

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора по УВР

_____И.П. Кодониди

«31» августа 2023 г.

Рабочая программа практики
**Б2.Б.07(П) Производственная клиническая практика (помощник
врача амбулаторно-поликлинического учреждения)**

Для специальности: *31.05.01 Лечебное дело* (уровень специалитета)
Квалификация выпускника: *врач-лечебник*

Кафедра: *терапевтических дисциплин 2*

Курс – 5

Семестр – 10

Форма обучения – очная

Промежуточная аттестация: *зачет* – 10 семестр

Трудоемкость дисциплины: 5 ЗЕ (180 часов) из них самостоятельная работа студента (119,8 часов), контактная работа с преподавателем – 60,2

Способ проведения практики: стационарная и выездная

Пятигорск, 2023

Рабочая программа практики составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности Лечебное дело (уровень специалитета) (утвер. Приказом Министерства образования и науки РФ № 95 от 09.02.2016)

Разработчики программы: заведующего кафедрой терапевтических дисциплин 2, Трошков Ю.И.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры: терапевтических дисциплин 2
протокол № 1 от «31» августа 2023 г.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией
протокол № 1 от «31» августа 2023 г.

Рабочая программа согласована с библиотекой
Заведующая библиотекой _____ Глущенко Л.Ф.

И.о. декана факультета И.Н. Дьякова

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической
комиссии
Протокол № 1 от «31» августа 2023 г.

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета
Протокол № 1 от «31» августа 2023 г.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ	
1.1	<p>Цель практики: Познакомить студентов с основными этапами работы врача в первичном звене здравоохранения в амбулаторно-поликлиническом учреждении; Отработать основные навыки оказания лечебно-профилактической помощи населению в условиях поликлиники; Отработать навыки оказания неотложной и экстренной медицинской помощи пациентам на догоспитальном этапе.</p>
1.2	<p>Задачи практики:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Закрепить теоретические знания студентов об основных принципах организации первичной медико-санитарной помощи населению в амбулаторных условиях; – Ознакомить студентов с особенностями организации и объёмом работы врача амбулаторно-поликлинического учреждения; с современными диагностическими возможностями поликлинической службы и обучить их рациональному использованию; – Развить у студентов навыки клинического мышления по диагностике в условиях поликлиники наиболее часто встречающихся терапевтических, хирургических заболеваний, состояний и травм, оценке особенностей их течения, амбулаторного лечения, первичной и вторичной профилактики, экспертизы трудоспособности; – Психологически подготовить студентов к будущей профессии.

2. МЕСТО ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ООП	
Блок Б2.П.5.	Производственная практика
2.1	Перечень дисциплин и/или практик, усвоение которых необходимо для изучения дисциплины
	<p>Дисциплина базируется на знаниях, умениях и опыте деятельности, приобретаемых в результате изучения следующих дисциплин и/или практик:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Анатомия», - «Нормальная физиология», - «Патофизиология, клиническая физиология», - «Фармакология», - «Первая медицинская помощь».
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее:
	<ul style="list-style-type: none"> - «Поликлиническая терапия», - «Госпитальная терапия, эндокринология».

3. В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ ОБУЧАЮЩИЙСЯ ДОЛЖЕН ОВЛАДЕТЬ СЛЕДУЮЩИМИ КОМПЕТЕНЦИЯМИ	
общекультурные компетенции (ОК):	
<ul style="list-style-type: none"> - способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1) - способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4); - готовность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7); 	

общефессиональные компетенции (ОПК):

- способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);
- готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6);
- способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);
- готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11)

Профессиональные компетенции (ПК):

- способность и 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-1);
- способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения; (ПК-2);
- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
- способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);
- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);
- способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);
- готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; (ПК-9);
- готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);
- готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);
- готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-14);
- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16)

В результате освоения практики обучающийся должен

3.1 Знать:	<ul style="list-style-type: none">– Основные этапы работы врача в первичном звене здравоохранения в амбулаторно-поликлиническом учреждении;– Структуру терапевтической службы поликлиники (формирование терапевтических отделений, участковый принцип оказания медицинской помощи населению);– Виды деятельности участкового врача терапевта (лечебная и профилактическая работа), принципы взаимодействия участкового врача с врачами “узких” специальностей;– Основные обязанности участкового терапевта (своевременное оказание квалифицированной медицинской помощи населению, проведение экспертизы трудоспособности, организации профилактической работы, пропаганда здорового образа жизни, диспансеризация больных, снижение заболеваемости, инвалидности и смертности на врачебном участке и др.);– Основную документацию участкового терапевта (медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях – ф. 025/у; талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях – ф.025-1/у; паспорт врачебного участка граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг; санаторно-курортная карта – ф. 072/у; контрольная карта диспансерного наблюдения – ф. 030/у; карта учета диспансеризации - ф. 131/у; листок временной нетрудоспособности; справка временной нетрудоспособности студентов, учащихся; направление в бюро МСЭ; рецептурный бланк – ф.107/у; льготный рецепт - ф. 148-1/у-88, 148-1/у-04 (л), ф. 148-1/у-06 (л); специальный рецептурный бланк на наркотическое или психотропное средство; медицинское свидетельство о смерти; выписка из медицинской карты амбулаторного больного; направление на госпитализацию, обследование, консультацию; книга записи вызовов врача на дом; книга регистрации листков нетрудоспособности; экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении и др.);– Оценку морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач;– Экспертизу временной нетрудоспособности, принципы проведения медико-социальной экспертизы, принципы констатации биологической смерти человека;– Принципы диспансеризации, критерии ее эффективности, формирование диспансерных групп;– Основные показатели эффективности работы участкового терапевта (общая заболеваемость на участке, структура заболеваемости, средняя продолжительность пребывания на б/листе по нозологическим формам, заболеваемость с временной утратой трудоспособности на 100 работающих, смертность на 1000 населения участка, смертность трудоспособного возраста на 1000 работающих, выход на инвалидность, своевременность взятия больных на диспансерный учет, движение диспансерных групп);– Принципы организации дневных стационаров в поликлинике и стационаров на дому;– Показания для госпитализации больных (экстренная и плановая госпитализация);– Принципы реабилитации больных с основными заболеваниями в условиях поликлиники.
-------------------	--

<p>3.2</p>	<p>– Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Правильно заполнять документацию, с которой имеет дело участковый терапевт (медицинскую карту амбулаторного больного; листок временной нетрудоспособности; справку временной нетрудоспособности студентов, учащихся профтехучилищ о болезнях; медицинскую справку на абитуриентов, направление в бюро МСЭ; талон амбулаторного пациента; медицинское свидетельство о смерти и др.); – В ограниченное время качественно провести осмотр пациента и выявить основные объективные данные; – Определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза; – Интерпретировать полученные результаты обследования (анализы, ЭКГ и другие функциональные методы, эндоскопия, рентгенологическое исследование и т.д.); – Составить план лечения и профилактики для конкретного больного; – Выписать рецепты (обычные и с учетом социальных прав на льготные лекарства), наркотические и психотропные средства; – Оказать первую врачебную помощь на догоспитальном этапе (при ангинозном статусе, при остром инфаркте миокарда, при сердечной астме, при отеке легких, при нарушениях ритма и проводимости, при остановке сердца и дыхания, при гипертоническом кризе, при приступе бронхиальной астмы, при гипертермии, при обмороке, при острых аллергических реакциях и др.); – Определить показания для госпитализации больных терапевтического и хирургического профиля и реализовать госпитализацию в экстренном и плановом порядке; – Пользоваться законодательными актами по экспертизе трудоспособности: определить причину временной нетрудоспособности, критерии выздоровления и восстановления трудоспособности; – Правильно оформить документы временной нетрудоспособности; – Своевременно выявить признаки инвалидности, прогнозировать группу, оформить документы для направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ); – Своевременно выявить показания к трудоустройству и правильно их реализовать; – Составить программу реабилитации больного; – Проводить диспансеризацию (по основным группам диспансерного наблюдения), оформить первичную и текущую документацию, составить план вторичной профилактики, оценить эффективность диспансеризации; – Дать пациенту рекомендации по первичной профилактике наиболее распространенных заболеваний, здоровому образу жизни с учетом состояния его здоровья; – Заполнять санаторно-курортную карту.
<p>3.3</p>	<p>Иметь навык (опыт деятельности):</p> <ul style="list-style-type: none"> – Правилами ведения медицинской документации; – Методами общеклинического обследования; – Интерпретацией результатов лабораторных (гормоны щитовидной железы; биохимические маркеры острого коронарного синдрома; биохимические маркеры хронической почечной недостаточности; биохимические маркеры печеночной недостаточности; биохимические маркеры синдрома цитолиза, холестаза; гематологические и биохимические маркеры анемического синдрома и др.), инструментальных методов диагностики (ЭКГ-диагностика: ишемии,

	<p>ишемического повреждения, некроза, гипертрофии левого желудочка, нарушений ритма и проводимости; суточное мониторирование АД, суточное мониторирование ЭКГ; спирометрия; пикфлоуметрия; бронхография; КТ; МРТ; рентгенография органов грудной клетки и брюшной полости; внутривенная урография; ирригография; УЗИ (щитовидной железы, печени, почек, желчного пузыря и желчевыводящих путей, поджелудочной железы, мочевого пузыря); ЭхоКГ; ФГДС; суточная рН-метрия пищевода и желудка и др.);</p> <ul style="list-style-type: none"> – Алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; – Основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
--	---

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

4.1. ОБЪЕМ ПРАКТИКИ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
Практика	120	10 сем
Самостоятельная работа	60	10 сем
Промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	Зачет с оценкой	10 сем.
Общая трудоемкость: часы зачетные единицы кол-во учебных дней в семестре	180 ч 5 ЗЕ 20 дней	10 семестр

4.2. СТРУКТУРА ПРАКТИКИ

Код занятия	Наименование разделов и тем, включая самостоятельную работу	Часов	Компетенции	Литература
1	Организация амбулаторно-поликлинической медицинской помощи	10	ОК-1, ОПК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПК-14, ПК-16	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.1, Л2.4, Л2.7, Л2.8
2	Клиника, диагностика, экстренная медицинская помощь при основных неотложных состояниях, заболеваниях и травмах	120	ОК-1, ОК-4, ОК-7, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14, ПК-16	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.5, Л2.6, Л2.7, Л2.8, Л2.9
3	Манипуляции, проводимые при оказании неотложной помощи	20	ОК-1, ОК-4, ОК-7, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-11, ПК-10, ПК-11	Л1.1, Л1.2, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.5, Л2.6, Л2.7, Л2.8, Л2.9
4	Реанимационные мероприятия при угрожающих состояниях	20	ОК-1, ОК-4, ОК-7, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-11, ПК-10, ПК-11	Л1.1, Л1.2, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.5, Л2.6, Л2.7, Л2.8, Л2.9

5	Неотложная помощь при отравлениях	6	ОК-1, ОК-4, ОК-7, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-11, ПК-11	Л1.1, Л1.2, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.5, Л2.6, Л2.7, Л2.8, Л2.9
6	Неотложная помощь при состояниях, вызванных воздействием внешних факторов	2	ОК-1, ОК-4, ОК-7, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-9, ОПК-11, ПК-11	Л1.1, Л1.2, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.5, Л2.6, Л2.7, Л2.8, Л2.9
7	Подготовка больных к диагностическим исследованиям	2	ОК-1, ОК-4, ОПК-6, ОПК-9, ПК-5	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.1, Л2.5, Л2.6, Л2.8, Л2.9

4.3. СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

№ п/п	Наименование раздела практики базовой части ФГОС	Содержание раздела
1	Организация амбулаторно-поликлинической медицинской помощи	организация амбулаторно-поликлинической службы; структура терапевтической службы поликлиники; виды деятельности участкового врача-терапевта; обязанности участкового терапевта; основная документация участкового терапевта; принципы диспансеризации; основные показатели эффективности работы участкового терапевта; показания для госпитализации больных (экстренная и плановая госпитализация); принципы реабилитации больных с основными заболеваниями в условиях поликлиники; этико-деонтологические аспекты в работе лечащего врача; соблюдение правил техники безопасности, соблюдение правил профилактики заражения ВИЧ-инфекцией, инфекционным гепатитом; заполнение медицинской документации (медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях; талон амбулаторного больного, листок временной нетрудоспособности, медицинское свидетельство о смерти, контрольная карта диспансерного наблюдения, карта диспансеризации, санаторно-курортная карта, рецептурный бланк и др.); проведение дезинфекционных мероприятий (в помещениях поликлиники). Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза
2	Клиника, диагностика, экстренная медицинская помощь при основных неотложных состояниях, заболеваниях и травмах	клиническая картина, неотложная помощь при гриппе; клиническая картина, неотложная помощь при острой дыхательной недостаточности; клиническая картина, неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы (легком, средней тяжести, тяжелом); клиническая картина, неотложная помощь при отеке легких; клиническая картина, неотложная помощь при легочном кровотечении и кровохарканье; клиническая картина, неотложная помощь при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST; клиническая картина, неотложная помощь при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST; клиническая картина, неотложная помощь при острой сосудистой недостаточности (обморок /синкопе/, коллапс, шок); нарушения ритма и проводимости: ЭКГ-диагностика, неотложная помощь; клиническая картина, причины и неотложная помощь при гипертермии и судорожном синдроме; клиническая картина и неотложная помощь при комах (алкогольная, диабетическая, гипогликемическая и др.); клиническая картина, неотложная помощь при крапивнице, отеке Квинке, при анафилактическом шоке; клиническая картина, неотложная помощь при печеночной колике; клиническая картина, неотложная помощь при почечной колике; острый живот: клиника, тактика ведения
3	Манипуляции, проводимые при оказании неотложной помощи	инъекции (подкожные, внутримышечные, внутривенные); заполнение системы для внутривенных вливаний; снятие ЭКГ, интерпретация результатов; пульсоксиметрия, интерпретация результатов; подготовка набора инструментов для интубации трахеи, трахеотомии, коникотомии; катетеризация мочевого пузыря катетером; промывание желудка толстым и тонким зондом; постановка очистительной, сифонной клизм,

		газоотводной трубки; проведение непрямого массажа сердца; проведение искусственной вентиляции легких различными способами («рот-в-рот», «рот-в-нос», респиратор, мешок АМБУ); проведение оксигенотерапии различными методами (кислород из подушки, кислородная установка, подача кислорода через пеногаситель); аспирация мокроты (резиновыми, пластиковыми катетерами через рот, нос, воздуховоды, интубационные и трахеотомические трубки); применение воздуховодов для обеспечения проходимости дыхательных путей
4	Реанимационные мероприятия при угрожающих состояниях	терминальные состояния, диагностические признаки; асистолия (предвестники, симптомы, неотложная помощь); фибрилляция желудочков (предвестники, симптомы, неотложная помощь); остановка дыхания (диагностические признаки, неотложная помощь); диагностические признаки клинической смерти пациента; восстановление проходимости дыхательных путей; восстановительный период после клинической смерти
5	Неотложная помощь при отравлениях	клиническая картина и неотложная помощь при пищевой токсикоинфекции; острое отравление алкоголем и его суррогатами (клиническая картина, неотложная помощь, тактика); острое отравление барбитуратами (клиническая картина, неотложная помощь, тактика); острое отравление кислотами и щелочами (клиническая картина, неотложная помощь, тактика); антидотная терапия и применение физиологических антагонистов ядов; форсированные методы удаления как всосавшегося, так и невсосавшегося яда
6	Неотложная помощь при состояниях, вызванных воздействием внешних факторов	солнечный, тепловой удар (клиническая картина, неотложная помощь); неотложная помощь при электротравме; переохлаждение, отморожение (клиническая картина, неотложная помощь, тактика); клиническая картина, неотложная помощь при ожогах; клиническая картина, неотложная помощь при утоплении; клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного при удушении; клиническая картина, неотложная помощь, транспортировка больного при укусе (ядовитыми змеями, насекомыми, животными); клиническая картина и неотложная помощь при отравлении угарным газом
7	Подготовка больных к диагностическим исследованиям	подготовка больных к рентгенографии органов грудной клетки; подготовка больных к рентгенографии органов брюшной полости; подготовка больных к ультразвуковому исследованию органов брюшной полости; подготовка больных к ультразвуковому исследованию органов малого таза; подготовка больных к ректороманоскопии и фиброколоноскопии

5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Общая продолжительность производственной клинической практики 20 дней. Студент работает в качестве помощника врача амбулаторно-поликлинического учреждения под руководством лечащего врача отделения и заведующего отделением; руководитель практики корректирует и контролирует деятельность. Продолжительность рабочего дня – 6 часов, работа проводится в две смены (с 8.00 до 14.00 и с 14.00 до 20.00) или в одну смену. Студент участвует во всех мероприятиях отделения, врачебных конференциях, производственных совещаниях.

Способ проведения производственной клинической практики (помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения): стационарная; на базе ГБУЗ СК «Пятигорская клиническая городская больница №2»

Учебная работа по производственной клинической практике (помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения) проводится в форме контактной работы обучающегося с преподавателем и в форме самостоятельной работы обучающихся.

Контактная работа обучающихся с преподавателем включает в себя занятия, групповые консультации, а также аттестационные испытания промежуточной аттестации обучающихся.

Контактные методы обучения:

Инструктаж по **технике безопасности (ТБ)**;

Групповая консультация с преподавателем кафедры во время прохождения производственной клинической практики по основным векторам написания дневника практики студентом, ответы на распространенные вопросы, самостоятельную работу студентов;

Работа в лечебно-профилактических учреждениях города /поликлиниках/ (групповые консультации преподавателя кафедры во время прохождения производственной клинической практики)

Освоение и закрепление практических навыков и умений – в ходе занятия преподаватель проводит:

- занятие с использованием тренажеров, имитаторов, фантомов и муляжей,
- анализ результатов объективных и дополнительных методов обследования пациентов в ходе производственной клинической практики;
- имитационная деятельность студентов – в ходе производственной клинической практики студенты имитируют элементы профессиональной деятельности, демонстрируют отдельные методические приемы опроса, физикального осмотра пациента.

Неконтактные методы обучения:

- Решение **ситуационных задач** – студенты самостоятельно решают тематические ситуационные задачи по реальной профессионально-ориентированную ситуации в группах, отвечая на поставленные вопросы; ответы докладываются преподавателю в устной форме в конце производственной практики;
- **осмотр тематического пациента** – в ходе производственной клинической практики студенты самостоятельно проводят опрос и физикальное обследование тематического пациента, полученные в ходе осмотра данные представляют преподавателю в виде оформленных данных в дневнике практики;

Самостоятельная работа студентов по производственной клинической практике (помощник врача).

- Студент ведет дневник производственной клинической практики (оформляется в соответствии с требованиями кафедры), который является основным документом, отражающим объем и содержание проделанной работы. Студент регулярно и своевременно предоставляет дневник преподавателю, ответственному за практику, для проверки и правильности заполнения. В начале практики в дневнике оформляется индивидуальный план прохождения практики (наименование ЛПУ, отделения, даты прохождения), по окончании практики дневник подтверждаются подписью заведующего отделением, характеристикой непосредственного руководителя о работе студента, круглой печатью учреждения и сдается руководителю практикой.
- **Самостоятельная работа студента** с медицинской литературой по оформлению документации врача амбулаторно-поликлинического учреждения в дневнике производственной клинической практике:
 - медицинская карта пациента**, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях /форма № 025/у/;
 - рецепты** на наиболее часто встречающиеся препараты в работе участкового врача /форма № 107/у/;
 - листы нетрудоспособности** по различным видам временной нетрудоспособности: по заболеванию; по беременности и родам; по уходу за взрослым; по карантину; на долечивание в санаторно-курортном учреждении ;
 - санаторно-курортная карта** /форма № 72/у/;
 - талон амбулаторного пациента** /форма № 025-1/у/;
 - направление на госпитализацию, обследование, консультацию** /формы № 057/у/ ;
 - алгоритмы оказания неотложной врачебной помощи** /оформляется в соответствии с требованиями в дневнике производственной практики/.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ

Формы текущего контроля успеваемости: оценка уровня сформированности компетенций осуществляется во время контактной работы обучающихся с преподавателями на производственной клинической практике по результатам собеседования по контрольным вопросам, решения ситуационных задач, тестирования, демонстрации студентами практических навыков (умений), проверки и представления дневника производственной клинической практики. Оценка самостоятельной работы студента проводится по результатам проверки дневника производственной клинической практики (в том числе самостоятельной работы обучающихся – заполнение медицинской карты пациента, написание рецептов, заполнение листов нетрудоспособности, санаторно-курортной карты, талона амбулаторного пациента, направления на госпитализацию, обследование, консультацию и написание алгоритмов оказания неотложной помощи). Результаты выше обозначенных форм текущего контроля успеваемости отражаются в экзаменационной ведомости по проверке практических навыков и дневников производственной клинической практики (помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения) по группам курса.

6.1. Контрольные вопросы и задания для текущего контроля успеваемости

6.1.1. Примеры тестов для текущего контроля успеваемости во время проведения производственной практики:

1. **УКАЖИТЕ ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ СМЕРТЬ ЧЕЛОВЕКА КАК ЛИЧНОСТИ**
 - A. Остановка сердца
 - B. Остановка дыхания
 - C. Необратимые изменения в ЦНС
 - D. Появление трупного окоченения
 - E. Появление трупных пятен
2. **НАЗОВИТЕ ПОКАЗАНИЯ К ПРЕКРАЩЕНИЮ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В СЛУЧАЕ ИХ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ**
 - A. Непроизвольное отхождение мочи, кала
 - B. Возникновение перелома ребер
 - C. Неэффективность реанимации в течение 30-40 минут
 - D. Зрачки остаются суженными и на свет не реагируют
3. **ОБЪЕМ ВДЫХАЕМОГО ВОЗДУХА ПРИ ИСКУССТВЕННОМ ДЫХАНИИ У ВЗРОСЛОГО ДОЛЖЕН СОСТАВИТЬ**
 - A. До 300 мл
 - B. До 500 мл
 - C. Не менее 1 литра
 - D. Не менее 3 литров
4. **КАКОВА ЧАСТОТА НАДАВЛИВАНИЙ НА ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ПРИ МАССАЖЕ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ДО 10 ЛЕТ (В МИНУТУ)**
 - A. 40-60
 - B. 80-100
 - C. 120-140
 - D. 140-160
5. **УСИЛИЕ, ВОЗДЕЙСТВУЮЩЕЕ НА ГРУДИНУ, ВО ВРЕМЯ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА У ВЗРОСЛОГО СОСТАВЛЯЕТ**
 - A. 1-2 кг
 - B. 2-3 кг
 - C. 5-6 кг
 - D. 8-9 кг
 - E. 14-15 кг

6.1.2. Примеры ситуационных задач:

Задача №1.

Мужчина, 66 лет, обратился за помощью с жалобами на наличие двух эпизодов стула черного цвета (мелены), возникших примерно 6 часов назад, головокружение и слабость. За 1 месяц до этого у больного появились неприятные ощущения в груди при физической нагрузке. На коронарографии выявлен гемодинамически значимый стеноз двух магистральных стволов. Проведено стентирование.

После процедуры назначено: аспирин (325 мг/сут.) и клопидогрель (75 мг/сут.). Язвенный анамнез отрицает. В анамнезе – гипертоническая болезнь, по поводу которой получал гидрохлортиазид и метопролол. Несколько дней в неделю по поводу болей в суставах принимает ибупрофен или напроксен. Курит, изредка принимает алкоголь. Наследственность отягощена по ИБС и сахарному диабету.

При обследовании: АД= 120/70 мм рт.ст. Пульс – 108 ударов/минуту без ортостатических изменений. Кал черного цвета; экспресс-реакция на срытую кровь «+». Гематокрит – 31%. Эритроциты – в норме.

ФГДС: язва антрального отдела желудка размером 4-5 мм, внешне доброкачественная, без признаков кровотечения, на фоне отдельных эрозий антрального отдела желудка. В пищеводе и двенадцатиперстной кишке патологии не выявлено.

Вопрос:

- 1) Как следует лечить пациента, принимая во внимание потребность в НПВП и других антиагрегантах?

6.1.3. Примеры контрольных вопросов и заданий для проведения текущего контроля:

1. Основные неотложные состояния в работе врача амбулаторно-поликлинического учреждения: этиопатогенез, клинические проявления, вопросы диагностики и дифференциальной диагностики; неотложная помощь в условиях поликлиники; тактика ведения больных и пострадавших.
2. Виды деятельности врача терапевта участкового.
3. Основная документация врача терапевта участкового.
4. Основные обязанности врача терапевта участкового.
5. Структура терапевтической и хирургической службы поликлиники.

Весь перечень контрольных вопросов к обучению во время производственной практики представлен в УМК производственной клинической практики (помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения)

6.2. Вопросы и задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения практики:

Промежуточная аттестация по получению профессиональных умений и навыков (помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения) проходит в виде двухэтапного зачета: 1 этап – оценка практических навыков и умений, 2 этап – оценка теоретических знаний в ходе собеседования по билетам.

1 этап – оценка практических навыков и умений (образцы контрольных заданий)

№	ПЕРВЫЙ ЭТАП ЗАЧЕТА
	Практические навыки и умения:
1	Биохимические маркеры печеночной недостаточности.
2	Биохимические маркеры синдрома цитолиза, холестаза.
3	Биохимические маркеры хронической почечной недостаточности.

4	Бронхография: показания, методика проведения, подготовка больных к исследованию.
5	Вагосимпатическая блокада. Триада Горнера. Показания. Техника.
6	Венепункция. Показания. Методика.
7	Внутривенная урография: показания, противопоказания, методика проведения.
8	Внутрисердечное введение лекарственных средств.
9	Восстановление и поддержания проходимости дыхательных путей: безинструментальные методы, применение воздухопроводов.
10	Временная и окончательная остановка кровотечения при наружном кровотечении.
11	Гематологические и биохимические маркеры анемического синдрома.
12	Гормоны щитовидной железы: показания, методика определения, интерпретация результатов.
13	Ирригография: показания, противопоказания, методика проведения. Подготовка больных.
14	Искусственная вентиляция легких: показания, методика.
15	КТ: показания, противопоказания, методика проведения.
16	Методика новокаиновой блокады при переломах верхней и нижней конечностей.
17	Методика проведения искусственной вентиляции легких методом: «рот-в-рот», «рот-в-нос», «рот-воздуховод» или с помощью вспомогательных средств (масок, эндотрахеальных трубок, воздухопроводов, мешка Амбу).
18	Методика электроимпульсной дефибрилляции сердца. Техника безопасности при работе с дефибриллятором.
19	МРТ показания, противопоказания, методика проведения.
20	Наложение бинтовых повязок (циркулярная на конечность; косыночная; Дезо; окклюзивная; давящая и др.).
21	Наложить кровоостанавливающий жгут при кровотечении из артерии (бедренной, сонной, плечевой, подколенной).
22	Непрямой (наружный) массаж сердца (одной, двумя руками): методика, критерии эффективности.
23	Оксигенотерапия: дача больному кислорода из подушки, подача кислорода через пеногаситель, использование кислородной установки.
24	Определение пульсации периферических артерий нижних конечностей: бедренной, подколенной, артерий голени и стопы.
25	Пикфлоуметрия: показания, методика проведения, интерпретация результатов.
26	Применение транспортной иммобилизации при повреждениях: ключицы; плеча и предплечья; кисти; бедра; голени и стопы; позвоночника; живота и таза (открытых и закрытых); множественных переломах ребер.

Образцы контрольных вопросов для второго этапа промежуточной аттестации (зачета в форме собеседования)

№	ВТОРОЙ ЭТАП ЗАЧЕТА
1	Основные приказы Министерства здравоохранения РФ, регламентирующие работу участкового врача-терапевта.
2	Структура поликлиники (формирование отделений, участковый принцип оказания медицинской помощи населению).
3	Структура и основные задачи регистратуры амбулаторно-поликлинического

	учреждения.
4	Структура и основные задачи отделения медицинской профилактики амбулаторно-поликлинического учреждения.
5	Структура и основные задачи отделения неотложной медицинской помощи амбулаторно-поликлинического учреждения.
6	Принципы диспансеризации (задачи, этапы, группы населения, критерии эффективности), определение группы здоровья по результатам диспансеризации.
7	Медицинские осмотры (виды, цели, частота проведения).
8	Принципы диспансерного наблюдения пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ), критерии ее эффективности, основания для прекращения наблюдения.
9	Принципы диспансерного наблюдения пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ), критерии ее эффективности, основания для прекращения наблюдения.
10	Принципы диспансерного наблюдения пациентов с высоким и очень высоким риском развития ХНИЗ, критерии ее эффективности.
11	Анафилактический шок. Клиника. Диагностика Неотложная помощь на догоспитальном этапе.
12	Астматический статус (угрожающее жизни обострение бронхиальной астмы). Клиника. Неотложная помощь на догоспитальном этапе на разных стадиях астматического статуса.
13	Бронхиальная астма. Классификация обострений. Клинические особенности, диагностические критерии степени тяжести. Неотложная помощь при обострении на догоспитальном этапе.
14	Внезапная остановка сердца. Диагностика. Неотложная помощь на догоспитальном этапе.
15	Гипертермический синдром. Клинические варианты лихорадки. Показания к проведению жаропонижающей терапии. Оценка эффективности. Неотложная помощь на догоспитальном этапе.
16	Гипогликемическая кома. Клиника. Диагностика. Неотложная помощь на догоспитальном этапе.
17	Диабетический кетоацидоз. Клиника. Диагностика. Неотложная помощь на догоспитальном этапе.
18	Дифференциальная диагностика при гематурии. Неотложная помощь на догоспитальном этапе.
19	Дифференциальный диагноз при острых болях в животе. Тактика ведения больного на догоспитальном этапе.
20	Желудочно-кишечное кровотечение. Основные причины. Клиника, диагностика. Неотложная помощь на догоспитальном этапе.
21	Инфаркт миокарда. Клиника острого периода. ЭКГ-диагностика. Неотложная помощь при неосложнённом ИМ на догоспитальном этапе.
22	Кардиогенный шок. Клиника. Диагностика Неотложная помощь на догоспитальном этапе согласно стандартам.
23	Комы при сахарном диабете. Этиология, патогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь на догоспитальном этапе.
24	Лёгочное кровотечение. Основные причины. Клиника, диагностика. Неотложная помощь на догоспитальном этапе.
25	Неотложная помощь при асфиксии на догоспитальном этапе.

Пример билета к зачету:**БИЛЕТ № 1**

1. Структура и основные задачи регистратуры амбулаторно-поликлинического учреждения.
2. Лёгочное кровотечение. Основные причины. Клиника, диагностика. Неотложная помощь на догоспитальном этапе.
3. ЭКГ диагностика острого коронарного синдрома с подъемом сегмента ST.
4. Суточное мониторирование ЭКГ: показания, методика проведения.

6.3. Критерии оценки при текущем и промежуточном контроле (зачете)

ХАРАКТЕРИСТИКА ОТВЕТА	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетентности по дисциплине	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p> <p>В полной мере овладел компетенциями.</p>	А	100-96	ВЫСОКИЙ	5 (отлично)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p> <p>В полной мере овладел компетенциями.</p>	В	95-91	ВЫСОКИЙ	5 (отлично)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах</p>	С	90-86	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)

науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.				
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно- следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.	D	85-81	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно- следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.	E	80-76	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно. Достаточный уровень освоения компетенциями	F	75-71	НИЗКИЙ	3 (удовлетворительно)
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Достаточный уровень освоения компетенциями	G	70-66	НИЗКИЙ	3 (удовлетворительно)
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях.	H	61-65	КРАЙНЕ НИЗКИЙ	3 (удовлетворительно)

<p>Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения.</p> <p>Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя приводят к коррекции ответа студента на поставленный вопрос. Обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Достаточный уровень освоения компетенциями</p>				
<p>Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях.</p> <p>Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения.</p> <p>Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Компетенции не сформированы</p>	I	60-0	НЕ СФОРМИ РОВАНА	2

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

7.1. Рекомендуемая литература				
7.1.1. Основная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Сторожаков Г.И., Чукаева И.И., Александров А.А.	Поликлиническая терапия: учебник для вузов	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012 [Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	
Л1.2	Под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А. Мухина.	Внутренние болезни: учеб. в 2 томах.: -3-е изд., испр. и доп.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.- в 1264 с. - [Электронный ресурс] - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru	
Л1.3	Маколкин В.И., Овчаренко С.И.	Внутренние болезни: учеб. в 2 т. -6-е изд., испр. и доп	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 768 с. [Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	
7.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во

Л2.1	Маколкин В.И., Сулимов В.А., Овчаренко С.И. и др	Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи: учеб. пособие.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012 -304с. [Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	
Л2.2	Томилов А.Ф.	Атлас клинической медицины. Внешние признаки болезней: руководство.	- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.- 176с. [Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	
Л2.3	А. Л. Вёрткин, Л. А. Александян, М. В. Балабанова / под ред. А. Л. Вёрткина.	Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе : учеб.	- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. [Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	
Л2.4	Викторова И.А., Гречишкина И.А.	Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике: учеб. пособие	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 144 с. [Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	
Л2.5	Стаценко М.Е., Туркина С.В., Тыщенко И.А	Пропедевтика внутренних болезней : учеб. пособие	Волгоград: Изд-во ВолгГМУ,2016, 128 с.	10
Л2.6	Стаценко М.Е., Туркина С.В., Полетаева Л.В. Тыщенко И.А	Пропедевтика внутренних болезней : учеб. пособие	Волгоград: Изд-во ВолгГМУ,2016, 108 с.	10
Л2.7	Дворецкий Л.И.	Междисциплинарные клинические задачи: сборник	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012 [Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	
Л2.8	под ред. И.Н.Денисова, В.Т. Ивашкина, Н.А.Мухина, В.И.Покровского.; [пер. с англ.]	Пропедевтика внутренних болезней. Атлас. : учеб. пособие	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2003.- 720с.	10
Л2.8	Под ред. Мухина Н.А.	Внутренние болезни [Текст]: клинические разборы	М.: Литтерра,2010.-576 с. – (клинические разборы). –б,ц,	4
7.2. Электронные образовательные ресурсы				
1.	Сторожаков Г.И., Чукаева И.И., Александров А.А.	Поликлиническая терапия: учебник для вузов	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012 [Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	
2.	Под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А. Мухина.	Внутренние болезни: учеб. в 2 томах.: -3-е изд., испр. и доп.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.- в 264 с. - [Электронный ресурс] - режим доступа: http://www.studmedlib.ru	
3.	Маколкин В.И., Овчаренко С.И.	Внутренние болезни: учеб. в 2 т. -6-е изд., испр. и доп	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015 768 с. [Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	
4.	Маколкин В.И., Сулимов В.А., Овчаренко С.И. и др.	Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи: учеб. пособие.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012 -304с. [Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	
5.	Томилов А.Ф.	Атлас клинической медицины. Внешние признаки болезней: руководство.	- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.- 176с. [Электронный ресурс].-	

			режим доступа: http://www.studmedlib.ru
6.	А. Л. Вёрткин, Л. А. Александриян, М. В. Балабанова / под ред. А. Л. Вёрткина.	Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе : учеб.	- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. [Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru
7.	Дворецкий Л.И.	Междисциплинарные клинические задачи: сборник	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012 [Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru
7.3. Программное обеспечение			
текстовые и табличные редакторы, сетевые браузеры.			

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

№ п\п	Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
	Производственная клиническая практика (помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения)	Учебная практика проводится на базе ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница №2» «Ставропольский краевой госпиталь для ветеранов войн» г. Пятигорска ФКУЗ "2 ВКГ ВНГ РФ Терапевтические и хирургические отделения	Доска ученическая Настенный экран Моноблок Проектор Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины	1. Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. 2. Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. 100149 Educational Renewal License 1FB61611211022338706 82. 100 лицензий. 3. Office Standard 2016. 200 лицензий OPEN 96197565ZZE1712. 4. Microsoft Open License :66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017 5. Microsoft Open License : 66432164 OPEN 96439360ZZE1802. 2018. 6. Microsoft Open License : 68169617 OPEN 98108543ZZE1903. 2019. 7. Операционные системы OEM, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows

				<p>8; OS Windows 10. На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой.</p> <p>8. Система автоматизации управления учебным процессом ООО «Лаборатория ММИС»</p> <p>9. Доступ к личному кабинету в системе «4Portfolio». Договор № В-21.03/2017 203 от 29 марта 2017</p> <p>10. Доступ к личному кабинету в системе «ЭИОС» Система электронного тестирования VeralTest Professional 2.7. Акт предоставления прав № ИТ178496 от 14.10.2015 (бессрочно)</p>
--	--	--	--	---

9. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

9.1. Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

9.2. В целях освоения рабочей программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
 - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
 - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
 - выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
 - надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:
 - возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры, а также пребывание в указанных помещениях.

9.3. Образование обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

9.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

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

Категории студентов	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.
Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы для студентов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья включает следующие оценочные средства:

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

Студентам с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту.

2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями. Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся. При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и/или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория – мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;
- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);
- учебная аудитория для самостоятельной работы – стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой

экранный доступ, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

В учебных аудитории должен быть беспрепятственный доступ для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ

**Основная образовательная программа высшего образования
Специальность 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)**

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА

1. Общая трудоемкость практики составляет 5 зачетных единиц, 180 академических часов.

2. Цель практики:

Познакомить студентов с основными этапами работы врача в первичном звене здравоохранения в амбулаторно-поликлиническом учреждении;

Отработать основные навыки оказания лечебно-профилактической помощи населению в условиях поликлиники;

Отработать навыки оказания неотложной и экстренной медицинской помощи пациентам на догоспитальном этапе.

3. Задачи практики:

- Закрепить теоретические знания студентов об основных принципах организации первичной медико-санитарной помощи населению в амбулаторных условиях;
- Ознакомить студентов с особенностями организации и объемом работы врача амбулаторно-поликлинического учреждения; с современными диагностическими возможностями поликлинической службы и обучить их рациональному использованию;
- Развить у студентов навыки клинического мышления по диагностике в условиях поликлиники наиболее часто встречающихся терапевтических, хирургических заболеваний, состояний и травм, оценке особенностей их течения, амбулаторного лечения, первичной и вторичной профилактики, экспертизы трудоспособности;
- Психологически подготовить студентов к будущей профессии.

4. Основные разделы практики:

- Организация амбулаторно-поликлинической медицинской помощи.
- Клиника, диагностика, экстренная медицинская помощь при основных неотложных состояниях, заболеваниях и травмах.
- Манипуляции, проводимые при оказании неотложной помощи.
- Реанимационные мероприятия при угрожающих состояниях.
- Неотложная помощь при отравлениях.
- Неотложная помощь при состояниях, вызванных воздействием внешних факторов.
- Подготовка больных к диагностическим исследованиям.

5. Результаты прохождения практики:

Знать:

- Основные этапы работы врача в первичном звене здравоохранения в амбулаторно-поликлиническом учреждении;
- Структуру терапевтической службы поликлиники (формирование терапевтических отделений, участковый принцип оказания медицинской помощи населению);
- Виды деятельности участкового врача терапевта (лечебная и профилактическая работа), принципы взаимодействия участкового врача с врачами “узких” специальностей;

- Основные обязанности участкового терапевта (своевременное оказание квалифицированной медицинской помощи населению, проведение экспертизы трудоспособности, организации профилактической работы, пропаганда здорового образа жизни, диспансеризация больных, снижение заболеваемости, инвалидности и смертности на врачебном участке и др.);
- Основную документацию участкового терапевта (медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях – ф. 025/у; талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях – ф.025-1/у; паспорт врачебного участка граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг; санаторно-курортная карта – ф. 072/у; контрольная карта диспансерного наблюдения – ф. 030/у; карта учета диспансеризации - ф. 131/у; листок временной нетрудоспособности; справка временной нетрудоспособности студентов, учащихся; направление в бюро МСЭ; рецептурный бланк – ф.107/у; льготный рецепт - ф. 148-1/у-88, 148-1/у-04 (л), ф. 148-1/у-06 (л); специальный рецептурный бланк на наркотическое или психотропное средство; медицинское свидетельство о смерти; выписка из медицинской карты амбулаторного больного; направление на госпитализацию, обследование, консультацию; книга записи вызывов врача на дом; книга регистрации листков нетрудоспособности; экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении и др.);
- Оценку морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач;
- Экспертизу временной нетрудоспособности, принципы проведения медико-социальной экспертизы, принципы констатации биологической смерти человека;
- Принципы диспансеризации, критерии ее эффективности, формирование диспансерных групп;
- Основные показатели эффективности работы участкового терапевта (общая заболеваемость на участке, структура заболеваемости, средняя продолжительность пребывания на б/листе по нозологическим формам, заболеваемость с временной утратой трудоспособности на 100 работающих, смертность на 1000 населения участка, смертность трудоспособного возраста на 1000 работающих, выход на инвалидность, своевременность взятия больных на диспансерный учет, движение диспансерных групп);
- Принципы организации дневных стационаров в поликлинике и стационаров на дому;
- Показания для госпитализации больных (экстренная и плановая госпитализация);
- Принципы реабилитации больных с основными заболеваниями в условиях поликлиники.

Уметь:

- Правильно заполнять документацию, с которой имеет дело участковый терапевт (медицинскую карту амбулаторного больного; листок временной нетрудоспособности; справку временной нетрудоспособности студентов, учащихся профтехучилищ о болезнях; медицинскую справку на абитуриентов, направление в бюро МСЭ; талон амбулаторного пациента; медицинское свидетельство о смерти и др.);
- В ограниченное время качественно провести осмотр пациента и выявить основные объективные данные;
- Определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза;
- Интерпретировать полученные результаты обследования (анализы, ЭКГ и другие функциональные методы, эндоскопия, рентгенологическое исследование и т.д.);
- Составить план лечения и профилактики для конкретного больного;
- Выписать рецепты (обычные и с учетом социальных прав на льготные лекарства),

- наркотические и психотропные средства;
- Оказать первую врачебную помощь на догоспитальном этапе (при ангинозном статусе, при остром инфаркте миокарда, при сердечной астме, при отеке легких, при нарушениях ритма и проводимости, при остановке сердца и дыхания, при гипертоническом кризе, при приступе бронхиальной астмы, при гипертермии, при обмороке, при острых аллергических реакциях и др.);
- Определить показания для госпитализации больных терапевтического и хирургического профиля и реализовать госпитализацию в экстренном и плановом порядке;
- Пользоваться законодательными актами по экспертизе трудоспособности: определить причину временной нетрудоспособности, критерии выздоровления и восстановления трудоспособности;
- Правильно оформить документы временной нетрудоспособности;
- Своевременно выявить признаки инвалидности, прогнозировать группу, оформить документы для направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ);
- Своевременно выявить показания к трудоустройству и правильно их реализовать;
- Составить программу реабилитации больного;
- Проводить диспансеризацию (по основным группам диспансерного наблюдения), оформить первичную и текущую документацию, составить план вторичной профилактики, оценить эффективность диспансеризации;
- Дать пациенту рекомендации по первичной профилактике наиболее распространенных заболеваний, здоровому образу жизни с учетом состояния его здоровья;
- Заполнять санаторно-курортную карту.

Иметь навык (опыт деятельности):

- Правилами ведения медицинской документации;
- Методами общеклинического обследования;
- Интерпретацией результатов лабораторных (гормоны щитовидной железы; биохимические маркеры острого коронарного синдрома; биохимические маркеры хронической почечной недостаточности; биохимические маркеры печеночной недостаточности; биохимические маркеры синдрома цитолиза, холестаза; гематологические и биохимические маркеры анемического синдрома и др.), инструментальных методов диагностики (ЭКГ-диагностика: ишемии, ишемического повреждения, некроза, гипертрофии левого желудочка, нарушений ритма и проводимости; суточное мониторирование АД, суточное мониторирование ЭКГ; спирометрия; пикфлоуметрия; бронхография; КТ; МРТ; рентгенография органов грудной клетки и брюшной полости; внутривенная урография; ирригография; УЗИ (щитовидной железы, печени, почек, желчного пузыря и желчевыводящих путей, поджелудочной железы, мочевого пузыря); ЭхоКГ; ФГДС; суточная рН-метрия пищевода и желудка и др.);
- Алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;
- Основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

6. Перечень компетенций, вклад в формирование которых осуществляет практики:

- ОК-1, ОК-4, ОК-7
- ОПК-5, ОПК-6, ОПК- 9, ОПК-11
- ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-14, ПК-16

7. Виды учебной работы: контактная работа студента с руководителем практики (инструктаж по технике безопасности, групповые консультации, учебные инструкции), самостоятельная работа

8. Промежуточная аттестация по практике: зачет с оценкой в 10 семестре.