допущена существенная ошибка в расчетах. При объяснении сложного явления указаны не все существенные факторы.
31-45	Имеются существенные ошибки в логическом рассуждении и в решении. Рассчитанное значение искомой величины искажает содержание ответа. Доказаны вспомогательные утверждения, помогающие в решении задачи.
0-30	Рассмотрены отдельные случаи при отсутствии решения. Отсутствует окончательный численный ответ (если он предусмотрен в задаче). Правильный ответ угадан, а выстроенное под него решение - безосновательно.
0	Решение неверное или отсутствует

Критерии оценки результатов решения задач

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	80 – 100%
Хорошо	66 – 80%
Удовлетворительно	46 – 65%
Неудовлетворительно	Менее 46%

Получение оценки «зачтено» и (или) положительной оценки позволяет сделать вывод о достаточной сформированности части следующих компетенций: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-12.

Полное формирование указанных компетенций достигается при успешном освоении смежных дисциплин по программе ординатуры.

Требования к оформлению презентаций клинического случая

В оформлении презентаций выделяют два блока: оформление слайдов и представление информации на них. Для создания качественной презентации необходимо соблюдать ряд требований, предъявляемых к оформлению данных блоков.

Оформление слайдов:

Стиль	Следует соблюдать единый стиль оформления в соответствии с требованиями СурГУ. Избегать стилей, которые будут отвлекать от самой презентации. Вспомогательная информация (управляющие кнопки) не должны преобладать над основной информацией (текстом, иллюстрациями).
Фон	Для фона предпочтительны холодные тона
Использование цвета	На одном слайде рекомендуется использовать не более трех цветов: один для фона, один для заголовка, один для текста. Для фона и текста используйте контрастные цвета. Обратите внимание на цвет гиперссылок (до и после использования). Таблица сочетаемости цветов в приложении.
Анимационные эффекты	Использовать возможности компьютерной анимации для представления информации на слайде. Не стоит злоупотреблять различными анимационными эффектами, они не должны отвлекать внимание от содержания информации на слайде.

Представление информации:

Содержание информации	Следует использовать короткие слова и предложения. Минимизировать количество предлогов, наречий, прилагательных. Заголовки должны привлекать внимание аудитории.
Расположение информации на странице	Предпочтительно горизонтальное расположение информации. Наиболее важная информация должна располагаться в центре экрана. Если на слайде располагается картинка, надпись должна располагаться под ней.
Шрифты	Для заголовков – не менее 24. Для информации не менее 18. Шрифты без засечек легче читать с большого расстояния. Нельзя смешивать разные типы шрифтов в одной презентации. Для выделения информации следует использовать жирный шрифт, курсив или подчеркивание. Нельзя злоупотреблять прописными буквами (они читаются хуже строчных).
Способы выделения информации	Следует использовать: рамки; границы, заливку; штриховку, стрелки; рисунки, диаграммы, схемы для иллюстрации наиболее важных фактов.
Объем информации	Не стоит заполнять один слайд слишком большим объемом информации: люди могут одновременно запомнить не более трех фактов, выводов, определений. Наибольшая эффективность достигается тогда, когда ключевые пункты отображаются по одному на каждом отдельном слайде.
Виды слайдов	Для обеспечения разнообразия следует использовать разные виды слайдов: с текстом; с таблицами, с диаграммами.

Критерии оценивания презентации

Критерии оценивания презентаций складываются из требований к их созданию.

Название критерия	Оцениваемые параметры	Баллы (1-3)
Тема презентации	Соответствие темы программе дисциплины, раздела	
Содержание	Достоверная информация по изучаемой тематике (нозологии). Все заключения подтверждены достоверными источниками. Язык изложения материала понятен аудитории. Актуальность, точность и полезность содержания	
Подбор информации для создания презентации	Графические иллюстрации для презентации. Статистика Диаграммы и графики. Ресурсы Интернет. Примеры, сравнения, цитаты и т.д.	
Подача материала презентации	Тематическая последовательность Структура по принципу «проблема-решение»	
Логика и переходы во время проекта – презентации	От вступления к основной части, от одной основной идеи (части) к другой, от одного слайда к другому, гиперссылки	
Заключение	Яркое высказывание - переход к заключению. Повторение основных целей и задач выступления. Выводы. Короткое и запоминающееся высказывание в конце	
Дизайн презентации	Шрифт (читаемость). Корректно ли выбран цвет (фона, шрифта, заголовков). Элементы анимации	
Техническая часть	Грамматика. Наличие ошибок правописания и опечаток	
Список использованных источников	Наличие, оформление в соответствии со стандартом	

Оценивание презентации

Количество набранных баллов	Оценка
От 27 баллов до 20 баллов	5 отлично
От 19 баллов до 15 баллов	4 хорошо
От 14 до 8 баллов	3 удовлетворительно
От 7 баллов	2 неудовлетворительно

Получение оценки «зачтено» и (или) положительной оценки позволяет сделать вывод о достаточной сформированности части следующих компетенций: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-12.

Полное формирование указанных компетенций достигается при успешном освоении смежных дисциплин по программе ординатуры.

Критерии определения сформированности компетенций

Критерии оценивания этапов	Уровни сформированности компетенций		
	пороговый	достаточный	повышенный

формирования компетенции	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 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: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-12.

Полное формирование указанных компетенций достигается при успешном освоении смежных дисциплин по программе ординатуры.

Рекомендуемая форма дневника ординатора

ДНЕВНИК РАБОТЫ ОРДИНАТОРА

по специальности _____

Ф. И.О. ординатора _____

База прохождения ординатуры (кафедра) _____

Ответственный по ординатуре (кафедра) _____

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

Посещение лекций месяц _____

№ п/п	Тема лекции	дата	ФИО лектора
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14. и т. д.			

Заведующий кафедрой (подпись) _____

План семинаров (практических занятий) по разделам специальности
(см. индивидуальный план прохождения ординатуры)

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

Ответственный по ординатуре (кафедра) (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.			

Работа по гигиеническому обучению и воспитанию населения

Дата	Тема	Место проведения и число слушателей

--	--	--

Список прочитанной и реферированной литературы:

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

Подготовлены рефераты по теме

Дата	Тема реферата	Место проведения

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 _____
(ФИО. ординатора)

Специальность _____ Кафедра _____
практики _____ Руководитель _____
(должность, кафедра, Ф.И.О. руководителя)

Перечень универсальных и специальных практических навыков базовой части практики

№ п/п	Наименование	Минимальное количество
	<i>Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах (универсальные)</i>	
1	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза	
2	Физикальное посистемное обследование пациента с определением симптомов и синдромов (объективный статус)	
3	Интерпретация инструментальных методов исследования (дерматоскопия, трихоскопия, себометрия и т.д.)	
4	Интерпретация данных лабораторных методов исследований - бактериологических, серологических, микроскопических, иммунологических и др.	
5	Формулировка предварительного и клинического диагноза	
6	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов	
7	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях дерматовенерологического профиля	
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 работы по гигиеническому обучению и воспитанию с пациентом и (или) родственниками	
14	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки, эпикриза и др.)	
15	Участие во врачебном консилиуме,	

	врачебной конференции	
16	Обход курируемых пациентов	
17	Представление пациента на обходе	
18	Работа в процедурном (мазевом) кабинете	
	<i>Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах (специальных)</i>	
19	Исследование волос, чешуек гладкой кожи и ногтей, патогенные грибы	
20	Выполнение пробы с раствором йода на скрытое шелушение	
21	Осмотр больного в лучах лампы Вуда, оценка результата свечения	
22	Забор биоматериала и методика обнаружения чесоточного клеща	
23	Поставка аллергических кожных проб	
24	Воспроизведение феномена Никольского	
25	Воспроизведение псориазических феноменов	
26	Воспроизведение феномена «яблочного желе» - методы диаскопии или витроскопии	
27	Поставка и воспроизведение симптома зонда А.И.Поспелова	
28	Воспроизведение феномена «дамского каблучка»	
29	Исследование тактильной, болевой, тепловой и холодовой чувствительности	
30	Взятие материала с кожи и ее придатков для культурального исследования и антибиотикограммы	
31	Постановка пробы Ядассона	
32	Изучение гистологических препаратов кожи и ее придатков	
33	Взятие биоматериала на акантолитические клетки, приготовление препаратов и оценка	
34	Методика выполнение биопсии кожи	
35	Проведение криотерапии жидким азотом или снегом угольной кислоты	
36	Применение наружных лекарственных средств. Оценка биодозы УФО	
37	Взятие секрета простаты, семенных пузырьков, проведение его микроскопии	

38	Взятие материала из мочеполовых органов, прямой кишки и миндалин на гонококки	
39	Приготовление и микроскопическое исследование мазки на гонококки – окраска метиленовым синим и по Грамму	
40	Забор материала и исследование его на хламидии	
41	Исследование отделяемого сифилидов на бледную трепонему	
42	Забор материала и исследование его на микоплазмы и гарднереллы	
43	Забор материала, приготовление мазков, нативных препаратов для исследования на трихомонады	

Задание принято к исполнению: _____ «_» _____ 20__ г.

Ответственный по ординатуре (кафедра) (подпись) _____

Руководитель практической подготовки (медицинская организация) (подпись) _____

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	2	3	4	5	6		
1.								
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	2	3	4	5	6		
1.								
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.

Специальность _____ год обучения _____

Ф. И. О. _____

База практики _____

Сроки практики с « _____ » _____ 20 _____ г. по « _____ » _____ 20 _____ г.

Отработано часов _____

Характеристика	Оценка			
	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
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.

Уровни овладения практическими умениями (универсальными, специальными)

№ п/п	Наименование практических умений	Рекомендуемый уровень*	Достигнутый уровень	Кратность
Практические умения (универсальные)				
37.	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза	IV		
38.	Физикальное посистемное обследование пациента с определением симптомов и синдромов (объективный статус)	IV		
39.	Интерпретация инструментальных методов исследования (дерматоскопия, трихоскопия, себометрия и т.д.)	IV		
40.	Интерпретация данных лабораторных методов исследований - бактериологических, серологических, микроскопических, иммунологических и др.	IV		
41.	Формулировка предварительного и клинического диагноза	IV		
42.	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов	III-IV		
43.	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях дерматовенерологического профиля	III-IV		
44.	Определение показаний к дополнительным специальным методам исследования	III-IV		
45.	Составление плана лечения	III-IV		
46.	Выписка рецептов, оформление листа назначений	III-IV		
47.	Определение прогноза заболевания и трудоспособности пациента	III-IV		

	после проведенного лечения			
48.	Составление рекомендации и плана реабилитации пациента после лечения	III-IV		
49.	Проведение работы по гигиеническому обучению и воспитанию с пациентом и (или) родственниками	III-IV		
50.	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки, эпикриза и др.)	III-IV		
51.	Участие во врачебном консилиуме, врачебной конференции	II-III		
52.	Обход курируемых пациентов	III-IV		
53.	Представление пациента на обходе	IV		
54.	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете	III-IV		
Практические умения (специальные)				
19.	Исследование волос, чешуек гладкой кожи и ногтей, патогенные грибы.	III-IV		
20.	Выполнение пробы с раствором йода на скрытое шелушение	III-IV		
21.	Осмотр больного в лучах лампы Вуда, оценка результата свечения	III-IV		
22.	Забор биоматериала и методика обнаружения чесоточного клеща	III-IV		
23.	Поставка аллергических кожных проб	III-IV		
24.	Воспроизведение феномена Никольского	III-IV		
25.	Воспроизведение псориазических феноменов	III-IV		

26.	Воспроизведение феномена «яблочного желе» - методы диаскопии или витроскопии	III-IV		
27.	Поставка и воспроизведение симптома зонда А.И.Поспелова	III-IV		
28.	Воспроизведение феномена «дамского каблучка»	III-IV		
29.	Исследование тактильной, болевой, тепловой и холодовой чувствительности	III-IV		
30.	Взятие материала с кожи и ее придатков для культурального исследования и антибиотикограммы	III-IV		
31.	Постановка пробы Ядассона	III-IV		
32.	Изучение гистологических препаратов кожи и ее придатков	III-IV		
33.	Взятие биоматериала на акантолитические клетки, приготовление препаратов и оценка	III-IV		
34.	Внутрикожные, подкожные, внутримышечные инъекции и внутривенные вливания	III-IV		
35.	Методика выполнения биопсии кожи	III-IV		
36.	Проведение криотерапии жидким азотом	III-IV		

	или снегом угольной кислоты			
37.	Применение наружных лекарственных средств. Оценка биодозы УФО	III-IV		
38.	Взятие материала из мочеполовых органов, прямой кишки и миндалин на гонококки	III-IV		
39.	Приготовление и микроскопическое исследование мазки на гонококки – окраска метиленовым синим и по Граммму	III-IV		
40.	Забор материала и исследование его на хламидии	III-IV		
41.	Исследование отделяемого сифилидов на бледную трепонему	III-IV		
42.	Забор материала и исследование его на микоплазмы и гарднереллы	III-IV		
43.	Забор материала, приготовление мазков, нативных препаратов для исследования на трихомонады	III-IV		

Ответственный по ординатуре (кафедра) (подпись) _____

Руководитель практической подготовки (медицинская организация) (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

практики

№ п/п	Наименование	Планируемое количество	Выполненное количество
<i>Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах (универсальные)</i>			
1	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза		
2	Физикальное посистемное обследование пациента с определением симптомов и синдромов (объективный статус)		
3	Интерпретация инструментальных методов исследования (дерматоскопия, трихоскопия, себометрия и т.д.)		
4	Интерпретация данных лабораторных методов исследований - бактериологических, серологических, микроскопических, иммунологических и др.		
5	Формулировка предварительного и клинического диагноза		
6	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов		
7	Составление плана обследования больного при		

	основных заболеваниях дерматовенерологического профиля		
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 работы по гигиеническому обучению и воспитанию с пациентом и (или) родственниками		
14	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки, эпикриза и др.)		
15	Участие во врачебном консилиуме, врачебной конференции		
16	Обход курируемых пациентов		
17	Представление пациента на обходе		
18	Работа в процедурном (мазевом) кабинете		
<i>Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах (специальных)</i>			
19	Исследование волос, чешуек гладкой кожи и ногтей, патогенные грибы		
20	Выполнение пробы с раствором йода на скрытое шелушение		
21	Осмотр больного в лучах лампы Вуда, оценка результата свечения		
22	Забор биоматериала и методика обнаружения чесоточного клеща		
23	Поставка аллергических кожных проб		
24	Воспроизведение феномена Никольского		
25	Воспроизведение псориатических феноменов		
26	Воспроизведение феномена «яблочного желе» - методы диаскопии или витроскопии		
27	Поставка и воспроизведение симптома зонда А.И.Поспелова		
28	Воспроизведение феномена «дамского каблучка»		
29	Исследование тактильной, болевой, тепловой и холодовой чувствительности		
30	Взятие материала с кожи и ее придатков для культурального исследования и антибиотикограммы		
31	Постановка пробы Ядассона		
32	Изучение гистологических препаратов кожи и ее		

	придатков		
33	Взятие биоматериала на акантолитические клетки, приготовление препаратов и оценка		
34	Методика выполнение биопсии кожи		
35	Проведение криотерапии жидким азотом или снегом угольной кислоты		
36	Применение наружных лекарственных средств. Оценка биодозы УФО		
37	Взятие секрета простаты, семенных пузырьков, проведение его микроскопии		
38	Взятие материала из мочеполовых органов, прямой кишки и миндалин на гонококки		
39	Приготовление и микроскопическое исследование мазки на гонококки – окраска метиленовым синим и по Грамму		
40	Забор материала и исследование его на хламидии		
41	Исследование отделяемого сифилидов на бледную трепонему		
42	Забор материала и исследование его на микоплазмы и гарднереллы		
43	Забор материала, приготовление мазков, нативных препаратов для исследования на трихомонады		

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.