

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Педиатрический факультет
Кафедра внутренних болезней, фтизиатрии
Кафедра госпитальной хирургии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н., проф.

И.Е. Мишина

« 05 » июня 2020 г.

**Рабочая программа практики
КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА
ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ И ХИРУРГИЧЕСКАЯ**

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) **31.05.02 «Педиатрия»**

Квалификация выпускника – врач-педиатр общей практики

Направленность (специализация): Педиатрия

Форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1. ВИД, ТИП ПРАКТИКИ, СПОСОБ И ФОРМА ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ

Вид практики производственная практика

Тип практики - клиническая практика

Форма проведения практики - дискретно

Способ проведения практики – стационарная, выездная

ЦЕЛИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Цель клинической производственной практики (ПП) «Терапевтическая и хирургическая»:

- закрепление теоретических знаний в процессе практической деятельности;
- формирование умений и практических навыков для осуществления диагностики, лечения и профилактики наиболее распространенных терапевтических и хирургических заболеваний;
- формирование целостного представления об организации работы врача в стационарах терапевтического и хирургического профилей.

ЗАДАЧИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

- формирование и усовершенствование умений, практических навыков клинического и лабораторно-инструментального обследования терапевтического и хирургического больного;
- формирование у студентов основ клинического мышления (комплекса методических приемов и умственных операций, используемых врачом для выполнения его профессиональной деятельности), навыков правильного формулирования клинического диагноза
- формирование умений по определению тактики ведения больных терапевтического и хирургического профиля, лечению основных заболеваний внутренних органов и хирургической патологии,
- формирование умений по диагностике и оказанию врачебной помощи при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней и хирургической патологии;
- формирование приверженности к соблюдению профессиональной врачебной этики и деонтологии
- формирование умений проведения профилактической и санитарно-просветительной работы.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ

После прохождения ПП обучающийся должен обладать следующими компетенциями:

- 1.** готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);
- 2.** готовностью 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);
- 3.** способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра (ПК-6);

4. готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10)

5. готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11)

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ (ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ)

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК 6	<p>Знать: правила оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у Статистической карты стационарного больного</p> <p>Уметь: заполнять основные разделы медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, направления на исследования, эпикриз оформлять выписки из истории болезни</p> <p>Владеть: алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни), статистической карты стационарного больного</p>	<p style="text-align: center;">10-12</p> <p style="text-align: center;">10-12</p>
ПК 5	<p>Знать: этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных терапевтических заболеваний; методы физикального, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля</p> <p>Уметь: собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с терапевтической патологией; оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем; составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных методов исследования:</p> <p>1) общих анализов крови и мочи, копрограммы анализов мокроты, 2) исследования мочи по Нечипоренко, по Зимницкому, пробы Реберга, 3) биохимического анализа крови:</p>	<p style="text-align: center;">10-12</p> <p style="text-align: center;">10-12</p> <p style="text-align: center;">10-12</p> <p style="text-align: center;">20-27</p> <p style="text-align: center;">5-6</p>

	- ревматологический комплекс (общий белок и белковые фракции, С-реактивный белок, титры антистрептококковых антител, LE-клетки);	5-6
	- печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, фракции липидов, коэффициент атерогенности, триглицериды, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ, КФК, ЛДГ, ГГТП);	10-12
	- почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевины, электролиты-калий, кальций, фосфор, натрий, хлор),	10-12
	4) кислотно-основного состояния крови, пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа,	5-6
	5) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу,	2-3
	6) коагулограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения),	
	7) иммунологических исследований 1 уровня (клеточный и гуморальный иммунитет, фагоцитоз);	10-12
	оценить результаты инструментальных методов диагностики:	10-12
	- ЭКГ, в т.ч. суточного мониторирования,	5-6
	- измерения АД, в т.ч. суточного мониторирования (на верхних и нижних конечностях),	5-6
	- велоэргометрии,	10-12
	- эхокардиографии,	20-25
	- УЗИ (печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек),	2-3
	- рентгенограмм и томограмм при основных заболеваниях дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, опорно-двигательной систем,	5-6
	- функции внешнего дыхания (ЖЕЛ, ОФВ1, индекс Тиффно), пикфлоуметрии,	5-6
	- бронхоскопии,	4-5
	- фиброэзофагогастроуденоскопии.	4-5
	Владеть: алгоритмом физикального обследования терапевтического больного	10-12
	методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем	10-12
	алгоритмом параклинического обследования больного при основных терапевтических заболеваниях	10-12
	оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным	15-20
ПК 6	Знать: основные симптомы и синдромы	

	<p>терапевтических заболеваний и их комбинации при различных нозологических формах; современные классификации терапевтических заболеваний; критерии диагностики терапевтических заболеваний; правила оформления предварительного и клинического диагнозов терапевтических заболеваний</p> <p>Уметь: выделить основные симптомы и синдромы клинической картины терапевтических заболеваний</p> <p>сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях</p> <p>Владеть: оценкой симптомов и синдромов клинической картины основных терапевтических заболеваний при работе с пациентом</p> <p>Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при основных терапевтических заболеваниях при работе с больными</p>	<p>10-12</p> <p>10-12</p> <p>10-12</p> <p>10-12</p>
<p>ПК 10</p>	<p>Знать: основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний</p> <p>принципы и методы рациональной медикаментозной и немедикаментозной терапии наиболее распространенных терапевтических заболеваний</p> <p>Уметь: определить тактику ведения терапевтического больного, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные, физиотерапевтические)</p> <p>назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, синдромную) при терапевтической патологии, не требующей экстренной помощи;</p> <p>обосновать и назначить больному с терапевтической патологией немедикаментозное лечение (режим, диетотерапия, физиотерапия, ЛФК)</p> <p>Владеть: алгоритмом лечения (медикаментозного и немедикаментозного) наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи</p>	<p>10-12</p> <p>10-12</p> <p>10-12</p> <p>10-12</p>

ПК 11	<p>Знать: принципы и методы диагностики неотложных состояний в клинике внутренних болезней:</p> <p>гипертонический криз ангинозный статус шок кардиогенный, инфекционно-токсический острая левожелудочковая недостаточность приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахикардии приступ Морганьи-Эдемса-Стокса клиническая смерть отравления и интоксикации обморок и коллапс</p> <p>принципы и методы оказания неотложной помощи при состояниях и заболеваниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p> <p>гипертонический криз ангинозный статус шок кардиогенный, инфекционно-токсический острая левожелудочковая недостаточность приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахикардии приступ Морганьи-Эдемса-Стокса клиническая смерть отравления и интоксикации обморок и коллапс</p> <p>Уметь: выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике участвовать в оказании неотложной помощи при urgentных состояниях в терапевтической практике:</p> <p>гипертонический криз ангинозный статус шок кардиогенный, инфекционно-токсический острая левожелудочковая недостаточность приступ бронхиальной астмы пароксизмы тахикардии приступ Морганьи-Эдемса-Стокса клиническая смерть отравления и интоксикации обморок и коллапс</p> <p>Владеть: методами экстренной диагностики urgentных состояний методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере алгоритмом оказания неотложной помощи при</p>	<p>2-3 1-2 1 1-2 2-3 1-2 1-2 1 1 1-2</p> <p>2-3 1-2 1 1-2 2-3 1-2 1-2 1 1 1-2</p> <p>2-3 1-2 1 1-2 2-3 1-2 1-2 1 1 1-2</p> <p>2-3 1-2 1 1-2 2-3 1-2 1-2 1 1 1-2</p> <p>2-3 2-3 2-3</p>
-------	--	--

	ургентных состояниях в клинике внутренних болезней	
--	--	--

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ (ХИРУРГИЧЕСКИХ)

Осваиваемые компетенции	Перечень практических навыков	Число повторений
ОПК 6	<p>Знать: Оформление истории болезни (уч.ф.003/у) (оформить эпикриз и выписки). Журнал учета приема больных и отказов в госпитализации (уч.ф.0.001/у). Журнал записи оперативных вмешательств (уч.ф.008/у). Лист регистрации переливания трансфузионных средств (уч.ф. 005/у).</p>	10-12
ПК5	<p>Уметь: Собрать и оценить анамнез: социальный; биологический; генеалогический. Оценить результаты дополнительных методов обследования: Анализ крови общий Анализ мочи общий Анализ мочи по Нечипоренко Анализ пробы по Зимницкому Лабораторные показатели объема кровопотери: гемоглобин, гематокрит, ОЦК. Биохимический анализ кров (общий белок, креатинин, мочевины, билирубин, АЛТ, АСТ, Щелочная фосфатаза, амилаза) Сахар крови натощак Амилазы крови, диастазы мочи Время свертывания; Длительность кровотечения; Толерантность к гепарину; протромбиновый индекс; международное нормализованное отношение (МНО). Обзорную рентгенографию органов брюшной полости и пассаж бария по кишечнику. ФГДС</p> <p>Владеть: Физикальным обследованием хирургического больного Определением набора дополнительных методов диагностики, позволяющих подтвердить или поставить диагноз Определением группы крови по системе АВО Определением резус принадлежности экспресс-методом.</p>	<p>10-12</p> <p>4-5</p> <p>4-5</p> <p>1-2</p> <p>1-2</p> <p>10-12</p> <p>1-2</p> <p>1-2</p>
ПК 6	<p>Владеть: оценкой выявленных при обследовании пациента патологических изменений и формулировкой предварительного диагноза:</p>	10-12

	Желудочно-кишечном кровотечении	1
	Внутреннем кровотечении	1
	Синдроме длительного сдавления (СДС) в периоде декомпрессии	1
	ТЭЛА	1
	Острой задержке мочи	1

3. МЕСТО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Клиническая практика «Терапевтическая и хирургическая» входит в блок 2 ОПОП, раздел «производственные практики».

Производственная практика «Терапевтическая и хирургическая» является базовой для формирования и совершенствования студентами практических умений по клинической и лабораторно-инструментальной диагностике, лечению основных хирургических заболеваний и болезней внутренних органов, а также для развития навыков клинического мышления, врачебной этики и деонтологии. Знания и умения, приобретенные студентами во время прохождения производственной практики, имеют важное значение для подготовки врача.

Успешное прохождение производственной практики обеспечивается, прежде всего, «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении следующих дисциплин: внутренние болезни; хирургические болезни; клиническая фармакология; пропедевтика внутренних болезней; лучевая диагностика; а также навыками и умениями, освоенными во время ПП в качестве помощника палатной и процедурной медицинской сестры.

Умения и практические навыки, сформированные на ПП в качестве помощника врача-терапевта стационара и врача-хирурга стационара, необходимы для освоения последующих дисциплин педиатрического и хирургического профиля: «поликлиническое дело в педиатрии» «детская хирургия», «детские болезни» а также прохождения производственной практики после V курса – «Педиатрическая» и «Общеврачебная в педиатрии»

4. ОБЪЕМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Общая трудоемкость производственной практики «Терапевтическая и хирургическая» составляет 3 зачетные единицы, 108 часов

Местом проведения ПП являются отделения терапевтического и хирургического профиля в лечебных учреждениях г. Иваново и Владимир, Ивановской и Владимирской областей, с которыми ИвГМА заключила соответствующие договоры.

Место прохождения практики для инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяется с учетом его доступности, по рекомендациям медико-социальной экспертизы, касающимся условий и видов труда для указанной категории обучающихся.

Продолжительность производственной практики составляет 2 нед. Время проведения ПП определено учебным графиком.

5. СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Разделы производственной практики. Виды деятельности.

1. Вводный инструктаж руководителя практики. Инструктаж по технике безопасности.
2. Работа с пациентами терапевтического и хирургического профиля:
 - курация больных

- оформление медицинской документации (первичный осмотр вновь поступивших больных, дневниковые записи, направления на исследования, выписки из истории болезни, эпикризы, карты выбывшего из стационара)
- оценка результатов обследования пациентов
- участие в обходах зав.отделением, руководителя практики, консилиумах, обсуждении сложных диагностических случаев
- дежурство в терапевтическом и хирургическом отделениях
- участие в проведении лабораторных и инструментальных методов исследования (ЭКГ, ВЭМ проба, ФЭГДС, рентгенологические методы и пр.)
- 3. Участие в клинических и клинико-анатомических конференциях.
- 4. Санитарно- просветительная работа – беседы в палатах, лекции.
- 5. Оформление отчета по ПП - дневника практики
- 6. Аттестация по итогам практики.

6. ФОРМЫ ОТЧЕТА ПО ПРАКТИКЕ

За время прохождения производственной практики студент оформляет «Дневник производственной практики», в который ежедневно вносит записи о выполненной работе в качестве помощника врача и выполненных практических умениях.

В дневнике дается подробная характеристика терапевтического отделения стационара, где осуществляется производственная практика.

В качестве НИР студент пишет клинический разбор одного из пациентов, находящихся в его курируемой палате. НИР и дневник представляются студентам куратору практики при прохождении промежуточной аттестации по результатам практики.

7. ФОРМЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ. ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (ФОС)

По итогам ПП студенты проходят аттестацию по расписанию, подготовленному учебно-методическим управлением совместно с деканатом. Во время аттестации проверяется документация («Дневник производственной практики», Книга учета практических навыков, НИР) и проводится аттестация по практическим навыкам в ходе работы с больными, а также собеседование с использованием ситуационных задач, данных лабораторных исследований. В ходе зачета студент комментирует записи, сделанные в «Дневнике производственной практики», при этом оценивается правильность интерпретации результатов клинического обследования больных, умение составить план дополнительных исследований, сформулировать клинический диагноз, назначить лечение, также оценивается умение студента диагностировать и оказывать помощь при неотложных состояниях. Оценка по данному разделу производственной практики выставляется в соответствии со 100 – балльной оценочной системой.

8. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ (терапия)

Основная литература:

1. Внутренние болезни: учебник в 2-х т. /под ред. Н.А.Мухина, В.С.Моисеева, А.И.Мартынова.- М.: ГЭОТАР.-Медиа, 2013
Дополнительная литература:
1. Производственная практика по терапии в стационаре. Методические указания для студентов 4 курса.- Иваново, 2009.-15 с.
2. 1. Национальные клинические рекомендации: кардиология / под ред. Р.Г.Оганова, М.Н.Мамедова. М.: «Силицея – Полиграф», 2008

3. 2. Неотложные состояния в клинике внутренней медицины: Учебное пособие / Под ред. М.Г.Омельяненко: ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава.- Иваново, 2007.-160с.
4. 3. Клинические рекомендации. Стандарты ведения больных.- М.: ГЭОТАР- Медиа, 2006.-928с
5. 4.Солнышков С.К. Лечение неосложненного острого коронарного синдрома. Иваново, 2006.

8. Перечень ресурсов

I. Лицензионное программное обеспечение:

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. Microsoft Office,
4. Libre Office в составе ОС “Альт Образование” 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,
7. Многофункциональная система «Информιο»,
8. Антиплагиат. Эксперт.

II. Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИвГМА Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012. http://libisma.ru на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Зарубежные ресурсы		
4	БД «Web of Science»	http://apps.webofknowledge.com Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
5	БД научного цитирования Scopus	www.scopus.com Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
6	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	www.feml.scsml.rssi.ru Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
7	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	http://www.scsml.rssi.ru Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
8	Polpred.com Med.polpred.com	http://polpred.com Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по

		медицине.
9	Научная электронная библиотека elibrary.ru	http://elibrary.ru Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
10	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	http://cyberleninka.ru Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
11	Национальная электронная библиотека НЭБ	http://нэб.рф Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
12	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	http://www.rsl.ru Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
13	Consilium Medicum	http://con-med.ru Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
14	MEDLINE	www.pubmed.gov База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
15	BioMed Central (BMC)	www.biomedcentral.com Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
16	Министерство здравоохранения Российской Федерации	https://www.rosminzdrav.ru
17	Министерство образования Российской Федерации	http://минобрнауки.рф
18	Федеральный портал «Российское образование»	http://www.edu.ru Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
19	Единое окно доступа	http://window.edu.ru
20	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	http://fcior.edu.ru Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной

		модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
		Зарубежные информационные порталы
21	Всемирная организация здравоохранения	http://www.who.int/en Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: http://www.who.int/publications/ru

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Производственная практика проводится на базе терапевтических отделений городских и районных ЛПУ, в структуре которых присутствуют: процедурный кабинет, эндоскопический кабинет (ФЭГДС), кабинет функциональной диагностики (ЭКГ, ЭХОКГ, ФВД), кабинет УЗИ диагностики, рентгеновский кабинет, клиническая, биохимическая, бактериологическая лаборатории

Производственная практика проводится на базе хирургических отделений городских и районных ЛПУ, в структуре которых присутствуют: операционный блок, процедурный кабинет, манипуляционные, перевязочные, эндоскопический кабинет, кабинет функциональной диагностики, кабинет УЗИ диагностики, рентгеновский кабинет, клиническая, биохимическая, бактериологическая лаборатории.

При проведении аттестации по итогам практики в плане оценки практических умений используются тренажеры ЦНППО ИвГМА.

Оснащение ЦНППО

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
Производственная практика Клиническая практика "Терапевтическая и хирургическая"	Блок хирургических манипуляций Каб.№1-2. – Конференц-зал – 24,8 м ²	1. Мультимедийный проектор – 1 шт. 2. Негатоскоп с набором рентгенограмм – 1 шт. 3. Ноутбук – 1 шт. 4. Стойка для мультимедиа – 1 шт. 5. Стол операционный высокий на металлических ножках – 2 шт. 6. Стол письменный панорама – 1шт. 7. Стул Кармет-М ткань черная – 17шт. 8. Стул светлый на железных ножках – 1шт. 9. Шкаф широкий закрытый – 1 шт. 10. Экран – 1 шт.
	Блок хирургических манипуляций Каб.№7. – 26,8 м ²	1. Имитатор для обучения лечению пролежней– 1 шт. 2. Кушетка жесткая – 1 шт. 3. Манекен полноростовой отработки навыков по уходу – 1шт. 4. Нога с ранами для отработки навыка наложения швов – 1 шт. 5. Парты ученическая на черных ножках –

		<p>2шт.</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Рука с ранами для отработки навыка наложения швов – 1 шт. 7. Стойка медицинская – 2шт. 8. Стол манипуляционный на колесиках с ящиком – 1шт. 9. Стол операционный высокий на металлических ножках – 6 шт. 10. Стол письменный панорама – 1шт. 11. Стул Кармет-М ткань черная – 2 шт. 12. Стул светлый на железных ножках – 2шт. 13. Тренажер подавившегося взрослого (торс) – 1 шт. 14. Тренажер для отработки навыка в/в инъекций – 2 шт. 15. Учебная модель тренажер отработки практических навыков по осуществлению доступа к гортани – 1 шт. 16. Тренажер для отработки навыка остановки носового кровотечения – 1 шт. 17. Тренажер для отработки навыка промывания желудка – 1 шт. 18. Тренажер медицинский учебный для отработки навыка в/м инъекций и постановки клизмы – 1 шт. 19. Шины Крамера, Дитерихса 20. Набор для имитации несчастного случая 21. Набор для определения группы крови и резус-фактора 22. Тренажер полноростовой для отработки навыка СЛР (с мягкими ногами 01397921) – 1 шт.
	<p>Блок хирургических манипуляций Каб.№13. – 24,7 м²</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Стол хирургический с возможностью изменения положения – 1шт. 2. Стол операционный высокий на металлических ножках – 1шт. 3. Стол манипуляционный на колесиках с ящиком – 3 шт. 4. Парта ученическая на черных ножках – 1шт. 5. Стул Кармет-М ткань черная –13 шт. 6. Столик для инструментов нержавеющей на колесиках – 1 шт. 7. Стол операционный на колесиках – 1 шт. 8. Учебно-наглядный комплект строения суставов человека – 1 шт. 9. Тренажер для наложения швов и повязок – 1 шт. 10. Набор для ПХО – 2 шт.

<p>Блок хирургических манипуляций Каб.№19. – 12,4 м²</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Шкаф широкий закрытый – 1 шт. 2. Кушетка мягкая – 1 шт. 3. Парта ученическая на черных ножках – 2 шт. 4. Стул светлый на железных ножках – 5 шт. 5. Стул Кармет-М ткань черная 3шт 6. Тренажер для отработки навыка в/в вливания –1шт. 7. Электрокардиограф – 1 шт.
<p>Блок неотложной помощи Каб.№102 – компьютерный класс – 33,0 м²</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Компьютер персональный Lenovo AIO 520 – 17 шт. 2. Интерактивная виртуальная система «Боткин, виртуальный пациент» для отработки клинического мышления при помощи технологии виртуальный пациент
<p>Блок неотложной помощи Каб.№104-п – 28,5 м²</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей (01397919) 2. Электрокардиограф одно/трехканальный ЭК 1Т-1/3-07 «Аксион» 3. Дефибриллятор-монитор ДКИ – Н-10 «Аксион» 4. Ингалятор «Бореал» F-400 компрессорный 5. Укладка для оказания экстренной неотложной помощи 6. Имитация кислородотерапии 7. Столик медицинский инструментальный СМи-5 «Ока-Медик» (нержавейка) – 3 шт. 8. Стол рабочий (дуб молочный) 9. Стул мягкий 10. Тумба ТП - 01 11. Тонометр с манжетками разного размера 12. Кровать функциональная 3-х секционная КФЗ-01 (на колесах)
<p>Блок неотложной помощи Каб.№105-л – 25,4 м²</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Манекен аускультации сердца и легких с беспроводным планшетом пультом управления (01398657) 2. Манекен аускультации сердца и легких с беспроводным планшетом пультом управления (01398657) 3. Манекен-симулятор для обследования живота (01398665) 4. Универсальный манекен-имитатор взрослого пациента для интубации, пункции и дренирования грудной клет-

		<p>ки (01397922)</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Стол рабочий (дуб молочный) 6. Стул мягкий 7. Тумба ТП - 01 8. Тонометр с манжетками разного размера
	<p>Блок хирургических манипуляций</p> <p>Каб.№7. – 26,8 м² <u>для самостоятельной работы</u></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Имитатор для обучения лечению пролежней – 1 шт. 2. Кушетка жесткая – 1 шт. 3. Манекен полноростовой отработки навыков по уходу – 1шт. 4. Нога с ранами для отработки навыка наложения швов – 1 шт. 5. Парта ученическая на черных ножках – 2шт. 6. Рука с ранами для отработки навыка наложения швов – 1 шт. 7. Стойка медицинская – 2шт. 8. Стол манипуляционный на колесиках с ящиком – 1шт. 9. Стол операционный высокий на металлических ножках – 6 шт. 10. Стол письменный панорама – 1шт. 11. Стул Кармет-М ткань черная – 2 шт. 12. Стул светлый на железных ножках – 2шт. 13. Тренажер подавившегося взрослого (торс) – 1 шт. 14. Тренажер для отработки навыка в/в инъекций – 2 шт. 15. Учебная модель тренажер отработки практических навыков по осуществлению доступа к гортани – 1 шт. 16. Тренажер для отработки навыка остановки носового кровотечения – 1 шт. 17. Тренажер для отработки навыка промывания желудка – 1 шт. 18. Тренажер медицинский учебный для отработки навыка в/м инъекций и постановки клизмы – 1 шт. 19. Шины Крамера, Дитерихса 20. Набор для имитации несчастного случая 21. Набор для определения группы крови и резус-фактора 22. Тренажер полноростовой для отработки навыка СЛР (с мягкими ногами 01397921) – 1 шт.

10. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

В ИвГМА имеются помещения для самостоятельной работы обучающихся. Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены необходимым оборудованием (тренажерами и муляжами) для отработки практических навыков, а также компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии, также имеются методические рекомендации по производственной практике.

Оснащение помещений для самостоятельной работы обучающихся

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
<p>Помещения для самостоятельной работы: (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации), аудитория 44 ИвГМА</p>	<p>Столы, стулья. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии. <u>Читальный зал библиотеки ИвГМА</u> компьютер в комплекте P4-3.06 (6), (с/б,мон-17ж/к SAMSUNG.мышь,кл.) системный блок C5000Mba монитор 19 ж/к BENQ компьютер в комплекте (с/б,мон-19ж/к Aser мышь,кл.) (с/б,мон-ж/к мышь,кл.) системный блок C5000Mba монитор 19"Acer клавиатура Kreolz JK-302/KS-302sb мышь OKLICK Optical Mouse принтер цветной Samsung Xpress C430W принтер KYOCERA МФУ компьютер в комплекте P4-3.06 (с/б,мон-17ж/к SAMSUNG.мышь,кл.) компьютер в комплекте (с/б,мон-19ж/к Aser мышь,кл.) компьютер в комплекте (с/б,мон-ж/к мышь,кл.) 2019 3101240011 компьютер в комплекте (с/б,мон-ж/к мышь,кл.) 2019 3101240011 компьютер в комплекте P4-3.06 (с/б,мон-17ж/к SAMSUNG.мышь,кл.) компьютер в комплекте (с/б,мон-19ж/к Aser мышь,кл.) принтер Samsung ML-1520P <u>Аудитория 44 (совет СНО)</u> Компьютер DEPO в комплекте (3) <u>Центр информатизации</u> Ноутбук lenovo в комплекте (9)</p>

Разработчик(и) рабочей программы: доц., к.м.н. Лебедева А.В., асс. Терехов А.Н.

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно- методического совета « 05 » июня 2020 г. (протокол № 6)

Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»
КАФЕДРА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ И ФТИЗИАТРИИ

Приложение 1
к рабочей программе производственной
практики

Фонд оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации
по производственной практике
КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА
ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ И ХИРУРГИЧЕСКАЯ
(ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ)

Уровень высшего образования: специалитет
Направление подготовки (специальность) **31.05.02 «Педиатрия»**
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

2020 г.

Паспорт ФОС по производственной практике «Терапевтическая»

1.1. Компетенции, формированию которых способствует практика

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК 6	готовность к ведению медицинской документации	8 семестр
ПК 5	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	8 семестр
ПК 6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра	8 семестр
ПК 10	готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	8 семестр
ПК 11	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	8 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
ОПК 6	<p>Знает: правила оформления: медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у направлений на исследования и консультации статистической карты выбывшего из стационара листа врачебных назначений правила выписки рецептов на основные лекарственные препараты</p> <p>Умеет: заполнять основные разделы медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз, статистической карты выбывшего из стационара</p> <p>Оформить направления на консультации специалистов и исследования</p>	<p>Оценка документации</p> <p>аттестация по практическим навыкам</p>	<p>Промежуточная аттестация по итогам производственной практики</p> <p>8 семестр</p>

	<p>Оформить лист врачебных назначений Выписывать рецепты на основные лекарственные препараты, применяемые в терапевтической практике</p> <p>Владеет: алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – оформить историю болезни терапевтического больного, направления на исследования, основные разделы статистической карты выбывшего из стационара, листы назначений</p> <p>Алгоритмом выписки рецептов на лекарственные препараты</p>		
ПК 5	<p>Знает: этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных терапевтических заболеваний; методы физикального, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля</p> <p>Умеет: собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с терапевтической патологией; оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем; составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных и инструментальных методов исследования</p> <p>Владеет: алгоритмом физикального обследования терапевтического больного методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем алгоритмом параклинического обследования больного при основных терапевтических заболеваниях оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным</p>	<p>Оценка документации</p> <p>Аттестация по практическим навыкам</p>	<p>Промежуточная аттестация по итогам производственной практики</p> <p>8 семестр</p>
ПК 6	<p>Знает: основные симптомы и синдромы терапевтических заболеваний и их комбинации при различных нозологических формах; современные классификации терапевтических заболеваний; критерии диагностики терапевтических заболеваний; правила оформления предварительного и клинического диагнозов терапевтических заболеваний</p> <p>Умеет: выделить основные симптомы и синдромы клинической картины терапевтических заболеваний; сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях</p> <p>Владеет: оценкой симптомов и синдромов клинической картины основных терапевтических заболеваний при работе с пациентом Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при основных тера-</p>		

	певтических заболеваниях при работе с больными		
ПК 10	<p>Знает: основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний</p> <p>принципы и методы рациональной медикаментозной и немедикаментозной терапии наиболее распространенных терапевтических заболеваний</p> <p>Умеет: определить тактику ведения терапевтического больного, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные, физиотерапевтические)</p> <p>назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, синдромную) при терапевтической патологии, не требующей экстренной помощи;</p> <p>обосновать и назначить больному с терапевтической патологией немедикаментозное лечение (режим, диетотерапия, физиотерапия, ЛФК)</p> <p>Владеет: алгоритмом лечения (медикаментозного и немедикаментозного) наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи</p>		
ПК 11	<p>Знает: принципы и методы диагностики неотложных состояний в клинике внутренних болезней:</p> <p>принципы и методы оказания неотложной помощи при состояниях и заболеваниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p> <p>Умеет: выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач)</p> <p>назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике</p> <p>оказать неотложную помощь при ургентных состояниях в терапевтической практике (при решении ситуационных задач и разборе клинических ситуаций)</p> <p>Владеет: методами экстренной диагностики ургентных состояний</p> <p>методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере</p> <p>алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней</p>		

2. Оценочные средства

2.1. Оценка документации

2.1.1. Содержание

Во время аттестации по итогам производственной практики проверяется документация, оформленная студентом:

«Дневник производственной практики» (ПК 5, ПК 6, ПК10, ПК11) оформляется в соответствии с требованиями «Положения об учебной и производственной практике студентов государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Учебно-исследовательская работа (ОПК 6, ПК 5, ПК6, ПК10, ПК11) – представляет собой развернутый анализ клинического случая.

2.1.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки оформления «Дневника производственной практики»

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного оформления всех разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения необходимых манипуляций, правильного изложения клинических данных, грамотных формулировок клинических диагнозов, назначения больным адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии оформленных разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения достаточного объема манипуляций, правильного изложения клинических данных, несущественных ошибок при формулировке клинических диагнозов, назначения больным адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов, отсутствии анализа случая и данных литературы

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Преподаватель проверяет основные разделы дневника, при необходимости, задавая вопросы по клиническим случаям, формулировкам диагнозов, лечению, студент комментирует записи, сделанные в «Дневнике производственной практики», при этом оценивается правильность оформления обязательных разделов дневника, оформления и интерпретации результатов клинического обследования больных, умение составить план дополнительных исследований, сформулировать клинический диагноз, назначить лечение.

УИРС оформляется в рукописном или печатном виде и представляет собой описание клинического случая в соответствии с правилами написания академической истории болезни с анализом случая в сопоставлении с литературными данными.

Итоговая оценка за этап – 100 баллов

2.2. Аттестация по практическим навыкам (ОПК6, ПК 5,ПК6,ПК10,ПК11)

2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам представляет собой проверку навыков клинического мышления – оценка результатов физикального обследования, интерпретация данных лабораторных и инструментальных методов обследования, оформление клинического диагноза, определения тактики ведения и лечения пациента терапевтического профиля, а так же оказания первой врачебной помощи при urgentных состояниях в терапии

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного анализа выявленных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза, составления адекватного и обоснованного плана обследования пациента, грамотной оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза в соответствии с современными классификациями, обоснованного и адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, выполнения алгоритма оказания неотложной помощи при возникновении у пациента осложнений, угрожающих жизни.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется в случае проведения анализа основных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза основного заболевания, составления адекватного плана обследования пациента, проведения оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза без полной детализации, адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, оказании адекватной помощи в случае возникновения у пациента неотложного состояния.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае простого перечисления выявленных симптомов и синдромов, определения основной нозологической формы, перечисления методов обследования пациента и их оценки, краткой формулировки клинического диагноза, перечисления средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, перечислении средств и способов оказания неотложной помощи при угрожающих жизни осложнениях.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется в случае отсутствия формулировок симптомов и синдромов, неадекватного определения нозологической формы, невозможности составить план обследования и оценить полученные результаты дополнительных методов обследования, отсутствии правильной формулировки клинического диагноза, неправильной тактике оказания неотложной помощи.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка практических навыков осуществляется на базах производственной практики в ходе обходов больных с преподавателем – куратором практики и беседы по материалам историй болезни, выписок, данных амбулаторных карт в последний день практики (ОПК6, ПК5,ПК6,ПК10). Для оценки навыков неотложной помощи студенту предлагаются клинические ситуации с описанием клиники неотложного состояния и данных обследования пациента (ПК11).

Максимальная оценка за этап – 100 баллов.

2.3. Оценочное средство – УИРС

2.3.1. Содержание

В качестве учебно-исследовательской работы предлагается подробное изложение и анализ клинического случая. Описание клинического случая включает академическую историю болезни, анализ представленного случая с привлечением данных современной литературы по данной нозологической форме.

1. Атеросклероз.
2. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия.
3. Ишемическая болезнь сердца. Инфаркт миокарда.
4. Гипертоническая болезнь. Симптоматические артериальные гипертонии. Гипертонические кризы.
5. Хронические гастриты.
6. Гастроэзофагеальнорефлюксная болезнь.

2.3.2. Критерии оценки УИРС

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов истории болезни, проведения студентом самостоятельного анализа полученных результатов, адекватного назначения лекарственных препаратов с обоснованием необходимости их применения, анализа клинического случая в сопоставлении с данными современной медицинской литературы

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках клинического диагноза, назначении лечения, наличии ссылок на литературные данные без сопоставления с данным клиническим случаем

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов, отсутствии анализа случая и данных литературы

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по практике

Итоговая оценка аттестации по итогам производственной практики «Терапевтическая» формируется как среднее арифметическое оценок за два этапа. И выставляется в 100-бальной системе в дневник производственной практики и зачетную ведомость.

Авторы-составители ФОС: к.м.н., доцент А.В.Лебедева д.м.н.,
сор М.Г. Омеляненко

профес-

Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
КАФЕДРА ФАКУЛЬТЕТСКОЙ ХИРУРГИИ И УРОЛОГИИ

Приложение
к рабочей программе дисциплины
(модуля)

Фонд оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации по практике

**КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА
ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ И ХИРУРГИЧЕСКАЯ
(Хирургическая)**

Уровень высшего образования: специалитет
Направление подготовки (специальность) **31.05.02 «Педиатрия»**
Квалификация выпускника – врач-педиатр
Направленность (специализация): Педиатрия
Форма обучения очная
Тип образовательной программы: программа специалитета
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	готовностью к ведению медицинской документации	8 семестр
ПК-5	готовностью 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	8 семестр
ПК-6	способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	8 семестр
ПК-10	готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	8 семестр
ПК-11	готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	8 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
ОПК-6	Знает: правила оформления документации истории болезни (уч.ф.003/у) (оформить эпикриз и выписки). журнала учета приема больных и отказов в госпитализации (уч.ф.0.001/у). журнала записи оперативных вмешательств (уч.ф.008/у). лист регистрации переливания трансфузионных средств (уч.ф. 005/у).	<i>Оценка практических навыков.</i> <i>Собеседование по дневниковым записям.</i> <i>Собеседование по УИРС.</i>	<i>Зачет, 8-й семестр</i>
	Умеет: оформить историю болезни (эпикриз и выписки). журнал учета приема больных и отказов в		

	госпитализации журнал записи оперативных вмешательств, лист регистрации переливания трансфузионных средств		
	Владет: оформлением истории болезни (эпикриз и выписки). журнала учета приема больных и отказов в госпитализации журнала записи оперативных вмешательств, листа регистрации переливания трансфузионных средств		
ПК-5	Знает: правила сбора и оценки анамнеза: социального; биологического; генеалогического; Методику физикального обследование хирургического больного; определение набора дополнительных методов диагностики, позволяющих подтвердить или поставить диагноз оценку результатов дополнительных методов обследования таких как: анализ крови общий анализ мочи общий анализ мочи по Нечипоренко анализ пробы по Зимницкому анализ копрограммы лабораторные показатели объема кровопотери: гемоглобин, гематокрит, ОЦК и ОЦЭ почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевины, электролиты-калий, кальций, фосфор, натрий, хлор) печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, общий билирубин, его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ) кислотно-основное состояние крови сахар крови натощак амилазы крови, диастазы мочи оценка коагулограммы: время свертывания; длительность кровотечения; толерантность к гепарину; протромбиновый индекс; протромбиновое время; время рекальцификации, международное нормализованное отношение (МНО) УЗИ, доплерография рентгенографическое исследование изотопная ренография Плевральная пункция ФГДС, РН-метрия; правила определения группы крови по системе АВО, резус принадлежность экспресс-методом	<i>Оценка практических навыков.</i> <i>Собеседование по дневниковым записям.</i> <i>Собеседование по УИРС.</i>	
	Умеет: собрать и оценить анамнез: социальный; биологический; генеалогический; провести физикальное обследование		

	<p>хирургического больного. Определить набор дополнительных методов диагностики, позволяющих подтвердить или поставить диагноз Оценить результаты следующих дополнительных методов обследования: анализ крови общий анализ мочи общий анализ мочи по Нечипоренко анализ пробы по Зимницкому анализ копрограммы лабораторные показатели объема кровопотери: гемоглобин, гематокрит, ОЦК и ОЦЭ почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевины, электролиты-калий, кальций, фосфор, натрий, хлор) печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, общий билирубин, его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ) плотность-основное состояние крови сахар крови натощак амилаза крови, диастазы мочи коагулограмма: время свертывания; длительность кровотечения; толерантность к гепарину; протромбиновый индекс; протромбиновое время; время рекальцификации, международное нормализованное отношение (МНО) УЗИ, доплерография Уметь интерпретировать данные рентгенографического исследования, изотопной ренографии плевральной пункции ФГДС, РН-метрии Уметь определить группу крови по системе АВО, резус принадлежность экспресс-методом</p>		
	<p>Владеет: методикой сбора и оценки анамнеза: социального; биологического; генеалогического. Проведением физикального обследование хирургического больного; определением набора дополнительных методов диагностики, позволяющих подтвердить или поставить диагноз; оценки результатов дополнительных методов обследования таких как: анализ крови общий анализ мочи общий анализ мочи по Нечипоренко анализ пробы по Зимницкому анализ копрограммы лабораторные показатели объема кровопотери: гемоглобин, гематокрит, ОЦК и ОЦЭ</p>		

	<p>почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевины, электролиты-калий, кальций, фосфор, натрий, хлор) печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, общий билирубин, его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ) кислотно-основное состояние крови сахар крови натощак амилаза крови, диастазы мочи; оценка коагулограммы: время свертывания; длительность кровотечения; толерантность к гепарину; протромбиновый индекс; протромбиновое время; время рекальцификации, международное нормализованное отношение (МНО) УЗИ, доплерография рентгенографическое исследование изотопная ренография результатов плевральной пункции ФГДС, РН-метрия Определение группы крови по системе АВО резус принадлежности экспресс-методом</p>		
<p>ПК-6</p>	<p>Знает: оценку выявленных при обследовании пациента патологических изменений и формулировку предварительного диагноза: - синдромального, - нозологического</p> <p>Умеет: оценивать выявленные при обследовании пациента патологические изменения и формулировку предварительного диагноза: - синдромального, - нозологического</p> <p>Владеет: методикой оценки выявленных при обследовании пациента патологических изменений и формулировать предварительный диагноз: - синдромального, - нозологического</p>	<p><i>Оценка практических навыков.</i></p> <p><i>Собеседование по дневниковым записям.</i></p> <p><i>Собеседование по УИРС.</i></p>	
<p>ПК-10</p>	<p>Знает: обоснование тактики ведения больного, показания для экстренной или плановой госпитализации, показаний и противопоказания для экстренной или плановой операции, методы лечения, профилактики, определение прогноза; выбор показаний и противопоказаний для выбора консервативного метода лечения, лекарственных препаратов и метода обезболивания</p> <p>Умеет: обосновать тактику ведения больного, показания для экстренной или плановой госпитализации, показания и противопоказания для экстренной или</p>	<p><i>Оценка практических навыков.</i></p> <p><i>Собеседование по дневниковым записям.</i></p> <p><i>Собеседование по УИРС.</i></p>	

	<p>плановой операции, методы лечения, профилактики, определение прогноза Выбрать показания и противопоказания для выбора консервативного метода лечения, лекарственных препаратов и метода обезболивания</p> <p>Владет: тактикой ведения больного, показаниями для экстренной или плановой госпитализации, показаниями и противопоказаниями для экстренной или плановой операции, методами лечения, профилактики, определением прогноза выбором показаний и противопоказаний для выбора консервативного метода лечения, лекарственных препаратов и метода обезболивания</p>		
<p>ПК-11</p>	<p>Знает: правила проведения пробы на совместимость крови и кровозаменителей при гемотрансфузии по системе АВО - Rh фактору - биологическую пробу Определение объема инфузионно-трансфузионной терапии при кровопотере Методику остановки наружного кровотечения, катетеризации периферической вены; наложения контурных повязок при ожогах; подготовки набора инструментов, материалов, медикаментов для ПХО раны; проведения первичной хирургической обработки раны (ПХО); наложения швов и снятие швов с раны; наложения эластичного бинта на нижнюю конечность; удаления дренажей и тампонов; наложить и снять калоприемник промывания желудка; постановки очистительных, сифонных и лекарственных клизм Знать мероприятия при оказании неотложной помощи при: ожогах ожогах пищевода шоке у хирургических и травматологических больных электротравме ДВС синдроме При приступе печеночной колики</p> <p>Умеет: проводить пробы на совместимость крови и кровозаменителей при гемотрансфузии по системе АВО - Rh фактору - биологическую пробу Определить объем инфузионно-трансфузионной терапии при кровопотере Проводить остановки наружного кровотечения, катетеризацию периферической вены;</p>	<p><i>Оценка практических навыков.</i></p> <p><i>Собеседование по дневниковым записям.</i></p> <p><i>Собеседование по УИРС.</i></p>	

	<p>наложить контурные повязки при ожогах; подготовить набор инструментов, материалов, медикаментов для ПХО раны; провести первичную хирургическую обработку раны (ПХО); наложить швы и снять швы с раны; наложить эластичный бинт на нижнюю конечность; удалить дренаж и тампон; наложить и снять калоприемник промыть желудок; провести очистительную, сифонную и лекарственную клизмы оказать неотложной помощь при: ожогах ожогах пищевода шоке у хирургических и травматологических больных электротравме ДВС синдроме При приступе печеночной колики</p>		
	<p>Владеет: постановкой пробы на совместимость крови и кровозаменителей при гемотрансфузии по системе АВО - Rh - Биологическая пробой Определением объема инфузионно- трансфузионной терапии при кровопотере остановкой наружного кровотечения катетеризацией периферической вены наложением контурных повязок при ожогах; подготовкой набора инструментов, материалов, медикаментов для ПХО раны; проведением первичной хирургической обработки раны (ПХО); наложением швов и снятием швов с раны; наложением эластичного бинта на нижнюю конечность; удалением дренажа и тампона; наложением и снятием калоприемника промыть желудок; проведением очистительной, сифонной и лекарственной клизмы Оказывать неотложную помощь при: ожогах ожогах пищевода шоке у хирургических и травматологических больных электротравме ДВС синдроме При приступе печеночной колики</p>		

2.1. Оценочное средство – практические навыки:

2.1.1. Оценка практических навыков (примерный перечень вопросов по практическим навыкам):

№	Навык
1.	Иммобилизация при переломах и вывихах верхних конечностей.
2.	Иммобилизация при переломах и вывихах нижних конечностей.
3.	Использование индивидуального перевязочного пакета.
4.	Наложение повязки на любую часть тела.
5.	Наложение эластичного бинта на нижнюю конечность.
6.	Обработка пролежней.
7.	Определение группы крови по системе АВ0 и RH.
8.	Определение правильности наложения гипсовой лонгеты.
9.	Остановка наружного кровотечения.
10.	Пальцевое исследование прямой кишки.
11.	Перевязка гнойной раны.
12.	Перевязка чистой раны.
13.	Подготовка набора инструментов для ПХО.
14.	Проба на индивидуальную совместимость крови донора.
15.	Проведение постурального дренажа.
16.	Установка воздуховода.

2.1.2. Вариант заданий с эталонами ответов и оценочными рубриками для каждого задания:

Алгоритм остановки наружного кровотечения (артериального)

	Действия	1*	0,5**	0***
1.	– Определил источник и характер кровотечения (артериальное – кровь вытекает пульсирующей струей под давлением, алого цвета; венозное- Кровь имеет темно-вишневый оттенок, вытекает сплошной струйкой или сочится; капиллярное- Кровь сочится из раны, цвет нейтрально красный.)	6	3	0
2.	Пальцевое прижатие			
	– прижатие сосуда в ране	6	3	0
	– пальцевое прижатие на протяжении	6	3	0
3.	Назвал места прижатия артерий			
	– надключичная область - место сдавления подключичной артерии, где ее прижимают к I ребру в точке, располагающейся над ключицей, тотчас снаружи от места прикрепления грудино-ключично-сосцевидной мышцы к рукоятке грудины;	2	1	0
	– подмышечная ямка - подкрыльцовую артерию можно сдавить, прижав к головке плечевой кости;	2	1	0
	– внутренняя поверхность двуглавой мышцы – для артерии руки;	2	1	0
	– паховый сгиб – область для прижатия общей бедренной артерии к лонной кости;	2	1	0

	– внутренняя поверхность бедра в верхней и средней трети можно попытаться прижать бедренную артерию к бедренной кости;	2	1	0
	– подколенную артерию сдавливают в подколенной ямке, к дистальной части бедренной кости при слегка согнутом коленном суставе;	2	1	0
	– заднюю большеберцовую артерию можно сдавить сразу за внутренней лодыжкой;	2	1	0
	– тыльная артерия стопы прижимается на передней поверхности стопы кнаружи от сухожилия разгибателя большого пальца;	2	1	0
	– шея у внутреннего края грудино-ключичной мышцы, близ ее середины, зона, где сонная артерия прижимается к поперечному отростку VI шейного позвонка;	2	1	0
	– на лице можно легко найти поверхностную височную артерию, лежащую непосредственно на кости в точке, находящейся впереди от слухового прохода;	2	1	0
	– кровотечение из щеки легко останавливается прижатием лицевой артерии к горизонтальной части нижней челюсти	2	1	0
4.	– Наложение жгута Эсмарха	4	2	0
	– Подручные средства (закрутка, любая прочная резиновая трубка диаметром 1-1,5 см, резиновый бинт, ремень, платок, кусок материи)	4	2	0
	– Максимальное сгибание конечности	4	2	0
5.	Техника наложения жгута Эсмарха			
	– Подложил полотенце, одежду пострадавшего	4	2	0
	– Приподнял конечность вверх	4	2	0
	– Подвел жгут под конечность.	4	2	0
	– Растянул жгут и несколько раз обертывают вокруг конечности	4	2	0
	– Зафиксировал жгут на застежку	4	2	0
	– Оценил эффективность (артериальное кровотечение немедленно прекращается, конечность бледнеет, пульсация сосудов ниже наложенного жгута отсутствует)	4	2	0
	– Оставлена информация о времени наложения.	4	2	0
	– Иммобилизация конечности.	4	2	0
	– Время наложения жгута не более 2 часов.	4	2	0
	– Через 1 час артерия прижата на протяжении, жгут ослаблен или снят на 15 мин	4	2	0
	– Проверена признаки жизнеспособности тканей конечности (изменение цвет с бледного на розовый).	4	2	0
	– Повторное наложение жгута выше предыдущего.	4	2	0
	Итого			

* - Выполнил полностью ** - Выполнил не полностью/с ошибками

*** - Не выполнил

2.1.3. Критерии и шкала оценки

оценка «отлично» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 86% вопросов
оценка «хорошо» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 71% вопросов
оценка «удовлетворительно» выставляется при правильном ответе не менее, чем на 56% вопросов
оценка «неудовлетворительно» выставляется при правильном ответе менее, чем на 56% вопросов

2.2. Оценочное средство – собеседование по дневниковым записям.

2.2.1. Содержание.

Собеседование по дневниковым записям включает в себя оценку работы студентов с медицинской документацией, оценку знаний в отношении экспертизы

нетрудоспособности, собеседование по курируемым больным (включая вопросы диагностики, тактики ведения и лечения пациентов, в т.ч. хирургического).

2.2.2. Вариант вопросов с эталонами ответов:

Вопрос №1.

Понятие эпикриза в истории болезни пациента. Какие бывают эпикризы в медицинской карте?

ОТВЕТ:

Эпикриз – это краткое изложение истории болезни пациента на предшествующем этапе лечения, который включает в себя заключения по данным обследования, динамики состояния на фоне лечения и заканчивающийся выводами по дальнейшей тактике лечения и рекомендациями.

Существуют следующие виды эпикризов:

1. Выписной – при выписке пациента;
2. Посмертный – при летальном исходе;
3. Переводной – при переводе больного на другое отделение (другой профиль коек);
4. Предоперационный – перед предстоящим оперативным лечением (манипуляцией);
5. Этапный – при длительном пребывании пациента в стационаре (в среднем, каждые 10-е сутки пребывания) или при необходимости смены концепции лечения;
6. Эпикриз на ВК – при направлении пациента на врачебную комиссию для решения экспертных вопросов.

Вопрос №2.

В каких случаях работающий пациент, находящийся на стационарном лечении, направляется на ВК?

ОТВЕТ:

1. В случае поступления в стационар с выданным ранее открытым листом нетрудоспособности;
2. В случае длительного пребывания в стационаре (каждый 15-й день нетрудоспособности);
3. В случае необходимости решения вопросов инвалидности (в т.ч. вопросов смена места занимаемой должности);
4. В случае необходимости направления пациента в вышестоящее медицинское учреждение для консультации или лечения (в т.ч. при направлении пациента в ФГУ).

2.2.3. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» выставляется если дан развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы. Оценка «хорошо» выставляется если дан развернутый ответ на поставленный вопрос, при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Оценка «удовлетворительно» выставляется если дан неполный ответ, логика и последовательность изложений имеют существенные нарушения. Оценка «неудовлетворительно» выставляется если не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.

2.2.4. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка практических навыков осуществляется на базах производственной практики в ходе обходов больных с преподавателем – куратором практики и беседы по материалам

историй болезни, выписок, данных амбулаторных карт в последний день практики (ОПК6, ПК5, ПК6, ПК10). Для оценки навыков неотложной помощи студенту предлагаются клинические ситуации с описанием клиники неотложного состояния и данных обследования пациента (ПК11).

Максимальная оценка за этап – 100 баллов.

2.3. Оценочное средство – учебно-исследовательская работа студента.

2.3.1. Содержание.

По результатам прохождения производственной практики студенты готовят УИРС по тематике, соответствующей патологии курируемых больных. УИРС включает в себя реферативную часть (изучение патологии по литературным данным), а также клинический пример из практики с подробным описанием клинической картины пациента, течением заболевания, лечением, проводившимся в стационаре, а также заключение с выводами по тактике ведения пациента.

Темы УИРС по хирургии (примеры):

1. Острый аппендицит (особенности у беременных, детей, пожилых, лечение осложненных форм).
2. Тактика при остром холецистите.
3. Лечение острого панкреатита.
4. Прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки.
5. Непроходимость кишечника.
6. Хирургическая тактика при желудочно-кишечных кровотечениях

2.3.2. Вариант вопросов по УИРС:

1. На основании каких клинических и диагностических данных у конкретного пациента установлен данный диагноз?
2. Современные методы диагностики данной патологии (в УИРС)?
3. Современные методы оперативного лечения различной хирургической патологии?
4. Прогноз течения данного заболевания?
5. Какие рекомендации необходимо давать пациенту при выписке из стационара при данной патологии.

2.3.3. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного анализа выявленных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза, составления адекватного и обоснованного плана обследования пациента, грамотной оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза в соответствии с современными классификациями, обоснованного и адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, выполнения алгоритма оказания неотложной помощи при возникновении у пациента осложнений, угрожающих жизни.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется в случае проведения анализа основных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза основного заболевания, составления адекватного плана обследования пациента, проведения оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза без полной детализации, адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, оказания адекватной помощи в случае возникновения у пациента неотложного состояния.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае простого перечисления выявленных симптомов и синдромов, определения основной

нозологической формы, перечисления методов обследования пациента и их оценки, краткой формулировки клинического диагноза, перечисления средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, перечислении средств и способов оказания неотложной помощи при угрожающих жизни осложнениях.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется в случае отсутствия формулировок симптомов и синдромов, неадекватного определения нозологической формы, невозможности составить план обследования и оценить полученные результаты дополнительных методов обследования, отсутствии правильной формулировки клинического диагноза, неправильной тактике оказания неотложной помощи.

3. Критерии получения студентом зачета по практике

Итоговая оценка аттестации по итогам производственной практики «Хирургическая» формируется как среднее арифметическое оценок за два этапа. И выставляется в 100-бальной системе в дневник производственной практики и зачетную ведомость

Автор – составитель ФОС: ассистент кафедры А.Н.Терехов