

федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра поликлинической терапии и эндокринологии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д-р мед. наук,
проф. И.Е. Мишина И.Е. Мишина

« 21 июля 2020 г.

Рабочая программа дисциплины по выбору

«Обучающий симуляционный курс «Амбулаторная практика»

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Лечебное дело

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

1. Цель и задачи дисциплины

Цель освоения дисциплины:

Формирование у студентов алгоритмов диагностики и лечения заболеваний терапевтического профиля и оформления медицинской документации в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях

2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Обучающий симуляционный курс «Амбулаторная практика» относится к дисциплинам по выбору вариативной части блока 1 ОПОП. При изучении данной дисциплины у студентов формируются навыки диагностики и лечения заболеваний терапевтического профиля и оформления медицинской документации в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях

Успешное освоение дисциплины обеспечивается, прежде всего «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении, фармакологии, пропедевтики внутренних болезней и лучевой диагностики, факультетской терапии, организации здравоохранения. Знания и умения, сформированные при прохождении обучающего симуляционного курса «Амбулаторная практика» необходимы для освоения последующих дисциплин терапевтического профиля: «госпитальная терапия», «поликлиническое дело».

3. Результаты обучения

После освоения дисциплины обучающийся должен обладать следующими компетенциями:

1. ОПК-6 - готовностью к ведению медицинской документации
2. ПК-6 - способностью 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
3. ПК-7 - готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека

3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК-6	Знать: - правила оформления записи в амбулаторной карте,	

	<p>рецептов на льготные, наркотические и приравненные к ним препараты, больничных листов, направления на МСЭ, направления на госпитализацию, контрольной карты диспансерного наблюдения, книги записи вызовов врача на дом, талона амбулаторного пациента</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - заполнять формы медицинской документации, применяемой в амбулаторных условиях <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в амбулаторно-поликлинических условиях. 	<p>50</p> <p>20</p>
ПК-6	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - современную классификацию заболеваний; - клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; - методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля, современные диагностические возможности поликлинической службы, - критерии диагноза различных заболеваний <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; - поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; 	<p>40</p> <p>40</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; - сформулировать клинический диагноз с учетом МКБ. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - алгоритмом развернутого клинического диагноза; - алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; 	<p>40</p> <p>40</p> <p>40</p> <p>40</p>
ПК-7	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - организацию проведения экспертизы временной нетрудоспособности в медицинском учреждении; - причины и средние ориентировочные сроки временной утраты трудоспособности при основных заболеваниях терапевтического профиля; - организацию работы и порядок направления и освидетельствования пациентов в бюро МСЭ. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - решать частные вопросы экспертизы временной нетрудоспособности при основных заболеваниях в практике амбулаторного терапевта; - знать противопоказанные виды трудовой деятельности при основных терапевтических заболеваниях. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оформлением листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности в различных клинических ситуациях. 	<p>20</p> <p>20</p> <p>10</p>

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов.

Курс	семестр	Количество часов					Форма итогового контроля знаний (экзамен, зачет с оценкой)
		Часы контактной работы	В том числе		Внеаудиторная самостоятельная работа	Всего в часах и ЗЕТ	
			Лекции	Практические занятия			
6	12	54	-	54	54	108/33ЕТ	зачет

5. Учебная программа дисциплины

Раздел 1. Объективное обследование больных терапевтического профиля в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях

1. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с синдромом артериальной гипертонии в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях.

2. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с ишемической болезнью сердца в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях.

3. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с заболеваниями органов дыхания в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях

4. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с заболеваниями желудка и кишечника в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях.

5. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с заболеваниями гепатобилиарной зоны в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях.

6. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с заболеваниями кроветворной системы в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях

7. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с заболеваниями почек и мочевыводящих путей в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях

8. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях.

9. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с патологией эндокринных органов в амбулаторных условиях

Раздел 2. Методы лабораторной диагностики в работе амбулаторного врача. Возможности отдельных лабораторных исследований: их чувствительность и специфичность при отдельных наиболее распространенных нозологических формах.

1. Выбор методов и интерпретация данных лабораторного исследования при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, кроветворной системы, при патологии системы свертывания

2. Выбор методов и интерпретация данных лабораторного исследования при заболеваниях органов желудочно-кишечного тракта, патологии почек и мочевыводящих путей

3. Выбор методов и интерпретация данных лабораторного исследования при заболеваниях дыхательной системы.
4. Выбор методов и интерпретация данных лабораторного исследования при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

Раздел 3. Методы инструментальной диагностики в работе амбулаторного врача. Возможности отдельных исследований: их чувствительность и специфичность при отдельных наиболее распространённых нозологических формах.

1. Электрофизиологические методы исследования. ЭКГ (методика записи и расшифровки).
2. Показания к проведению суточного мониторирования ЭКГ и АД, интерпретация полученных результатов. Показания к проведению нагрузочных тестов в кардиологии, интерпретация полученных результатов.
3. Функциональные методы исследования органов дыхания. Спирометрия, пикфлоуметрия, оценка полученных результатов.
4. Методика подготовки пациента и анализ рентгенограмм при основных заболеваниях суставов, позвоночника. Оценка результатов магнитно-резонансной томографии; радиоизотопного сканирования.
5. Методика подготовки пациента и оценка результатов рентгеноскопии и рентгенографии органов грудной клетки, в том числе при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Оценка результатов магнитно-резонансной томографии; радиоизотопного сканирования.
6. Методика подготовки пациента и оценка результатов рентгеноскопии и рентгенографии органов брюшной полости. Оценка результатов магнитно-резонансной томографии; радиоизотопного сканирования.
7. Показания, методика подготовки пациента и оценка результатов ультразвуковых методов исследования при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
8. Показания, методика подготовки пациента и оценка результатов ультразвуковых методов исследования органов брюшной полости.
9. Показания, методика подготовки пациента и оценка результатов ультразвуковых методов исследования на этапе раннего выявления эндокринных заболеваний и онкопатологии (УЗИ молочных желез, щитовидной железы и т.д.).

Раздел 4. Оформление медицинской документации в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях

1. Формы медицинской документации, применяемой в амбулаторных условиях, правила заполнения и ведения
2. Правила оформления записей в амбулаторной карте.
3. Правила оформления направления на госпитализацию, контрольной карты диспансерного наблюдения, книги записи вызовов врача на дом, талона амбулаторного пациента, статистического талона, санаторно-курортной карты.
4. Правила выписки лекарственных средств и оформления рецептов.
5. Оформление рецептов: льготных, на наркотические и наркосодержащие препараты.
6. Организация констатация биологической смерти человека в амбулаторных условиях. Правила оформления справки о смерти.
7. Оформление листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности в различных клинических ситуациях.
8. Оформление направления на МСЭ, вынесение обоснованного решения о состоянии трудоспособности, составление индивидуальной программы реабилитационных мероприятий по профилактике инвалидности.

Рабочая учебная программа дисциплины (учебно-тематический план)

Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций*

Наименование разделов дисциплины и тем	Аудиторные занятия (Клинические практические занятия)	Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента	Всего часов	Формируемые компетенции			Образовательные технологии		Формы текущего и рубежного
					ОПК-6	ПК-6	ПК-7	Традиционные	интерактивные	
Раздел 1. Объективное обследования больных терапевтического профиля в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях	12	12	12	48						
1.1. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с синдромом артериальной гипертензии в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях.	1	1	1	2	+	+		Л	ЛВ	Т, Пр, СЗ
1.2. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с ишемической болезнью сердца в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях.	1	1	1	2	+	+		Л	ЛВ	Т, Пр, СЗ
1.3. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с заболеваниями органов дыхания в соответствии со стандартами оказания помощи	1	1	1	2	+	+		Тр, ВК	ДИ	Т, Пр, СЗ

в амбулаторных условиях										
1.4. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с заболеваниями желудка и кишечника в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях.	1	1	1	2	+	+				
1.5. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с заболеваниями гепатобилиарной зоны в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях.	1	1	1	2	+	+		Тр, ВК	ДИ, МГ	Т, Пр, СЗ
1.6. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с заболеваниями кроветворной системы в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях.	1	1	1	2	+	+		Тр, ВК	ДИ, МГ	Т, Пр, СЗ
1.7. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с заболеваниями почек и мочевыводящих путей в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях	2	2	2	4	+	+				
1.8. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях.	2	2	2	4	+	+		Тр, ВК	ДИ	Т, Пр, СЗ
1.9. Алгоритмы объективного обследования (сбор анамнеза и жалоб, визуальное исследование, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов с патологией эндокринных органов в амбулаторных условиях	2	2	2	4	+	+		Тр, ВК	ДИ	Т, Пр, СЗ
Раздел 2. Методы лабораторной диагностики в работе амбулаторного	8	8	8	16						

диспансерного наблюдения, книги записи вызовов врача на дом, талона амбулаторного пациента, статистического талона, санаторно-курортной карты.	2	2	2	4	+	+	+			
4.4. Правила выписки лекарственных средств и оформления рецептов.	2	2	2	4	+	+	+			
4.5. Оформление рецептов: льготных, на наркотические и наркосодержащие препараты.	2	2	2	4	+	+	+			
4.6. Организация констатация биологической смерти человека в амбулаторных условиях. Правила оформления справки о смерти.	2	2	2	4	+	+	+			
4.7. Оформлением листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности в различных клинических ситуациях.	2	2	2	4	+	+	+			
4.8. Оформление направления на МСЭ, вынесение обоснованного решения о состоянии трудоспособности, составление индивидуальной программы реабилитационных мероприятий по профилактике инвалидности.	4	4	4	8	+	+	+			
ИТОГО	54	54	54	108						зачет

Список сокращений: традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), тренинг (Т), СЗ – решение ситуационных задач, Пр – оценка освоения практических навыков (умений, метод малых групп (МГ),)

6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Самостоятельная работа студентов в рамках изучения дисциплины включает:

1. **самоподготовку к занятию** с использованием учебника, учебных пособий и методических разработок кафедры
2. **самостоятельную работу студента в аудиторное время:**
 - освоение алгоритмов обследования больных терапевтического профиля в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях
 - интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования
 - работа с медицинской документацией;
 - освоение алгоритма заполнения учебных бланков медицинской документации;

На кафедре для самостоятельной работы студентов в аудиторное и внеаудиторное время созданы и постоянно обновляются методические разработки и учебные пособия.

Имеются в библиотеке ИвГМА и на кафедре учебные пособия:

№	Название	Вид	Авторы	Год
1.	Поликлиническая терапия	Учебное пособие пособие с грифом ИвГМА	Полятыкина Т.С., Геллер В.Л., Александров М.В., Будникова Н.В.	2013
2.	Вопросы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы в амбулаторной практике. Оформление медицинской документации в работе участкового терапевта	Учебное пособие пособие с грифом ИвГМА	Александров М.В., Будникова Н.В.	2014
3.	Особенности выбора лекарственных препаратов в условиях первичной медико-санитарной помощи	Учебное пособие пособие с грифом ИвГМА	Ушакова С.Е., Александров М.В., Будникова Н.В., Романенко И.А., Линьков В.В., Гаранина Е.А., Орлова С.Н.	2015
4.	Общие вопросы экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы и оформление медицинской документации в практике амбулаторного врача	Учебное пособие пособие с грифом ИвГМА	Александров М.В., Будникова Н.В.	2016

7. Формы контроля

Текущий контроль успеваемости на практических занятиях проводится в форме фронтального устного опроса, собеседования, решения ситуационных задач, разбора кли-

нических ситуаций, оценки усвоения практических навыков в ходе разбора клинических ситуаций.

Оценка вышеперечисленных видов учебной деятельности студентов проводится с использованием бально-рейтинговой системы. В Ивановской государственной медицинской академии применяется многоуровневая 100-бально-рейтинговая система оценки знаний и умений студента по дисциплине.

Критерии оценки по 100-бальной системе

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять 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.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
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.	75-71	4-

Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый 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 обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

Поощрительные баллы по предмету:

Выступление с докладом на заседании СНК кафедры (+1 балл к итоговому среднему баллу)

Выступление с докладом на неделе науки (+3 балла к итоговому среднему баллу)

Призер недели науки (+ 5 баллов к итоговому среднему баллу)

Продукция НИР (печатные работы, изобретения) (+5 баллов к итоговому среднему баллу)

«Штрафные» баллы по предмету:

Пропуск лекции по неуважительной причине (- 1 балл)

Пропуск практических занятий по неуважительной причине (- 2 балла)

Неликвидация академической задолженности до конца семестра (- 5 баллов).

Промежуточная аттестация по дисциплине осуществляется в форме зачета после 12 семестра.

Проведение **зачета** согласно «Положению о проведении текущей аттестации» осуществляется в 2 этапа:

1. Компьютерное тестирование проводится на последнем занятии 12 семестра; используется 4 варианта тестов, каждый из которых содержит 30 вопросов. Этап считается вы-

полненным при условии правильных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Результат тестирования оценивается: «сдано» - «не сдано».

2. Проверка практических навыков

- проверка алгоритма обследования больных с различной терапевтической патологией в амбулаторных условиях.
- проверка оценки лабораторно-инструментальных методов исследования
- проверка заполнения документации в различных клинических ситуациях

Описание фондов оценочных средств для проведения промежуточной аттестации приведено в приложении 1.

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

а). Основная литература:

1. Поликлиническая терапия [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Поликлиническая терапия" : [гриф] / С. А. Блащенко [и др.] ; под ред.: И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

2. Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. <http://www.studmedlib.ru>

1. Поликлиническая терапия. Учебник. Под ред. И.Л. Давыдкина. М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013.

2. Поликлиническая терапия [Текст] : учебник : по специальностям 040100 "Лечебное дело", 040300 "Медико-профилактическое дело", 040400 "Стоматология" : [гриф] УМО / Б. Я. Барт [и др.] ; под ред. Б. Я. Барта. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Академия, 2007. Вышел учебник в 2012 году. (1ЭБС «Консультант студент»)

3. Поликлиническая терапия (учебное пособие с грифом ИвГМА). Полятыкина Т.С., Геллер В.Л., Александров М.В., Будникова Н.В.

4. Особенности выбора лекарственных препаратов в условиях первичной медико-санитарной помощи (учебное пособие с грифом ИвГМА). Ушакова С.Е., Александров М.В., Будникова Н.В., Романенко И.А., Линьков В.В., Гаранина Е.А., Орлова С.Н. Иваново, 2015

5. Общие вопросы экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы и оформление медицинской документации в практике амбулаторного врача (учебное пособие с грифом ИвГМА). Александров М.В., Будникова Н.В. Иваново, 2016.

б). Дополнительная литература:

1. Александров, М.В. Клиническая интерпретация электрокардиограммы в практике амбулаторного терапевта [Электронный ресурс] : клинические рекомендации для участковых терапевтов и врачей общей практики : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / М. В. Александров, Т. С. Полятыкина. - Иваново , 2010.

2. Основные положения экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы в работе амбулаторного терапевта. Оформление медицинской документации [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов V и VI курсов лечебного факультета : [гриф] / сост. М. В. Александров. - Иваново : [б. и.], 2013.

3. Производственная практика в поликлинике (терапия, хирургия, травматология) [Электронный ресурс] : методические рекомендации для студентов 5 курса лечебного факультета / сост. А. В. Бурсыков [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2009. <http://libisma.ru>

4. Производственная практика "Помощник врача скорой и неотложной помощи" [Электронный ресурс] : методические рекомендации для студентов 5 курса лечебного факультета / сост. А. В. Бурсиков [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2009. <http://libisma.ru>

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информιο»,
8. Антиплагиат.Эксперт

I 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
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	http://www.studmedlib.ru Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	http://www.rosmedlib.ru Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
6	ЭБС «Лань»	http://e.lanbook.com Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	http://apps.webofknowledge.com Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного	www.scopus.com

	цитирования Scopus	Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	www.feml.scsml.rssi.ru Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	http://www.scsml.rssi.ru Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	http://polpred.com Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	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.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	http://cyberleninka.ru Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	http://нэб.рф Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	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.
16	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		
17	MEDLINE	www.pubmed.gov База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	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		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	https://www.rosminzdrav.ru
20	Министерство	http://минобрнауки.рф

	образования Российской Федерации	
21	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.
22	Единое окно доступа	http://window.edu.ru
23	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		
24	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

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине по выбору «Обучающий симуляционный курс «Амбулаторная практика» проходят на базе Центра НППО ИвГМА цокольный этаж главного здания ИвГМА, г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8

- учебные аудитории Центра НППО: блок неотложной помощи - 5, блок хирургических манипуляций - 1
- лаборантская – 1
- Помещения для хранения тренажеров - 2

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используется компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья. Имеется мультимедийный проектор тренажеры,
	Учебные аудитории Центра НППО: блок неотложной помощи (5)	Столы, стулья, стол для переговоров «сириус», шкаф книжный, доска настенная, телевизор Samsung, системный блок, монитор, столик медицинский инструментальный сми-5 «ока-медик» (нержавейка), (3) кушетка меди-

		цинская смотровая кмс-01-мск, многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей, электрокардиограф одно/трехканальный эк 1т-1/3-07 «аксион», дефибриллятор-монитор дки –н-10 «аксион», имитатор автоматического внешнего дефибриллятора, ингалятор «бореал» f-400 компрессорный, укладка для оказания экстренной неотложной помощи, глюкометр, акку-чек актив тонометр с манжетками разного размера (2), кровать функциональная 3-х секционная кфз-01 (на колесах, торс для отработки навыков СЛР электронный вариант с планшетом, манекен-симулятор для обследования живота, манекен-симулятор взрослого для регистрации ЭКГ в комплекте с рукой для измерения АД и отработки навыков в/в инъекций цифровой манекен аускультации сердца и легких с пультом, весы медицинские, ростомер вертикальный
	блок хирургических манипуляций (1)	Столы, стулья, кушетка жесткая, манекен полноростовой отработки навыков по уходу, стойка медицинская (2), стол манипуляционный на колесиках с ящиком, тренажер подавившегося взрослого (торс), тренажер для отработки навыка в/в инъекций (2), учебная модель тренажер отработки практических навыков по осуществлению доступа к гортани, тренажер для отработки навыка остановки носового кровотечения, тренажер для отработки навыка промывания желудка, тренажер медицинский учебный для отработки навыка в/м инъекций и постановки клизмы, набор для определения группы крови и резус-фактора, тренажер полноростовой для отработки навыка СЛР (с мягкими ногами), электрокардиограф
2	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования	Стол, стулья, шкафы для хранения тренажеров
3	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории)

11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Основной формой обучения в рамках дисциплины являются клинические практические занятия, в ходе которых проводится тестирование по основным вопросам темы занятия, краткий опрос и разбор темы, освоение алгоритмов обследования больных терапевтического профиля в соответствии со стандартами оказания помощи в амбулаторных условиях, приобретаются навыки оформления медицинской документации. На каждом клиническом практическом занятии проводится разбор клинических ситуаций, самостоятельная работа с медицинской документацией, данными лабораторно-инструментальных исследований, заполнение учебных бланков медицинской документации под контролем преподавателя.

В процессе проведения практических занятий широко используются интерактивные методы обучения: метод «малых групп», последовательные разборы клинических ситуаций, деловые игры.

12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами			
		1	2	3	4
1	Фармакология				+
2	Общественное здоровье и организация здравоохранения	+			+
3	Пропедевтика внутренних болезней	+	+	+	+
4	Факультетская терапия	+	+	+	+
5	Лучевая диагностика			+	

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№	Наименование последующих дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин			
		1	2	3	4
1	Госпитальная терапия	+	+	+	+
2	Поликлиническое дело	+	+	+	+

Разработчики рабочей программы: д.м.н., доцент Ушакова С.Е.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

Министерство здравоохранения Российской Федерации

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Ивановская государственная медицинская ака-
демия» Минздрава России**

Кафедра поликлинической терапии и эндокринологии

**Приложение
к рабочей программе**

Фонд оценочных средств

**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине по выбору
«Обучающий симуляционный курс «Амбулаторная практика»**

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направление подготовки (специальность) 31.05.01. «Лечебное дело»

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Лечебное дело

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Код дисциплины: дисциплины по выбору

1. Паспорт ФОС по дисциплине по выбору «Обучающий симуляционный курс (стандартизированный пациент; анализ дополнительных методов исследования, ведение документации)»

1.1 Компетенции, формированию которых способствует дисциплина по выбору

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	готовностью к ведению медицинской документации	12 семестр
ПК-6	способностью 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	12 семестр
ПК-7	готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	12 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по элективу

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК-6	<p><i>Знает:</i> правила оформления записи в амбулаторной карте, рецептов на льготные, наркотические и приравненные к ним препараты, больничных листов, направления на МСЭ, направления на госпитализацию, контрольной карты диспансерного наблюдения, книги записи вызовов врача на дом, талона амбулаторного пациента</p> <p><i>Умеет:</i> заполнять формы медицинской документации, применяемой в амбулаторных условиях</p> <p><i>Владеет:</i> навыками ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в</p>	<p>Комплект тестовых заданий</p> <p>Комплект ситуационных задач</p>	<p>Зачет</p> <p>12 семестр</p>

		амбулаторно поликлинических условиях		
--	--	---	--	--

2.	ПК-6	<p><i>Знает:</i> современную классификацию заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний наиболее распространенных, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; методы диагностики, возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля, современные диагностические возможности поликлинической службы, критерии диагноза различных заболеваний</p> <p><i>Умеет:</i> оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; сформулировать клинический диагноз с учетом МКБ.</p> <p><i>Владеет:</i> алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к врачу-специалисту.</p>	<p>Комплект тестовых заданий</p> <p>Комплект ситуационных задач</p>	Зачет 12 семестр
3	ПК 7	<p><i>Знает:</i> организацию проведения экспертизы временной нетрудоспособности в медицинском учреждении; причины и средние ориентировочные сроки временной утраты трудоспособности при основных заболеваниях терапевтического профиля; организацию работы и порядок направления и освидетельствования пациентов в бюро МСЭ.</p> <p><i>Умеет:</i> решать частные вопросы экспертизы временной</p>	<p>Комплект тестовых заданий</p> <p>Комплект ситуационных задач</p>	Зачет 12 семестр

		<p>нетрудоспособности при основных заболеваниях в практике амбулаторного терапевта; определить противопоказанные виды трудовой деятельности при основных терапевтических заболеваниях.</p> <p><i>Владеет:</i> оформлением листов нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности в различных клинических ситуациях.</p>		
--	--	---	--	--

1. Оценочные средства

1.1. Оценочное средство: Комплект тестовых заданий

2.1.1. Содержание

Тесты 1 уровня

Выберите из представленных вариантов ответов один правильный
АМБУЛАТОРНАЯ КАРТА СОДЕРЖИТ СЛЕДУЮЩИЕ ДАННЫЕ:

- А) Описание клинической картины
- Б) Оценка состояния пациента
- В) Выбор тактики ведения больного
- Г) Решение экспертных вопросов
- Д) Все вышеперечисленные данные

Правильный ответ: «Д».

Тесты 2 уровня

Выберите один правильный ответ

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ПРОМЕДОЛА В АМПУЛАХ, ВЫПИСАННЫХ НА ОДНОМ РЕЦЕПТЕ

- А) 10 ампул
- Б) 20 ампул
- В) 30 ампул
- Г) 50 ампул
- Д) в зависимости от тяжести болевого синдрома

Правильный ответ: «А»

Тесты 3 уровня

Выберите один правильный ответ

СОГЛАСОВАНИЕ НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ С ЗАВЕДУЮЩИМ ОТДЕЛЕНИЕМ ТРЕБУЕТСЯ В СЛУЧАЯХ:

- А) одновременном назначении 5 и более препаратов 1 пациенту
- Б) назначение лекарственных препаратов, входящих в список ПНЖВЛС
- В) назначение лекарственных препаратов, имеющих значительную стоимость
- Г) назначение лекарственных препаратов в количестве более 1 упаковки
- Д) при наличии существенных отклонений от нормы в показателях гомеостаза пациента

Правильный ответ: «А»

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка ставится, исходя из количества правильных ответов в процентном отношении к общему количеству вопросов:

- даны правильные ответы на 46-55 % вопросов и менее – оценка «2»;
- даны правильные ответы на 56 – 70 % вопросов – оценка «3»;
- даны правильные ответы на 71 – 85 % вопросов – оценка «4»;
- даны правильные ответы на 86 % вопросов и более – оценка «5».

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания Итоговый тестовый контроль

2.1. Компьютерное тестирование проводится на последнем занятии; используется 4 варианта тестов, каждый из которых содержит 30 вопросов. Этап считается выполненным при условии правильных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Результат тестирования оценивается: «сдано» - «не сдано».

2.2. Оценочное средство: Комплект учебных заданий стандартизованного больного по алгоритмам ведения амбулаторных больных, оценке лабораторно-инструментальных методов исследования и заполнению медицинской документации в различных клинических ситуациях

2.2.1. Содержание

Учебное задание с разбором стандартизованного пациента.

Пациент 66 лет, инвалид третьей группы, в течение нескольких лет страдает стенокардией II функционального класса. Периодически отмечает приступы загрудинных болей, купирующиеся в течение 5 минут отдыха или через 2 – 3 минуты после приёма нитроглицерина. Последний приступ отмечал два дня назад на фоне ускоренной ходьбы. Приступ не купировался после приёма первой таблетки нитроглицерина, потребовал повторного приёма нитроглицерина. Боль длилась около 10 минут.

При осмотре: повышенного питания (рост 170 см, масса тела – 90 кг, индекс массы тела 31,1), абдоминальный тип распределения подкожно – жировых отложений. Пульс – 82 в минуту, ритмичный, АД – 135/80 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, в легких везикулярное дыхание. Число дыханий в покое 17 в минуту. Отеков нет.

На ЭКГ, снятой при очередной явке в поликлинику, зарегистрированы следующие изменения (рис.1). На ЭКГ, снятой 2 месяца назад, подобных изменений не зарегистрировано.

Участковый терапевт дал больному ацетилсалициловую кислоту в дозе 250 мг разжевать.

一	二	三	四	五
六	七	八	九	十
十一	十二	十三	十四	十五
十六	十七	十八	十九	二十
二十一	二十二	二十三	二十四	二十五
二十六	二十七	二十八	二十九	三十
三十一	三十二	三十三	三十四	三十五
三十六	三十七	三十八	三十九	四十
四十一	四十二	四十三	四十四	四十五
四十六	四十七	四十八	四十九	五十

YR





Рис.1

1. Оценить выявленные при обследовании пациента патологические изменения и сформулировать предварительный диагноз.
2. Оценить результаты ЭКГ обследования больного
3. Обосновать тактику ведения больного.
4. Составить план лечения больного с учетом предварительного диагноза.
5. Составить план диспансерного наблюдения больного.

Эталон ответа

1. По данным анамнеза и осмотра у больного, страдающего ИБС, стенокардией второго функционального класса, ожирением первой степени на фоне ускоренной ходьбы снизилась толерантность к физической нагрузке, возникший ангинозный приступ не купировался приемом одной таблетки нитроглицерина, потребовался повторный прием данного препарата. Исходя из этого, можно думать о прогрессирующей стенокардии, остром коронарном синдроме.
2. На ЭКГ представлена картина полной блокады левой ножки пучка Гиса. Если на имевшихся до этого электрокардиограммах её не было, нельзя исключить, что она развилась вследствие перенесённого инфаркта миокарда (мелкоочагового, без формирования зубца Q) и маскирует его признаки.
3. Необходима госпитализация больного в кардиологическое отделение стационара в экстренном порядке и дообследование (включая биохимический тест на маркеры некроза миокарда и ЭХОКГ для выявления зон гипокинезии, мониторинг ЭКГ), консультация кардиохирурга (при необходимости).
4. В план лечения больного входит коррекция факторов риска и прогрессирования сердечно-сосудистых заболеваний, в частности, имеющейся у больного стенокардии и ожирения 1 ст., назначение препаратов, уменьшающих потребление кислорода миокардом и частоту приступов стенокардии (нитраты, антагонисты кальция) и препаратов, улучшающих прогноз (антитромбоцитарные средства, ингибиторы АПФ, гиполипидемические препараты, например, статины).
5. Оформить направление для экстренной госпитализации больного в кардиологический стационар (форма № 057/у-04).
6. Инвалиду 3 группы выписывается рецепт формы №148-1/у-06 (л) на ацетилсалициловую кислоту в таблетках, покрытых кишечнорастворимой оболочкой в дозе 100 мг на 1 месяц приема.

Учебное задание с разбором стандартизированного пациента.

Больной М., 57 лет, инвалид 2 группы, наблюдается участковым терапевтом по поводу ИБС, ГБ. Выписан из кардиологического стационара, где находился по поводу острого инфаркта миокарда. В выписке из истории болезни рекомендован прием АСК, бисопролол, периндоприл, триметазидин. Оформите рецепты на АСК.

Министерство здравоохранения
Российской Федерации
Медицинская организация:
Поликлиника №3, 153008, г. Иваново,
ул. Постышева, 57/3



УТВЕРЖДЕНА
Приказом Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от 20 декабря 2012 г. N
1175н

штамп 2003

Код ОГРН

1033700050526

КОПИЯ

Код формы
по ОКУД 3108805
Форма N148-1/у-06(л)

Код категории граждан	Код нозологической формы (по МКБ-10)	Источник финансирования:	% оплаты из источника финансирования:	Рецепт действителен в течение
081	I11.9	1) <u>Федеральный бюджет</u> 2) Бюджет субъекта РФ 3) Муниципальный бюджет (нужное подчеркнуть)	1) 50% 2) <u>100%</u> (нужное подчеркнуть)	5 дней, 15 дней, <u>30 дней</u> , 90 дней (нужное зачеркнуть)

Рецепт Серия **2416** № 0000003010016082 от 27.04.2016

Ф.И.О. пациента **САЙРУЛЛИН ТАИР**

Дата рождения 01.09.1951 СНИЛС 045-470-73355

№ полиса обязательного медицинского страхования 3750840848000019

Номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях **19192**

Ф.И.О. лечащего врача **ВЛАСОВА ИННА БОРИСОВНА**

Код лечащего врача 1156

Выписано
Rp. **Acidum acetylsalicylicum таблетки покрытые кишечнорастворимой оболочкой**

(Заполняется специалистом аптечной организации)
Отпущено по рецепту:
Дата отпуска
Код лекарственного препарата
Торговое наименование
Количество
На общую сумму

D.t.d.
Дозировка: **100 мг №30**
Количество: **30 (штук)**

Signa: **по 1 т. вечером, после еды**

Подпись лечащего врача _____
и личная печать лечащего врача _____ М.П.

(Линия отрыва)

Корешок Рецепта Серия **2416** № 0000003010016082 от 27.04.2016

Способ применения:
Продолжительность _____ дней Наименование лекарственного препарата:
Количество приемов в день: _____ раз
На 1 прием: _____ ед. Дозировка: _____

Учебное задание с разбором стандартизированного пациента.

Иванов Сергей Петрович, 25 лет, слесарь МУП Горкомхоз, проживающий в г. Иваново, работал 16 апреля в вечернюю смену. Около 19 час заболел и обратился в

здравпункт предприятия. Был освобождён дежурным фельдшером до конца смены. Справка здравпункта имеется.

Обратился в поликлинику по месту жительства утром 17 апреля. Был выдан листок нетрудоспособности.

При повторном осмотре 29 апреля пациент признан трудоспособным. Оформите листок нетрудоспособности за весь указанный период и талон амбулаторного пациента

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

первичный продолжения листа нетрудоспособности № _____ дубликат

001 234 567 891

М Ч З Г О Р О Д С К А Я П О Л И К Л И Н И К А 1 5
И В А Н О В О С И Р Е Н Е В А Я 1 6
(наименование медицинской организации)

Дата выдачи 1 7 - 0 4 - 2 0 1 2 (день) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 (год)

Ф И В А Н О В
И С Е Р Г Е Й
О П Е Т Р О В И Ч
(фамилия, имя, отчество нетрудоспособного)

Печать медицинской организации

0 4 - 0 3 - 1 9 8 6 (дата рождения) м ж

Причина нетрудоспособности 0 1 код доп код код ИМ

М Ч П Г О Р К О М Х О З (место работы/наименование организации) Основное По совместительству № _____

Состоит на учёте в государственных учреждениях службы занятости

Печать работодателя

Поставлена на учёт в ранние сроки беременности (до 12 недель) да нет

Отметки о нарушении режима Дата Подпись врача:

Находился в стационаре: с _____ по _____

Дата направления в бюро МСЭ: _____

Дата регистрации документов в бюро МСЭ: _____

Установлена/изменена группа инвалидности

Освидетельствован в Бюро МСЭ: _____ Подпись руководителя бюро МСЭ: _____

О С В О Б О Ж Д Е Н И Е О Т Р А Б О Т Ы

С какого числа	По какому числу	Должность врача	Фамилия и инициалы врача или идентификационный номер	Подпись врача
1 6 - 0 4 - 2 0 1 2	2 9 - 0 4 - 2 0 1 2	Т Е Р А П Е В Т	П Е Т Р О В И С	Петров С
		П Р Е Д В К	С О К О В И П	

ПРИСТУПИТЬ К РАБОТЕ с 3 0 - 0 4 - 2 0 1 2 Иное: _____ Подпись врача: Петров

Выдан листок нетрудоспособности (продолжения) № _____

Печать работодателя

Регистрационный № _____ Основное По совместительству

ИНН нетрудоспособного (обязательно) _____ Код подчиненности _____

Условия исчисления _____ Акт формы И-1 от _____

Дата начала работы _____ Страховой стаж: _____ лет _____ мес. в т.ч. нестраховые периоды _____ лет _____ мес.

Причитается пособие за период: с _____ по _____

Средний заработок для исчисления пособия: _____ р _____ к. Средний дневной заработок _____ р _____ к.

Сумма пособия за счет средств Фонда социального страхования Российской Федерации _____ р _____ к. Итого начислено _____ р _____ к.

Фамилия и инициалы руководителя: _____ Подпись _____

Фамилия и инициалы гл. бухгалтера: _____ Подпись _____

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

первичный продолжения листа нетрудоспособности № _____ дубликат

001 234 567 891

Ф И В А Н О В
И С Е Р Г Е Й
О П Е Т Р О В И Ч
(фамилия, имя, отчество нетрудоспособного)

Печать работодателя

0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 (дата рождения) м ж

Причина нетрудоспособности _____ код доп код код ИМ

М Ч П Г О Р К О М Х О З (место работы/наименование организации) Основное По совместительству № _____

Состоит на учёте в государственных учреждениях службы занятости

Печать работодателя

Поставлена на учёт в ранние сроки беременности (до 12 недель) да нет

Отметки о нарушении режима Дата Подпись врача:

Находился в стационаре: с _____ по _____

Дата направления в бюро МСЭ: _____

Дата регистрации документов в бюро МСЭ: _____

Установлена/изменена группа инвалидности

Освидетельствован в Бюро МСЭ: _____ Подпись руководителя бюро МСЭ: _____

О С В О Б О Ж Д Е Н И Е О Т Р А Б О Т Ы

С какого числа	По какому числу	Должность врача	Фамилия и инициалы врача или идентификационный номер	Подпись врача
1 7 - 0 4 - 2 0 1 2				

ПРИСТУПИТЬ К РАБОТЕ с _____ Иное: _____ Подпись врача: _____

Выдан листок нетрудоспособности (продолжения) № _____

Печать работодателя

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы ИВГМА	Оценка
Дан исчерпывающий ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует компетентность студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студен-	100-86	5 «ОТЛИЧНО»

<p>том самостоятельно в процессе ответа.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.</p>		
<p>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 отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.</p>	85-71	4 «хорошо»
<p>Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. 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. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает тера-</p>	70-56	3 «удовлетворительно»

<p>пию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного</p>		
<p>Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. 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>В учебном задании студент не может выявить при обследовании пациента патологические изменения и формулировать предварительный диагноз, оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывать тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Не может составлять план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывать терапию. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.</p> <p>В учебном задании студент не может оформлять медицинскую документацию, определять временную нетрудоспособность, оформлять лист нетрудоспособности. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа</p> <p>В учебном задании студент не может выписывать рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа</p>	<p>55-46</p>	<p>2</p> <p>«неудовлетворительно»</p>

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

Учебные задания используются в ходе занятия для закрепления полученных знаний и навыков, возможно использование справочных материалов (методические указания кафедры).

На зачете каждый студент получает учебное задание стандартизованного больного по алгоритмам ведения, оценке лабораторно-инструментальных методов исследования и заполнению медицинской документации в различных клинических ситуациях в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.

Промежуточная аттестация.

Данная работа регулируется Положением о текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации и порядке ликвидации академической задолженности обучающихся государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации»

Промежуточная аттестация при изучении дисциплины «Обучающий симуляционный курс «Амбулаторная практика» осуществляется в форме зачета по окончании цикла в 12 семестре.

Зачет является формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине.

Освобождение от зачета не допускается.

Решение о допуске студентов принимается на кафедральном заседании перед началом промежуточной аттестации. Также в протокол заседания кафедры заносятся сведения о студентах, не допущенных к зачету с указанием причины и структуры задолженности. Персональную ответственность за допуск студентов к зачету несет заведующий кафедрой. Решение о допуске каждого студента фиксируется в журнале регистрации практических занятий.

Зачет комбинированный, проводится в два этапа.

1. Компьютерное тестирование (ОПК-6, ПК-6, ПК-7) проводится на последнем занятии; используется 4 варианта тестов, каждый из которых содержит 30 вопросов. Этап считается выполненным при условии правильных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. Результат тестирования оценивается: «сдано» - «не сдано».

2. Проверка практических навыков (ОПК-6, ПК-6, ПК-7) - решение учебных заданий стандартизованного больного по алгоритмам ведения, оценке лабораторно-инструментальных методов исследования и заполнению медицинской документации в различных клинических ситуациях в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.

Результат проверки практических навыков оценивается: «сдано» - «не сдано».

Итог по дисциплине «зачтено» - «незачтено» определяется как выполнение 1 и 2 этапа зачета.

Результат промежуточной аттестации (зачета) выставляется в зачетную книжку студента в графе «зачеты».

Результаты зачета заносятся в зачетно - экзаменационную ведомость и зачетную книжку. «Не зачтено» - только в зачетно-экзаменационную ведомость. Неявка на зачет отмечается в зачетно-экзаменационной ведомости словами «не явился». Зачетно-экзаменационная ведомость заверяется заведующим кафедрой и сдается в деканат не позднее следующего дня за днем сдачи экзамена.

Студент получает допуск к зачету по элективу «Амбулаторная практика» при условии: - выполнения программы (отсутствия неотработанных пропусков занятий, среднего балла текущих оценок по дисциплине не менее 56);

Авторы составители ФОС: доцент, д.м.н. С.Е. Ушакова, профессор., д.м.н. Романенко И.А.