

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

Факультет: лечебный

Кафедра акушерства и гинекологии, медицинской генетики



**УТВЕРЖДАЮ**

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

И.Е. Мишина

« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа производственной практики**

**Клиническая практика  
«Акушерско-гинекологическая»**

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.

## **I. ТИП ПРАКТИКИ, СПОСОБ И ФОРМА ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ**

Производственная практика: Клиническая практика «Акушерско-гинекологическая».

Способ проведения практики – стационарная, выездная

Форма проведения - дискретная

### **ЦЕЛИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

**Цель** клинической производственной практики (ПП) «Клиническая практика «Акушерско-гинекологическая»:

- получение первичных профессиональных умений и навыков диагностики и ведения физиологической беременности, лечения и профилактики наиболее распространенных осложнений беременности, родов и послеродового периода;
- получение первичных профессиональных умений и навыков диагностики, лечения и профилактики наиболее распространенных гинекологических заболеваний;
- формирование целостного представления об организации работы врача акушерско-гинекологического стационара;

### **ЗАДАЧИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

К основным задачам обучения относятся:

- формирование и совершенствование умений, практических навыков клинического и лабораторно-инструментального обследования беременных, рожениц, родильниц и гинекологических больных;
- 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 беременных, рожениц и родильниц, лечению основных осложнений беременности, родов и послеродового периода;
- формирование умений по определению тактики ведения гинекологических больных и лечению основных гинекологических заболеваний;
- формирование умений по диагностике и оказанию врачебной помощи при неотложных состояниях при беременности, в родах, послеродовом периоде и гинекологических заболеваниях;
- формирование приверженности к соблюдению профессиональной врачебной этики и деонтологии;
- формирование умений проведения профилактической и санитарно-просветительной работы

## **2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения практики:

1. **ОПК – 6** – готовность к ведению медицинской документации;
2. **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;

3. **ПК – 6** – способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра;
4. **ПК – 8** – способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами;
5. **ПК – 9** – готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
6. **ПК – 11** – готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
7. **ПК – 12** – готовность к ведению физиологической беременности, приему родов;
8. **ПК – 20** – готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины.

### ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

№ п/п	Осваиваемые компетенции	Перечень практических навыков в рамках умений, владений	Число повторений
1	<b>ОПК 6</b>	<p><b>Уметь:</b> заполнять основные разделы диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной: жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз;</p> <p>выделять группы риска на возникновение осложнений во время беременности, родов и послеродовом периоде</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом оформления диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной – оформить академическую историю болезни или родов в соответствии с планом написания истории болезни или родов</p>	10-12  10-12  10-12
2	<b>ПК 5</b>	<p><b>Уметь:</b> собрать и оценить анамнез: социальный; биологический; генеалогический, акушерско-гинекологический, выявить факторы риска;</p>	12-16

	провести наружное акушерское исследование (4 приёма Леопольда-Левицкого, фетометрия, пельвиометрия, аускультация сердцебиения плода);	12-16
	провести клиническое обследование гинекологической больной;	12-16
	провести на фантоме гинекологическое исследование пациентки	6-8
	осмотреть на фантоме шейку матки при помощи зеркал.	6-8
	взять на фантоме мазки из уретры и половых путей для проведения бактериологического исследования.	6-8
	взять на фантоме мазки с шейки матки для проведения цитологического исследования.	6-8
	провести на фантоме диагностику и лечение гинекологических заболеваний у девочек	4-6
	<b>провести осмотр молочных желез;</b>	12-16
	оценить выявленные изменения со стороны органов репродуктивной системы;	12-16
	составить план параклинического обследования беременных и гинекологических больных с учетом выявленных изменений;	12-16
	<b>оценить результаты лабораторных методов исследования:</b>	
	1) общих анализов крови и мочи;	12-16
	2) биохимического анализа крови:	10-12
	- общий белок и С-реактивный белок;	10-12
	- печеночный комплекс (общий белок, холестерин, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ);	5-6
	- почечный комплекс (общий белок, мочевины, креатинин, электролиты- калий, кальций, натрий, хлор);	2-3
	3) пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа,	2-3
	4) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу,	12-16
	5) гемостазиограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения),	6-8
	6) тесты функциональной диагностики гинекологической больной;	6-8
	7) гормональные исследования (хорионический гонадотропин, эстрогены, прогестерон, ФСГ, ЛГ);	6-8
	8) обследование на внутриутробные инфекции;	4-6
	<b>оценить результаты инструментальных методов диагностики:</b>	
	- УЗИ;	15-20
	- КТГ;	12-16
	- вагиноскопии, кольпоскопии, гистеросальпингографии, гистероскопии, лапароскопии;	5-6
	- гистологического исследования биопсии шейки матки и соскобов эндометрия;	5-6

		<p><b>Владеть:</b> алгоритмом физикального обследования беременной и гинекологической больной;</p> <p>методами оценки выявленных изменений со стороны органов репродуктивной системы;</p> <p>алгоритмом параклинического обследования больной при основных заболеваниях в акушерстве и гинекологии;</p> <p>оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больной.</p>	12-16 12-16 12-16 12-16
3	<b>ПК 6</b>	<p><b>Уметь:</b> выделить основные симптомы и синдромы клинической картины гинекологических заболеваний и акушерской патологии при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций;</p> <p>сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз при наиболее распространенных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии в ходе разбора клинических ситуаций</p> <p><b>Владеть:</b> оценкой симптомов и синдромов клинической картины основных гинекологических заболеваний и акушерской патологии при работе с пациенткой;</p> <p>алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при основных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии при работе с больной</p>	12-16 12-16 12-16 12-16
4	<b>ПК 8</b>	<p><b>Уметь</b> диагностировать клиническую картину и выявлять особенности течения беременности и возможные осложнения на фоне наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;</p> <p>диагностировать различные гинекологические заболевания, используя методы непосредственного исследования беременных и гинекологических больных, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования женщин (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику);</p> <p><b>Владеть</b> алгоритмом ведения беременности при нормальном и осложненном ее течении; тактикой ведения женщин с различными гинекологическими заболеваниями</p>	12-16 12-16 12-16
5	<b>ПК 9</b>	<p><b>Уметь</b> назначить этиологическую, патогенетическую и посиндромную терапию при воспалительных и невоспалительных заболеваниях женских половых органов;</p> <p>назначить медикаментозную терапию при беременности (гипертензивные расстройства, ФПН, невынашивание, гипоксия плода, задержка роста плода);</p> <p>подобрать метод контрацепции</p>	12-16 12-16 6-8

		определить показания для плановой госпитализации пациенток <b>Владеть</b> основными принципами ведения и лечения пациенток с различными нозологическими формами акушерской патологии и гинекологических заболеваний в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	4-6 12-16
6	<b>ПК 11</b>	<b>Уметь:</b> выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач); назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в акушерстве и гинекологии; оказать неотложную помощь в акушерстве и гинекологии (при решении ситуационных задач и разборе клинических ситуаций): - маточном кровотечении; - тяжелых формах гипертензивных расстройств; - аномалиях родовой деятельности; - внематочной беременности, - острых воспалительных заболеваниях; - сформулировать показания к операции кесарева сечения <b>Владеть:</b> методами экстренной диагностики неотложных состояний в акушерстве и гинекологии; алгоритмом оказания неотложной помощи неотложных состояний в акушерстве и гинекологии	8-10 8-10 4-5 4-5 4-5 4-5 4-5 4-5 8-10 8-10
7	<b>ПК 12</b>	<b>Уметь</b> определить на фантоме признаки беременности определить срок беременности, родов и предоставления декретного отпуска назначить обследование беременной при взятии на учет в женской консультации составить плана и провести санпросвет работу (психопрофилактика) провести на фантоме влагалищное исследование при беременности и в родах, оценить степень «зрелости» шейки матки провести на фантоме взятие мазков из влагалища на степень чистоты, флору и цитологию, на околоплодные воды и оценить результаты принять роды на фантоме в головном предлежании плода (мониторное наблюдение в родах, акушерское пособие). провести на фантоме профилактику кровотечения в III периоде родов. оценить на фантоме признаки отделения плаценты, целостности последа и кровопотерю в родах. оценить на фантоме состояние новорожденного по шкале Апгар и Downes.	12-16 12-16 12-16 12-16 6-8 6-8 6-8 2-3 6-8 6-8

		провести на фантоме первичную реанимацию новорожденных	6-8
		провести на фантоме первичный туалет новорожденного	6-8
		провести на фантоме осмотр при помощи зеркал шейки матки влагалища, промежности после родов,	6-8
		ушивание на фантоме разрыва шейки матки, влагалища и промежности.	6-8
		снятие швов на фантоме с промежности после родов	6-8
		осуществить ведение послеродового периода	6-8
		<b>Владеть</b> методами ведения физиологической беременности;	6-8
		алгоритмом оказания помощи при приеме родов.	6-8
8	<b>ПК-20</b>	<b>Уметь:</b> анализировать данные источников медицинской информации, основанной на доказательной медицине.	10
		<b>Владеть:</b> публичным представлением медицинской информации на основе доказательной медицины.	2

### 3. МЕСТО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Клиническая практика «Акушерско-гинекологическая» относится к разделу блока 2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа», базовой части, производственной практике

Практика является базовой для формирования и совершенствования студентами практических умений по клинической и лабораторно-инструментальной диагностике, лечению основных осложнений беременности, родов и послеродового периода, а также для развития навыков клинического мышления, врачебной этики и деонтологии. Знания и умения, приобретенные студентами во время прохождения производственной практики, имеют большое значение для подготовки врача общей практики.

Успешное прохождение производственной практики обеспечивается, прежде всего, «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении следующих дисциплин:

- Анатомия;
- Биология;
- Оперативная хирургия и Топографическая анатомия
- Гистология, эмбриология, цитология;
- Фармакология
- Нормальная физиология;
- Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия;
- Патофизиология, клиническая патофизиология;
- Общественное здоровье и здравоохранение;
- Иммунология;
- Гигиена;
- Основы формирования здоровья детей;
- Общая хирургия, лучевая диагностика;
- Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия;
- Дерматовенерология;

- Госпитальная терапия;
- Эпидемиология.
- а также навыками и умениями, освоенными во время учебной практики «Сестринская».

Умения и практические навыки, сформированные на ПП в качестве помощника врача акушерско-гинекологического стационара, необходимы для освоения последующих дисциплин терапевтического и хирургического профиля, а также прохождения общеврачебной производственной практики.

#### **4. ОБЪЕМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

Общая трудоемкость производственной практики составляет **3 зачетные единицы, 108 часов.**

Основной базой проведения производственной практики являются акушерский и гинекологический стационары ФГУ «Ивановский НИИ материнства и детства им. В.Н. Городкова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

#### **5. СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

Полный курс производственной практики состоит из 108 часов (3 зачетных единиц), которые складываются из практической работы помощником врача акушерского стационара и помощником врача гинекологического стационара.

За время прохождения производственной практики студент должен овладеть всем объёмом практических навыков, представленных в «Перечне практических навыков».

При прохождении производственной практики студент прикрепляется к врачу отделения акушерского и гинекологического стационара, помощником которого и работает весь период практики. Заведующий отделением, куда прикреплен студент, является базовым руководителем практики. Он заверяет своей подписью график работы на отделении, и характеристику студента, которая пишется на него по окончании прохождения практики.

##### **Содержание производственной практики:**

- инструктаж по технике безопасности,
- курация беременных, участие в обходах,
- участие в ведении родов, присутствие в родовом зале и операционной,
- оформление медицинской документации, оценка данных лабораторных и инструментальных методов,
- участие в клинических и патологоанатомических конференциях,
- участие в проведении лабораторных и инструментальных методов обследования,
- дежурство,
- сан-просвет. работа,
- подготовка отчета по практике,
- написание клинического разбора акушерской пациентки,
- зачет.

#### **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 отделения акушерского и гинекологического стационара, где осуществляется производственная практика.



Студент пишет клинический разбор одной из пациенток, находящейся в его курируемой палате. Клинический разбор сдаётся куратору практики по кафедре или ассистенту, непосредственно ведущего цикл производственной практики у данной группы студентов в конце 1-ой недели прохождения 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», УИРС) и проводится 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.

Характеристика ФОС представлена в Приложении 1.

## **8. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И РЕСУРСОВ СЕТИ ИНТЕРНЕТ**

### **Перечень основной литературы.**

#### **АКУШЕРСТВО**

1. Акушерство : учебник / Г. М. Савельева, Р. И. Шалина, Л. Г. Сичинава, О. Б. Панина, М. А. Курцер. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>
2. Акушерство [Текст] : учебник : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / Г. М. Савельева [и др.].-М., 2011.
3. Практические навыки по дисциплине "Акушерство и гинекология" [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности "Лечебное дело" / сост. А. И. Малышкина [и др.] ; рец. Н. В. Керимкулова. - Иваново : [б. и.], 2016. <http://libisma.ru>
4. Производственная практика "Помощник врача стационара (акушерского)" [Электронный ресурс] : методические рекомендации / сост. С. Н. Сеницын ; рец. А. В. Бурсиков. - Иваново : [б. и.], 2009. <http://libisma.ru>
5. Гинекология [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело" и 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Акушерство и гинекология" : [гриф] / М-во образования и науки РФ ; под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.
6. Гинекология: учебник/ Б.И. Баисова и др.; под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко. 4-е изд., перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru>
7. Женская консультация / Радзинский В.Е., Ордянец И.М., Оразмурадов А.А. и др. / Под ред. В.Е. Радзинского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. <http://www.studmedlib.ru>

## **9. ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ:**

### **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 «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

## II. Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
<b>Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки</b>		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> 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
<b>Электронно-библиотечные системы (ЭБС)</b>		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> 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»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> 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»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
<b>Зарубежные ресурсы</b>		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
<b>Ресурсы открытого доступа</b>		
9	Федеральная электронная медицинская	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.

	библиотека (ФЭМБ)	
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> 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»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> 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	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (ВМС)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> 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	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> 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	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> 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	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> 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: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Клиническая практика «Акушерско-гинекологическая» проходят на кафедре акушерства и гинекологии, медицинской генетики, которая располагается на базе консультативной поликлиники и гинекологического корпуса ФГБУ "Ив НИИ М и Д им. В.Н. Городкова" Минздрава России, 4 этаж, г. Иваново, ул. Победы, д.20

Имеются:

- учебные аудитории - 7 на 85 посадочных мест
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- ассистентская – 1
- лаборантская - 1
- лекционные аудитории ИвГМА (4)
- учебные аудитории Центра НППО ИвГМА: блок хирургических манипуляций - 2, блок неотложной помощи - 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
2	Учебные аудитории (7)	Стол, стулья, доска аудиторная, мобильный ПК ASUS Монитор ж/к 17" Acer, СБ DEPO Race X320N, принтер лазерный Xerox (2), проектор NEC Profector симулятор родов CBS-1000, телевизор, наглядные пособия (таблицы, атласы, муляжи, фантомы, слайды, наборы слайдов, презентации по темам
3	Учебные аудитории	Стулья, стол манипуляционный на колесиках, манекен

	Центра НППО ИвГМА блок хирургических манипуляций (2)	акушерский светлый , манекен полноростовой отработки навыков по уходу, стол операционный высокий на металлических ножках (6).
	блок неотложной помощи (2)	Симуляционная система родов электронная виртуэль и плод, акушерский манекен, фантом гинекологический , муляж накладной молочных желез
4.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская1)	Шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы,
5.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Стол, 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).

Разработчики рабочей программы практики: к.м.н., доцент Назарова А.О., к.м.н., доцент Андреев К.П., д.м.н., профессор Малышкина А.И.

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

**Министерство здравоохранения России**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**

Кафедра акушерства и гинекологии, медицинской генетики

**Приложение**  
**к рабочей программе**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации производственной практики**  
**Клиническая практика «Акушерско-гинекологическая»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Направленность (специализация):	Лечебное дело
Форма обучения:	<i>Очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	6 года

2020 г.

**1. Паспорт ФОС Производственной практики: Клиническая практика «Акушерско-гинекологическая».**

**1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина**

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
<b>ОПК 6</b>	готовность к ведению медицинской документации	10 семестр
<b>ПК 5</b>	готовность к сбору и анализу жалоб пациентки, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	10 семестр
<b>ПК 6</b>	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической <a href="#">классификацией</a> болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра	10 семестр
<b>ПК 8</b>	способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	10 семестр
<b>ПК 9</b>	готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	10 семестр
<b>ПК 11</b>	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	10 семестр
<b>ПК12</b>	готовность к ведению физиологической беременности, приему родов	10 семестр
<b>ПК 20</b>	готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	10 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	<b>Знать:</b> правила оформления диспансерной карты беременной,	Аттестация по	Про межуточн

		<p>истории родов, истории болезни гинекологической больной.</p> <p><b>Уметь:</b> заполнять основные разделы диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной: жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациентки, дневниковые записи, эпикриз;</p> <p>выделять группы риска на возникновение осложнений во время беременности, родов и послеродовом периоде.</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом оформления диспансерной карты беременной, истории родов, истории болезни гинекологической больной – оформить академическую историю болезни или родов в соответствии с планом написания истории болезни или родов.</p>	практически м навыкам	ая аттестация 10 семестр (зачет)
	ПК 5	<p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся заболеваний в акушерстве и гинекологии; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний в акушерстве и гинекологии;</p> <p>методы физикального, лабораторного и инструментального обследования беременных и гинекологических больных.</p> <p><b>Уметь:</b> собрать и оценить анамнез: социальный; биологический; генеалогический, акушерско-гинекологический, выявить факторы риска;</p> <p>провести наружное акушерское исследование (4 приёма Леопольда-Левицкого, фетометрия, пельвиометрия, аускультация сердцебиения плода);</p> <p>провести клиническое обследование гинекологической больной;</p> <p>провести на фантоме гинекологическое исследование пациентки;</p> <p>осмотреть на фантоме шейку матки при помощи зеркал;</p> <p>взять на фантоме мазки из уретры и половых путей для проведения бактериологического исследования;</p> <p>взять на фантоме мазки с шейки</p>		



		<p>матки для проведения цитологического исследования;</p> <p>провести на фантоме диагностику и лечение гинекологических заболеваний у девочек;</p> <p>провести осмотр молочных желез;</p> <p>оценить выявленные изменения со стороны органов репродуктивной системы;</p> <p>составить план параклинического обследования беременных и гинекологических больных с учетом выявленных изменений;</p> <p><b>оценить результаты лабораторных методов исследования:</b></p> <p>2) общих анализов крови и мочи;</p> <p>2) биохимического анализа крови:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- общий белок и С-реактивный белок;</li> <li>- печеночный комплекс (общий белок, холестерин, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ);</li> <li>- почечный комплекс (общий белок, мочевины, креатинин, электролиты-калий, кальций, натрий, хлор);</li> </ul> <p>3) пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа,</p> <p>4) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу,</p> <p>5) гемостазиограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения),</p> <p>6) тесты функциональной диагностики гинекологической больной,</p> <p>7) гормональные исследования (хорионический гонадотропин, эстрогены, прогестерон, ФСГ, ЛГ),</p> <p>8) обследование на внутриутробные инфекции;</p> <p><b>оценить результаты инструментальных методов диагностики:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- УЗИ;</li> <li>- КТГ;</li> <li>- вагиноскопии, кольпоскопии, гистеросальпингографии, гистероскопии, лапароскопии;</li> <li>- гистологического исследования биопсии шейки матки и соскобов</li> </ul>		
--	--	---	--	--

		<p>эндометрия.</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом физикального обследования беременной и гинекологической больной;</p> <p>методами оценки выявленных изменений со стороны органов репродуктивной системы;</p> <p>алгоритмом параклинического обследования больной при основных заболеваниях в акушерстве и гинекологии;</p> <p>оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больной.</p>		
	ПК 6	<p><b>Знать:</b> основные симптомы и синдромы заболеваний в акушерстве и гинекологии и их комбинации при различных нозологических формах;</p> <p>современные классификации гинекологических заболеваний и акушерской патологии;</p> <p>критерии диагностики гинекологических заболеваний и акушерской патологии;</p> <p>правила оформления предварительного и клинического диагнозов гинекологических заболеваний и акушерской патологии.</p> <p><b>Уметь:</b> выделить основные симптомы и синдромы клинической картины гинекологических заболеваний и акушерской патологии при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций;</p> <p>сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз при наиболее распространенных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии в ходе разбора клинических ситуаций.</p> <p><b>Владеть:</b> оценкой симптомов и синдромов клинической картины основных гинекологических заболеваний и акушерской патологии при работе с пациенткой;</p> <p>алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при основных гинекологических заболеваниях и акушерской патологии при работе с больной.</p>		

	ПК 8	<p><b>Знать</b> тактику ведения беременных с различными нозологическими формами акушерской патологии;</p> <p>тактику ведения пациенток с гинекологическими заболеваниями.</p> <p><b>Уметь</b> диагностировать клиническую картину и выявлять особенности течения беременности и возможные осложнения на фоне наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; также диагностировать различные гинекологические заболевания, используя методы непосредственного исследования беременных и гинекологических больных, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования женщин (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику).</p> <p><b>Владеть</b> алгоритмом ведения беременности при нормальном и осложненном ее течении; тактикой ведения женщин с различными гинекологическими заболеваниями.</p>		
	ПК 9	<p><b>Знать</b> ведение и лечение пациенток с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p> <p><b>Уметь</b> назначить этиологическую, патогенетическую и посиндромную терапию при воспалительных и невоспалительных заболеваниях женских половых органов;</p> <p>назначить медикаментозную терапию при беременности (гипертензивные расстройства, ФПН, невынашивание, гипоксия плода, задержка роста плода);</p> <p>подобрать метод контрацепции;</p> <p>определить показания для плановой госпитализации пациенток.</p> <p><b>Владеть</b> основными принципами ведения и лечения пациенток с различными нозологическими формами акушерской патологии и гинекологических заболеваний в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.</p>		
	ПК 11	<b>Знать:</b> принципы и методы		

		<p>диагностики неотложных состояний в акушерстве и гинекологии:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- маточном кровотечении;</li> <li>- тяжелых формах гипертензивных расстройств;</li> <li>- аномалиях родовой деятельности;</li> <li>- внематочной беременности,</li> <li>- острых воспалительных заболеваниях;</li> <li>- показания к операции кесарева сечения.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b> 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 акушерстве и гинекологии;</p> <p>оказать неотложную помощь в акушерстве и гинекологии (при решении ситуационных задач и разборе клинических ситуаций):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- маточном кровотечении;</li> <li>- тяжелых формах гипертензивных расстройств;</li> <li>- аномалиях родовой деятельности;</li> <li>- внематочной беременности;</li> <li>- острых воспалительных заболеваниях;</li> <li>- сформулировать показания к операции кесарева сечения.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b> методами экстренной диагностики неотложных состояний в акушерстве и гинекологии;</p> <p>алгоритмом оказания неотложной помощи неотложных состояний в акушерстве и гинекологии.</p>		
	ПК 12	<p>Знать принципы и методы ведения физиологической беременности, приема родов</p> <p>Уметь определить на фантоме признаки беременности;</p> <p>определить срок беременности, родов и предоставления декретного отпуска;</p> <p>назначить обследование беременной при взятии на учет в женской консультации;</p>		

		<p>составить плана и провести санпросвет работу (психопрофилактика);</p> <p>провести на фантоме влагалищное исследование при беременности и в родах, оценить степень «зрелости» шейки матки;</p> <p>провести на фантоме взятие мазков из влагалища на степень чистоты, флору и цитологию, на околоплодные воды и оценить результаты;</p> <p>принять роды на фантоме в головном предлежании плода (мониторное наблюдение в родах, акушерское пособие);</p> <p>провести на фантоме профилактику кровотечения в III периоде родов;</p> <p>оценить на фантоме признаки отделения плаценты, целостности последа и кровопотерю в родах;</p> <p>оценить на фантоме состояние новорожденного по шкале Апгар и Downes;</p> <p>провести на фантоме первичную реанимацию новорожденных;</p> <p>провести на фантоме первичный туалет новорожденного;</p> <p>провести на фантоме осмотр при помощи зеркал шейки матки влагалища, промежности после родов;</p> <p>ушивание на фантоме разрыва шейки матки, влагалища и промежности;</p> <p>снятие швов на фантоме с промежности после родов;</p> <p>осуществить ведение послеродового периода;</p> <p>владеть методами ведения физиологической беременности;</p> <p>алгоритмом оказания помощи при приеме родов.</p>		
	ПК 20	<p><b>Знать:</b> принципы поиска медицинской информации на основе доказательной медицины.</p> <p><b>Уметь:</b> анализировать данные источников медицинской информации, основанной на доказательной медицине.</p> <p><b>Владеть:</b> публичным представлением медицинской информации на основе доказательной медицины.</p>		

## **2. Оценочные средства**

### **2.1. Написание УИРСА**

#### **2.1.1. Содержание**

Студенту предлагаются темы написания УИРСА. Написание УИРСА используется для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ОПК 6, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9, ПК 11, ПК 12, ПК 20).

#### **Темы УИРС по ГИНЕКОЛОГИИ:**

1. Роль хламидийной инфекции в этиологии ВЗОМТ
2. Нарушения полового развития у девочек.
3. Иммунологические аспекты эндометриоза
4. Сравнительная оценка методов лечения предраковых заболеваний шейки матки
5. Синдром психоэмоционального напряжения в развитии миомы матки.
6. Современные методы диагностики и лечения внематочной беременности.
7. Консервативное лечение миомы матки.
8. Влияние курения на развитие рака шейки матки.
9. СПИД в акушерстве и гинекологии.
10. Значение вирусных инфекций в развитии ЗППП,
11. Сравнительная эффективность методов лечения при бесплодии.
12. Опухолевые маркёры в диагностике рака яичников.
13. Синдром поликистозных яичников
14. Гипоталамический синдром.

#### **Темы УИРС по акушерству:**

1. Гипертоническая болезнь и беременность.
2. Сахарный диабет и беременность.
3. Хориоамнионит.
4. Внутриутробная гипоксия плода.
5. Истмико - цервикальная недостаточность как причина невынашивания.
6. Заболевания почек и беременность.
7. Переношенная беременность.
8. Тактика ведения родов у юных первородящих.
9. Тактика ведения преждевременных родов.
10. Многоплодная беременность.
11. Тактика ведения родов при крупном плоде.
12. Осложнения родов при несвоевременном излитии околоплодных вод.
13. Рациональное питание при беременности.
14. Наблюдение за беременными групп риска в женской консультации.
15. Тактика ведения родов у первородящих старшего возраста.
16. Ожирение и беременность.
17. Геморрагический шок.
18. Септический шок.
19. Лактационный мастит.
20. Ведение беременных группы риска на возникновение позднего гестоза в женской консультации.

#### **2.1.2 Критерии и шкала оценки**

Критерии оценки УИРСА:

Оценка «зачтено» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного и полного изложения этиологии, патогенеза патологического процесса, клинической картины заболевания, лабораторной и инструментальной диагностики, принципов лечения, реабилитации и путей профилактики.

Оценка «зачтено» (71 – 84 балла) выставляется в случае грамотного, но не полного изложения этиологии, патогенеза патологического процесса, клинической картины заболевания, лабораторной и инструментальной диагностики, принципов лечения, реабилитации и путей профилактики.

Оценка «зачтено» (56-70 баллов) выставляется в случае не достаточно грамотного и не полного изложения этиологии, патогенеза патологического процесса, клинической картины заболевания, лабораторной и инструментальной диагностики, принципов лечения, реабилитации и путей профилактики.

Оценка «незачтено» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоответствии темы УИРСА и изложенного материала.

Написание УИРСА считается выполненным при получении студентом оценки 56 баллов и выше. Итоговая оценка по написанию УИРСА учитывается при суммировании следующих этапов зачета.

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Студентам предлагают темы написания УИРСА. На выполнение задания отводится первая неделя прохождения производственной практики в 8 семестре.

### **2.2. Аттестация по практическим навыкам**

#### **2.2.1. Содержание**

Аттестация по практическим навыкам включает в себя два основных раздела:

Критерии оценки обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы (на фантоме).

Оценка «зачтено» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного выполнения методик обследования больной, последовательного выполнения алгоритма обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы (на фантоме).

Оценка «зачтено» (71 – 84 балла) выставляется в случае выполнения методик обследования больной с несущественными ошибками, нарушении последовательности выполнения алгоритма обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы (на фантоме).

Оценка «зачтено» (56-70 баллов) выставляется в случае нарушения методик обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы; выполнении методик без учета алгоритма обследования (на фантоме).

Оценка «не зачтено» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении алгоритма обследования гинекологической больной, беременной, роженицы, родильницы; грубых ошибках при проведении методов обследования на фантоме.

#### Критерии оценки навыков клинического мышления

Оценка «зачтено» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного анализа выявленных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза, составления адекватного и обоснованного плана обследования пациентки, грамотной оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза в соответствии с современными классификациями, обоснованного и адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с правильным оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «зачтено» (71 – 85 балла) выставляется в случае проведения анализа основных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза основного заболевания, составления адекватного плана обследования пациентки, проведения оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза без полной детализации, адекватного назначения

средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с правильным оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «зачтено» (56-70 баллов) выставляется в случае простого перечисления выявленных симптомов и синдромов, определения основной нозологической формы, перечисления методов обследования пациентки и их оценки, краткой формулировки клинического диагноза, перечисления средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «не зачтено» (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, неправильного выбора средств медикаментозной и немедикаментозной терапии.

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка методов обследования и навыков клинического мышления проводится при работе с гинекологической больной или беременной, роженицы, родильницы в течение цикла по выбору 8 и 12 семестров. Каждый студент курирует пациентку с гинекологическим заболеванием или беременную (при наличии информированного согласия пациентки на проведение осмотра и обследование), под контролем преподавателя проводит сбор анамнеза и физикальный осмотр больной, затем проводится собеседование по результатам курации и клинической истории болезни с формулировкой диагноза и назначением лечения пациентке. На работу с пациентом и анализ клинической ситуации выделяется 30-40 минут.

Формирование итоговой оценки за этап:

Формируемая компетенция	Практические умения (навыки)	Максимальный балл	Оценка
ПК 5, ПК 12	Выполнение алгоритма обследования гинекологической больной или беременной	100	
Клиническое мышление			
ПК5, ПК6, ПК 8	Выделение симптомов и синдромов, формулирование предварительного диагноза	20	
ПК 5, ПК 8	План обследования пациентки	20	
ПК 5, ПК 8	Трактовка полученных результатов обследования	20	
ПК 6	Формулирование клинического диагноза	20	
ПК 9	Назначение лечения	20	
Итоговый балл		100	

Итоговый балл 2 этап = (1+2)/ 2

### 2.3. Собеседование по ситуационным задачам.

#### 2.3.1. Содержание

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе зачета по дисциплине в 8 и 12 семестрах. Студенту предлагаются 2 клинические задачи – по диагностике и лечению нозологической формы по репродуктивной медицине (ОПК 6, ПК 5, ПК 6, ПК 8, ПК 9, ПК 20). Комплект ситуационных задач включает 33 задачи по



гинекологии и 31 задачу по акушерству. К каждой задаче прилагается конверт с данными дополнительных методов обследования.

#### Экзаменационная задача (ПРИМЕР)

Больная 36 лет, обратилась на амбулаторный приём по поводу задержки менструации на неделю.

Менструации с 13 лет, установились регулярные сразу, через 30 дней по 4-5- дней, умеренные, безболезненные. Половая жизнь вне брака, регулярная, от беременности предохранялась прерванным половым актом. В анамнезе 4 аборта без осложнений.

При осмотре при помощи зеркал: наружные половые органы развиты правильно, без воспалительных явлений, влагалище нерожавшей, слизистая верхней трети влагалища и шейки матки слегка цианотичная, шейка конической формы, наружный зев сомкнут. При влагалищном исследовании шейка матки коническая, 3 см длиной, наружный зев закрыт, матка в anteflexio-anteversio размягчена, немного больше нормы, при осмотре области правых придатков внезапно появились боли внизу живота, потеряла сознание. Пациентка бледная, вялая, пульс 120 ударов в минуту, АД 80/40 мм рт. ст. Живот мягкий, болезненный в нижних отделах, выражен симптом Щёткина. Имеется притупление перкуторного звука в отлогах местах.

#### ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте предположительный диагноз.
2. Укажите факторы риска возникновения данного осложнения.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Определите тактику врача женской консультации.
5. Укажите показания для госпитализации.
6. Составьте план дополнительного обследования.
7. Проведите интерпретацию данных обследования.
8. Сформулируйте клинический диагноз.
9. Составьте план лечения.
10. Сформулируйте показания к оперативному лечению, укажите предполагаемый объём операции.

#### Вопросы и ответы:

##### 1. Сформулируйте предположительный диагноз.

Правосторонняя внематочная беременность прервавшаяся по типу разрыва трубы. Беременность, при которой оплодотворенное яйцо имплантируется вне полости матки, называют внематочной (эктопической).

##### КОДЫ ПО МКБ-10

- O00.0 Абдоминальная (брюшная) беременность.
- O00.1 Трубная беременность:
  - ◆ беременность в маточной трубе;
  - ◆ разрыв маточной трубы вследствие беременности.
- O00.2 Яичниковая беременность.
- O00.8 Другие формы внематочной беременности: ◆ шеечная; ◆ в роге матки; ◆ интралигаментарная.
- O00.9 Неуточненная.

##### ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

В последние 20 лет отмечают увеличение частоты внематочной беременности (ВБ), что обусловлено увеличением числа абортов, воспалительных заболеваний женских

половых органов, применением ВМК, нейроэндокринных нарушений, психоэмоционального напряжения. Воспалительные заболевания в этиологии внематочной беременности составляют от 42 до 80%.

По данным центра по контролю заболеваемости в США, за последние 20 лет отмечено значительное (в 5 раз) повышение распространенности ВБ. Частота ВБ составляет 16 на 1000 беременностей. В Великобритании отмечают 11,5 эктопических беременностей на 1000 беременных, материнская смертность — 0,4 на 1000 эктопических беременностей.

В нашей стране прослеживается отчетливая тенденция к увеличению случаев ВБ более чем в 2 раза по сравнению с данными исследований 70-х годов прошлого века, нередко с атипичным клиническим течением.

По данным 2019 г., в Российской Федерации диагностировано 48 344 случая ВБ. Материнская смертность от ВБ в 2019 г. составила 13 случаев, это 3,4% всех ее причин.

В 2019 г. в РФ 51 045 случаев ВБ, из них доставлено позже 24 ч — 28,7%. Послеоперационная летальность составила 0,018% (после 24 ч — 0,03%).

ВБ стабильно занимает 3—4 место в структуре причин материнской смертности в индустриально развитых странах мира, 5-е — в РФ. Объяснений этому много, включая обсуждение проблемы на Всемирном конгрессе акушеров-гинекологов, но по-прежнему диагностика, выбор метода лечения, определение объема хирургического вмешательства не позволяют добиться удовлетворительных результатов.

До настоящего времени ВБ занимает 2-е место в структуре острых гинекологических заболеваний и первое — среди нозологических форм, сопровождающихся внутрибрюшным кровотечением.

Среди срочных гинекологических операций оперативные вмешательства по поводу ВБ занимают одно из первых мест и составляют около 50%.

ВБ наблюдают чаще с правой стороны у женщин детородного возраста от 23 до 40 лет. Она может быть как при 1-й беременности, так и при повторной, после нормальной и повторной внематочной беременности. Повторную эктопическую беременность обнаруживают у 7,5—22% жен-шин. У 36-80% она служит фактором, способствующим развитию вторичного бесплодия.

### **КЛАССИФИКАЦИЯ**

В разделе МКБ-10 «Беременности с abortивным исходом» зарегистрированы два термина, не исключающие друг друга, — «внематочная» и «эктопическая» беременность. В классификации ВОЗ, основанной на локализации плодного яйца, выделяют следующие формы эктопической беременности.

Самая частая форма эктопической беременности — трубная (96,5— 98,5%). Удельная частота остальных (редких) форм распределяется следующим образом:

- яичниковая — 0,4—1,3%;
- брюшная-0.1-0,9%;
- беременность в роге матки (рудиментарный рог) — 0,2—0,9%;
- шеечная — 0,1-0,4%;
- интралигаментарная — 0,1%.

Брюшную беременность подразделяют:

- на первичную (имплантация в брюшной полости происходит первоначально);
- вторичную.

Различают две формы яичниковой беременности: интрафолликулярную и эпиофоральную. При первой оплодотворение и имплантация происходят в фолликуле, при второй — на поверхности яичника.

Риск шеечной беременности повышают предшествующий аборт или КС, синдром Ашермана, прием матерью во время беременности диэтилэстрола, миома матки и ЭКО.

В зависимости от места внедрения оплодотворенной яйцеклетки трубную беременность подразделяют на беременность:

- в ампулярном;
- истмическом;
- интерстициальном отделах трубы.

Интерстициальная трубная беременность составляет чуть меньше 1% внематочной беременности. Больные с интерстициальной трубной беременностью в большинстве случаев обращаются к врачу позже, чем с ампулярной или истмической. Частота беременности в маточном углу возрастает до 27% у пациенток, имеющих в анамнезе сальпингэктомию, ЭКО и перенос эмбриона. С интерстициальной трубной беременностью связана большая часть смертей, обусловленных внематочной беременностью вообще, поскольку она часто осложняется разрывом матки.

## **2. Укажите факторы риска возникновения данного осложнения.**

Половая жизнь вне брака, регулярная, от беременности предохранялась прерванным половым актом. В анамнезе 4 аборта без осложнений.

## **3. Проведите дифференциальную диагностику.**

### **ДИАГНОСТИКА Жалобы**

Основные жалобы больных с эктопической беременностью:

- задержка менструации (73%);
- кровянистые выделения из половых путей (71%);
- боли различного характера и интенсивности (68%);
- тошнота;
- иррадиация боли в поясничную область, прямую кишку, внутреннюю поверхность бедра;
- сочетание трех из перечисленных выше симптомов.

### **Дифференциальная диагностика**

Для дифференциальной диагностики неразвивающейся или прерывающейся маточной беременности и ВБ проводят выскабливание полости матки. При внематочной беременности в соскобе выявляют децидуальную ткань без ворсин хориона, феномен Ариас—Стеллы (гиперхромные клетки эндометрия). При прерывающейся маточной беременности в соскобе присутствуют остатки или части плодного яйца, элементы хориона.

### **Прогрессирующую трубную беременность дифференцируют:**

- от маточной беременности ранних сроков;
- дисфункционального маточного кровотечения;
- хронического воспаления придатков матки.

### **Прерывание беременности по типу разрыва трубы дифференцируют:**

- от апоплексии яичника;
- перфорации язвы желудка и двенадцатиперстной кишки;
- разрыва печени и селезенки;
- перекрута ножки кисты или опухоли яичника;
- острого аппендицита;
- острого пельвиоперитонита.

**Беременность, прервавшаяся по типу разрыва внутреннего плодместилища (тубный аборт), необходимо дифференцировать:**

- от аборта;
- обострения хронического сальпингоофорита;
- дисфункционального маточного кровотечения;
- перекрута ножки опухоли яичника;
- апоплексии яичника;
- острого аппендицита.

4. Определите тактику врача женской консультации.

Необходима экстренная госпитализация

5. Укажите показания для госпитализации.

#### **ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ**

- Задержка менструации, наличие кровянистых выделений из половых путей и болей внизу живота различного характера и интенсивности с возможной иррадиацией (в бедро, в паховую область, задний проход).
- Задержка менструации, отсутствие кровянистых выделений из половых путей и положительные результаты ХГЧ в крови независимо от наличия или отсутствия ультразвуковых признаков внематочной беременности.
- Задержка менструации, определение при двуручном исследовании пастозности в сводах (слева или справа).
- Выявление ультразвуковых признаков внематочной беременности.
- В нашем случае разрыв маточной трубы во время гинекологического осмотра.

6. Составьте план дополнительного обследования.

#### **Лабораторные и инструментальные исследования**

*Определение концентрации  $\beta$ -ХГЧ в сыворотке крови*

Пороговое значение  $\beta$ -ХГЧ составляет, по данным различных авторов, от 1000 до 2000 мМЕ/мл и устанавливается в каждой клинике с учетом лабораторного и ультразвукового оснащения и опыта врачей УЗ-диагностики. При уровне  $\beta$ -ХГЧ, превышающем принятое пороговое значение, и отсутствии плодного яйца в полости матки при трансвагинальном УЗИ вероятность внематочной беременности составляет 95—100%. Если концентрация  $\beta$ -ХГЧ ниже порогового значения, при условии стабильного состояния больной проводится серийное количественное определение.

Динамика нарастания  $\beta$ -ХГЧ при нормальной маточной беременности в первые 7 нед беременности характеризуется удвоением концентрации гормона каждые 1,5—3,5 дня. В клинической практике принято тестирование  $\beta$ -ХГЧ с интервалом в 48 ч. Недостаточный прирост концентрации  $\beta$ -ХГЧ может свидетельствовать как о внематочной, так и о нарушенной маточной беременности. Так, нарастание концентрации ( $\beta$ -ХГЧ менее, чем на 66% за 48 ч, исключает наличие нормально развивающейся маточной беременности у 75% пациенток. Падение концентрации  $\beta$ -ХГЧ, как правило, указывает на прерывание беременности, характерно снижение уровня  $\beta$ -ХГЧ не менее чем на 50% за 48 ч. После выскабливания полости матки падение концентрации  $\beta$ -ХГЧ более чем на 15% в течение 8—12 ч свидетельствует о полном аборте (маточной беременности), отсутствие падения уровня  $\beta$ -ХГЧ позволяет поставить диагноз внематочной беременности.

Следует подчеркнуть, что концентрация  $\beta$ -ХГЧ не имеет строгой корреляции с клиническими проявлениями заболевания. Разрыв маточной трубы может произойти и при низких значениях  $\beta$ -ХГЧ. В литературе описан клинический случай, когда в течение 19 дней наблюдалось снижение  $\beta$ -ХГЧ с 2367 до 97 мМЕ/мл, на уровне которого и произошел разрыв маточной трубы с массивным внутрибрюшным кровотечением. О разрыве маточной трубы при концентрации  $\beta$ -ХГЧ мМЕ/мл сообщает М.А. Kalinski.

Таким образом, клиническое использование серийного  $\beta$ -ХГЧ для диагностики внематочной беременности ограничивается рядом факторов. Во-первых, его проведение не всегда возможно, так как требует дополнительного времени. Во-вторых, серийное определение не позволяет строго дифференцировать внематочную и нарушенную маточную беременность. В третьих, у 17% больных с внематочной беременностью положительный тест удвоения концентрации  $\beta$ -ХГЧ, как при нормальной маточной беременности. Однократное изолированное определение  $\beta$ -ХГЧ почти не имеет значения.

Следует иметь в виду, что синтез  $\beta$ -ХГЧ наблюдается при некоторых опухолях. Оценка уровня  $\beta$ -ХГЧ позволяет диагностировать ущербность трофобласта, а

следовательно, применить инвазивные методы диагностики, не опасаясь неблагоприятных последствий для беременности. Определение ХГЧ в крови помогает исключить неотложные состояния, не связанные с беременностью, а значит — сократить время диагностики.

Тогда как тестирование  $\beta$ -ХГЧ — неотъемлемое звено почти всех алгоритмов обследования при внематочной беременности, отношение к определению прогестерона довольно противоречиво. В отличие от  $\beta$ -ХГЧ концентрация прогестерона в ранние сроки беременности относительно постоянна, в результате чего отпадает необходимость его серийного определения. Концентрация прогестерона при внематочной и неразвивающейся маточной беременности достоверно ниже. Уровень прогестерона более 25 нг/мл позволяет исключить диагноз внематочной беременности и подтверждает нормально развивающуюся маточную беременность в 98% случаев. Концентрация прогестерона менее 5 нг/мл свидетельствует о неразвивающейся маточной беременности. Значения концентрации прогестерона между 5 и 25 нг/мл не имеют диагностического значения, но могут использоваться при выборе метода лечения больных с внематочной беременностью. При комплексном обследовании, включающем тестирование ( $\beta$ -ХГЧ и трансвагинальное УЗИ), определение прогестерона оказывается в большинстве случаев избыточным.

#### **Трансвагинальное ультразвуковое исследование**

Основные критерии УЗ-диагностики внематочной беременности:

- неоднородные придатковые структуры и свободная жидкость в брюшной полости (26,9%);
- неоднородные придатковые структуры без свободной жидкости (16%);
- эктопически расположенное плодное яйцо с живым эмбрионом (сердцебиение есть — 12,9%);
- эктопическое расположение эмбриона (сердцебиения нет — 6,9%).

**По результатам УЗИ выделяют 3 типа эхографической картины полости матки при внематочной беременности:**

- I — утолщенный от 11 до 25 мм эндометрий без признаков деструкции;
- II — полость матки расширена, переднезадний размер от 10 до 26 мм, содержимое в основном жидкостное, неоднородное за счет гематометры и отторгнутого в различной степени гравидарного эндометрия;
- III — полость матки сомкнута, М-эхо в виде гиперэхогенной полоски от 1,6 до 3,2 мм.

По мнению большинства исследователей, УЗИ является неинвазивным и достаточно информативным методом диагностики. Внедрение трансвагинального сканирования, использование цветового картирования позволили с высокой точностью обнаруживать УЗ-признаки ВБ. Анализ литературы убеждает, что трансвагинальное сканирование обязательно при подозрении на ВБ. Преимущества метода: отсутствие подготовки к исследованию, возможность сочетания с гинекологическим обследованием, безвредность, простота, высокая разрешающая способность. Наличие кровянистых выделений из половых путей, отсутствие плодного яйца в полости матки, незначительное увеличение матки, утолщение эндометрия более 10 мм, визуализация «подозрительного образования» в придатках матки и жидкости в позадиматочном пространстве, положительная реакция ХГЧ в моче (менее 1000 mIU/ml) и задержка менструации более 2 нед свидетельствует о внематочной беременности в 96—98% случаев. Вместе с тем очевидна низкая прогностическая ценность отдельно взятых УЗ-критериев. Точность диагностики возрастает при учете факторов риска, концентрации В-ХГЧ, клинических проявлений и данных объективного обследования. Тем не менее в клинике часты случаи ложноотрицательных заключений специалистов УЗ-диагностики, причина тому недостаточная подготовка врачей УЗИ, низкое качество УЗ-аппаратуры, неправильная интерпретация клинических проявлений заболевания и, конечно, атипичные клинические проявления заболевания.

Значительные трудности представляет дифференциальная диагностика маточной и внематочной беременности при имплантации плодного яйца в интерстициальном и истмическом отделе, особенно на ранних сроках, когда хорион полностью окружен миометрием. Признаки, позволяющие заподозрить данную форму эктопической беременности: резко эксцентричное расположение плодного яйца, локальное истончение или отсутствие миометрия, окружающего хорион, иногда удается визуализировать полосу эндометрия, примыкающую к плодному яйцу по периферии.

Интерстициальную беременность необходимо дифференцировать от маточной беременности при аномалиях развития матки, при наличии внутриматочной перегородки.

При значении  $\beta$ -ХГЧ ниже разграничительного уровня и отсутствии плодного яйца в полости матки при трансвагинальном УЗИ возникает необходимость дифференциальной диагностики между внематочной беременностью, самопроизвольным абортом и нормальной маточной беременностью раннего срока. S.D. Spandorfer и соавт. обнаружили статистически значимую разницу в толщине эндометрия в этих трех группах пациенток при концентрации  $\beta$ -ХГЧ менее 1500 мМЕ/мл. Другие авторы указывают на недостаточную чувствительность такого признака, как толщина эндометрия при внематочной беременности. Аналогичные отличия были выявлены только у пациенток с самопроизвольным абортом и нормальной маточной беременностью. Утолщение М-эха наблюдается почти у 50% больных с внематочной беременностью и может достигать 20-25 мм. Толщина эндометрия при внематочной беременности чаще составляет от 2 до 20 мм. Данный признак не имеет диагностической ценности, несмотря на то что при внематочной беременности средние значения М-эха меньше, чем при маточной. Не обнаружено связи между толщиной эндометрия и такими параметрами, как срок беременности и концентрация  $\beta$ -ХГЧ. Трехслойность эхоструктуры эндометрия также не имеет диагностического значения при внематочной беременности.

Наиболее специфичный критерий внематочной беременности (100%) — выявление эктопически расположенного плодного яйца, содержащего желточный мешок и эмбрион. — является наименее чувствительным (15-20%). При обнаружении образования в области придатков, не связанного с яичником, и концентрации  $\beta$ -ХГЧ выше разграничительного уровня точность диагностики приближается к 100% (чувствительность — 97%, специфичность — 99%), прогностическая ценность положительного и отрицательного результатов — 98%. По данным многочисленных авторов — примерно в 70% случаев при внематочной беременности эктопически расположенное плодное яйцо имеет вид анэхогенного округлого образования с венчиком повышенной эхогенности. Сердцебиение эктопического эмбриона обнаружить удается нечасто. Придатковое образование может иметь повышенную эхогенность вследствие отслоения хориона и скопления крови в расширенной маточной трубе или неоднородную эхогенность и нечеткие контуры при наличии гематомы. Иногда плодное яйцо в маточной трубе не удается обнаружить из-за его небольших размеров. Наличие придаткового образования у больных с положительным  $\beta$ -ХГЧ и отсутствием признаков маточной беременности довольно специфичный (93-99%), но недостаточно чувствительный (21-84%) критерий. Чувствительность и специфичность обнаружения свободной жидкости в сочетании с «пустой» маткой составляют соответственно 63 и 69%. Необходимо подчеркнуть, что при выраженном ожирении, миоме матки Рачительных размеров, спаечном процессе в малом тазу диагностическая точность трансвагинального УЗИ может быть существенно ограничена. Обнаружение свободной жидкости при неудовлетворительной визуализации служит показанием для проведения дальнейших диагностических мероприятий.

Значительно повышает чувствительность УЗ-диагностика при внематочной беременности в режиме цветного доплеровского картирования, что позволяет визуализировать повышенную васкуляризацию в зоне эк-топического трофоблата. Обнаружение низкорезистентного кровотока (индекс резистентности менее 0,6) в эндометрии с высокой точностью указывало на нарушенную маточную беременность.

Прогностическая ценность положительного и отрицательного результата составила 97 и 51% соответственно.

Достоинства и недостатки пункции брюшной полости через задний свод общеизвестны. В ряде случаев при отсутствии возможности выполнения ультразвукового исследования пункция позволяет подтвердить внутрибрюшное кровотечение и обосновать показания к оперативному вмешательству. Однако следует иметь в виду, что ложноотрицательный результат пункции брюшной полости зачастую является причиной нерационального ведения больных.

Комбинация трансвагинального УЗИ и определения концентрации  $\beta$ -субъединицы ХГЧ позволяет диагностировать беременность у 98% больных с 3-й недели беременности. УЗ-диагностика внематочной беременности включает измерение толщины эндометрия, соногистерографию, цветную доплерографию. Беременность в маточном углу можно подозревать при асимметрии мазки, асимметричной позиции плодного яйца, выявляемые при УЗИ (табл.).

**Таблица.** Информативность различных методов диагностики внематочной беременности в зависимости от срока

Показатели	Срок беременности	
	До 4 нед	Более 4 нед
$\beta$ -ХГЧ	83,7	92,5
Трансвагинальное УЗИ	68,6	97,1
$\beta$ -ХГЧ + трансвагинальное	98,3	99,5
Лапароскопия	65,3	97,4

Наиболее информативны в диагностике внематочной беременности: определение концентрации  $\beta$ -субъединицы ХГЧ в крови, УЗИ и лапароскопия.

Часто возникает необходимость дифференциальной диагностики самопроизвольного выкидыша и внематочной беременности, имеющих сходные клинические симптомы. Гистологическое заключение соскоба эндометрия способствует в данном случае установлению правильного диагноза. Вместе с тем использовать гистологическое исследование эндометрия в диагностике внематочной беременности нецелесообразно из-за неоправданной потери времени и риска для больной. Кроме того, децидуальная реакция эндометрия может быть не только при беременности, но и при персистенции желтого тела, при опухолях трофобласта, гипофиза, коры надпочечников, при приеме гормональных препаратов.

#### 7. Проведите интерпретацию данных обследования.

При осмотре при помощи зеркал: наружные половые органы развиты правильно, без воспалительных явлений, влагалище нерожавшей, слизистая верхней трети влагалища и шейки матки слегка цианотичная, шейка конической формы, наружный зев сомкнут. При влагалищном исследовании шейка матки коническая, 3 см длиной, наружный зев закрыт, матка в *anteflexio-anteversio* размягчена, немного больше нормы, при осмотре области правых придатков внезапно появились боли внизу живота, потеряла сознание. Пациентка бледная, вялая, пульс 120 ударов в минуту, АД 80/40 мм рт. ст. Живот мягкий, болезненный в нижних отделах, выражен симптом Щёткина. Имеется притупление перкуторного звука в отлогах местах. **При гинекологическом осмотре произошел разрыв маточной трубы, возникла симптоматика болевого и геморрагического шока.**

#### 8. Сформулируйте клинический диагноз.

Острый живот. Правосторонняя трубная беременность, прервавшаяся по типу разрыва трубы. Шок.

9. Составьте план лечения.

## **ЛЕЧЕНИЕ**

Цель лечения — устранение ВБ.

Основной метод лечения внематочной беременности — хирургический.

### **Хирургическое лечение**

Внедрение в практику лапароскопической хирургии привело к снижению количества лапаротомических операций по поводу внематочной беременности от общего количества оперативных вмешательств. Объем оперативного вмешательства (туботомия или тубэктомия) в каждом случае определяется индивидуально. При решении вопроса о возможности проведения органосохраняющей операции необходимо учитывать характер оперативного доступа (лапароскопия или лапаротомия) и следующие факторы:

- желание пациентки иметь беременность в будущем;
- морфологические изменения в стенке трубы («старая» ВБ, истончение стенки трубы на всем протяжении плодместилища);
- повторная беременность в трубе, ранее подвергнутой органосохраняющей операции;
- эктопическая беременность после реконструктивно-пластических операций на маточных трубах по поводу трубно-перитонеального фактора бесплодия;
- локализация плодного яйца в интерстициальном отделе маточной трубы;
- выраженный спаечный процесс органов малого таза. Сальпингэктомию считают основной операцией на трубах при эктопической беременности.

#### **Условия:**

- сохранение фертильности;
- стабильная гемодинамика;
- размер плодного яйца <5 см;
- плодное яйцо расположено в ампулярном, инфундибулярном отделе.

Выдавливание плодного яйца производят при его локализации в фимбриальном отделе трубы. Рассечение маточного угла проводят при локализации плодного яйца в интерстициальном отделе трубы.

#### **Показания:**

- содержание ХГЧ > 15 000 МЕ/мл;
- эктопическая беременность в анамнезе;
- размер плодного яйца >5 см.

При других патологических изменениях другой трубы (гидросальпинкс, сактосальпинкс) рекомендуют двустороннюю сальпингэктомию. Возможность ее необходимо заранее обговаривать с пациенткой и получить письменное согласие на указанный объем оперативного вмешательства.

### **Консервативные методы лечения**

Условия для консервативного лечения эктопической беременности:

- прогрессирование трубной беременности;
- размер плодного яйца не более 2—4 см.

Считается, что медикаментозная терапия эктопической беременности перспективна. Однако метод не получил широкого распространения, в частности, в связи с низкой частотой диагностики прогрессирующей трубной беременности. В современной практической гинекологии приоритетным считают хирургический метод лечения.

В большинстве случаев для консервативного ведения больной с ВБ применяют метотрексат, реже используют калия хлорид, гипертонический раствор декстрозы, препараты простагландинов, мифепристон. ЛС применяют парентерально и местно (вводят в маточную трубу через боковой свод влагалища под контролем УЗИ, при лапароскопии или трансцервикальной катетеризации маточной трубы).

Метотрексат — противоопухолевое средство группы антиметаболитов, ингибирующее редуктазу дигидрофолиевой кислоты, участвующую в восстановлении её в тетрагидрофолиевую (переносчик углеродных фрагментов, необходимых для синтеза



пуриновых нуклеотидов и их производных). Среди побочных действий следует отметить лейкопению, тромбоцитопению, апластическую анемию, язвенный стоматит, диарею, геморрагический энтерит, алопецию, дерматит, повышение активности печеночных ферментов, гепатит, пневмонию. При внематочной беременности препарат вводят в низких дозах, не вызывающих тяжелых побочных действий. Если планируют несколько введений метотрексата, назначают кальция фолинат. Это антидот метотрексата, снижающий риск его побочных действий.

**Схема 1.** Метотрексат в дозе 1 мг/кг в сутки внутримышечно через день, кальция фолинат в дозе 0,1 мг/кг в сутки в/м через день, начиная со 2-го дня лечения. Метотрексат отменяют, когда содержание  $\beta$ -субъединицы ХГЧ в сыворотке крови снижается на 15% в сутки. Кальция фолинат вводят последний раз на следующий день после отмены метотрексата. По окончании лечения по указанной схеме концентрацию  $\beta$ -субъединицы ХГЧ определяют еженедельно до снижения до 0. Если уровень  $\beta$ -субъединицы ХГЧ переставал снижаться и отмечалось его повышение, метотрексат назначали повторно. Эффективность лечения по указанной схеме — 96%.

**Схема 2.** Метотрексат вводят однократно в дозе 50 мг/м<sup>2</sup>, кальция фолинат не назначают. Эффективность лечения по данной схеме — 96,7%.

Эффективность и вероятность нормальной беременности после применения обеих схем примерно одинаковы.

#### **Показания для назначения метотрексата:**

- повышенное содержание Р-субъединицы ХГЧ в сыворотке крови после органосохраняющей операции на маточной трубе, выполненной по поводу внематочной беременности (персистирующая ВБ);
- стабилизация или повышение концентрации  $\beta$ -субъединицы ХГЧ в сыворотке крови в течение 12—24 ч после раздельного диагностического выскабливания или вакуум-аспирации, если размер плодного яйца в области придатков матки не превышает 3,5 см;
- определение при влагалищном УЗИ плодного яйца диаметром не более 3,5 см в области придатков матки, при содержании  $\beta$ -субъединицы ХГЧ в сыворотке крови более 2000 МЕ/л при отсутствии плодного яйца или скопления жидкости в полости матки.

Больную наблюдают в стационаре. При сильной длительной боли внизу живота определяют гематокрит и проводят влагалищное УЗИ, позволяющее уточнить, не произошел ли разрыв трубы. Для оценки состояния плодного яйца на фоне лечения метотрексатом УЗИ не проводят. Оценивать результаты УЗИ при внематочной беременности нужно осторожно, поскольку скопление жидкости в прямокишечно-маточном углублении наблюдают как при развивающейся, так и при прервавшейся внематочной беременности. При быстром снижении гематокрита или нарушениях гемодинамики показано хирургическое лечение. После лечения метотрексатом рекомендуют контрацепцию в течение 2 мес.

Однако, учитывая побочное действие метотрексата, при необходимости многократного введения в достаточно больших дозах для лечения эктопической беременности, ряд исследователей предприняли попытки совершенствования методики. В 1987 г. W. Feichtinger и Kemeter разрешили проблему, обеспечив максимальный эффект при минимальной дозе метотрексата с помощью локальных инъекций препарата под контролем трансвагинального мониторинга. Препарат вводят в просвет плодного яйца после предварительной аспирации АЖ. Разовая доза составляет от 5 до 50 мг и определяется гестаионным сроком. А. Fujishita и соавт. для усиления терапевтического эффекта метотрексата применили его суспензию, включающую липиодол Ультра-Флюид\* с фосфатидилхолином<sup>41</sup>. Поданным авторов, применение суспензии позволяет снизить частоту персистирующей беременности на 44% по сравнению с использованием чистого метотрексата.

Однако практический опыт и данные литературы убеждают, что УЗ-сальпингоцентез сопряжен с высоким риском повреждения сосудистой сети мезосальпинкса и маточной

трубы. Поэтому в настоящее время целесообразно проведение лапароскопического сальпингоцентеза.

Преимущества лапароскопической тубоскопии:

- объективная оценка состояния «беременной» маточной трубы;
- определение наиболее безопасной точки прокола трубы;
- обеспечение гемостаза путем инъекции в мезосальпинкс гемостатиков и (или) точечной коагуляции области предполагаемого прокола.

**Организационные и лечебные технологии, позволяющие произвести органосохраняющие операции трубной беременности**

- Раннее обращение пациентки в женскую консультацию или поликлинику.
- Проведение диагностических мероприятий (β-ХГЧ, УЗИ) и наблюдение не более 2 сут в женской консультации и поликлинике.
- Своевременная госпитализация и проведение лапароскопии не позднее 24 ч после госпитализации.
- Круглосуточная эндоскопическая служба в стационаре.

10. Сформулируйте показания к оперативному лечению, укажите предполагаемый объём операции.

Тяжелое состояние пациентки, обусловленное прерыванием трубной беременности по типу разрыва маточной трубы.

Ввиду разрыва маточной трубы, вероятный объём операции – удаление правой маточной трубы, при возможности, резекция поврежденной части маточной трубы.

### **2.2.2. Критерии и шкала оценки**

Каждая из ситуационных задач оценивается исходя из высшей оценки 100 баллов.

Оценка «зачтено» (86-100 баллов) выставляется, если студент проводит полный анализ клинической картины, объясняет состав выделенных синдромов, формулирует полный диагноз (те разделы, которые могут быть сформулированы на основании клинической картины), учитывает течение, степень тяжести, этиологические факторы, составляет полный план обследования пациентки, учитывая клиническую симптоматику, объясняет цели назначения методов исследования, проводит полный анализ результатов обследования пациентки, правильно и грамотно формулирует заключения, проводит анализ полученных результатов для выделения новых синдромов и подтверждения уже выявленных, правильно и грамотно формулирует клинический диагноз, соблюдает принцип построения диагноза, учитывая все разделы действующей классификации, анализируя клинические проявления, назначает правильную медикаментозную терапию, определяя цели назначения препаратов, сроки и дозы, грамотно оформляет все разделы рецепта.

Оценка «зачтено» (71-85 баллов) выставляется, если студент анализирует симптомы заболевания, формирует синдромы, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, грамотно формулирует предварительный диагноз, учитывая степень тяжести и форму заболевания на основании анализа клинической картины, обосновывает необходимые методы обследования, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, проводит правильную оценку данных обследования пациентки, формулирует заключения по результатам обследования, выделяет новые симптомы и синдромы, правильно формулирует клинический диагноз, учитывая основные разделы действующей классификации, составляет обоснованный план медикаментозного лечения пациентки, грамотно выбирает группы лекарственных препаратов, может выбрать конкретные медикаментозные средства для лечения данного пациентки, знает дозировки основных препаратов и сроки их назначения, правильно оформляет рецепты на назначенные лекарственные препараты.

Оценка «зачтено» (56-71 балл) выставляется, если студент выделяет и перечисляет основные симптомы и синдромы клинической картины, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, правильно называет нозологическую форму, перечисляет необходимые методы обследования, проводит правильную оценку основных методов обследования, перечисляет патологические изменения, перечисляет новые симптомы и синдромы, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, формулирует клинический диагноз нозологической формы с 2-3 несущественными ошибками (не в полном соответствии с классификацией), правильно перечисляет основные группы лекарственных препаратов, используемые для лечения заболевания, может назвать лекарственные препараты в каждой группе, выписывает рецепты на назначенные препараты с 2-3 несущественными ошибками.

Оценка «незачтено» (ниже 56 баллов) выставляется, если студент не может выделить симптомы и синдромы заболевания, не узнает нозологическую форму, назначает неадекватное обследование и лечение пациентки.

### **2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе зачета по дисциплине в 8 семестре. Студенту предлагаются 2 клинические задачи – по диагностике и лечению нозологической формы по гинекологии и акушерству. На подготовку к ответу студенту представляется 30 минут. Конверт с результатами дополнительных данных выдается студенту в ходе собеседования с преподавателем после оформления плана обследования пациентки, результаты оцениваются непосредственно в ходе собеседования. Каждая из предложенных задач оценивается исходя из 100 баллов. Итоговая оценка за этап формируется как среднее арифметическое из двух оценок за задачи и выставляется в журнал регистрации посещения практических занятий. Данная оценка составляет 33% итоговой оценки за зачет.

## **3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине**

### **Итоговая оценка за зачет по дисциплине**

По итогам ПП студенты проходят аттестацию по расписанию, подготовленному учебно-методическим управлением совместно с деканатом. Во время аттестации проверяется документация («Дневник производственной практики», УИРС) и проводится 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. Представляет собой сумму баллов, полученных при проведении 2 этапов зачета и рассчитывается следующим образом: суммируются баллы этапов (оценка практических навыков, собеседование по итогам практики и оценка УИРСа) и полученное количество баллов делится на 3.

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки является положительный балл (не ниже 56) за каждый этап зачета.

Итоговая оценка знаний студентов по дисциплине выставляется в журнал регистрации практических занятий:

«зачтено» – от 56 до 100 баллов;

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. м. н, проф.

*И.Е. Мишина*

И.Е. Мишина

« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа производственной практики**  
Практика по получению профессиональных умений  
и опыта профессиональной деятельности  
«Амбулаторно-поликлиническая»

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. ТИП ПРАКТИКИ, ФОРМА И СПОСОБ ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ**

Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Амбулаторно-поликлиническая»

Способ проведения практики – стационарная, выездная

Форма проведения практики - дискретно

Целями производственной практики «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Амбулаторно-поликлиническая» являются:

- Получение профессиональных умений и навыков по организации лечебно-профилактической помощи населению в амбулаторных условиях;
- Получение профессиональных умений и навыков по диагностике, лечению, методам профилактики при основных заболеваниях терапевтического профиля в условиях поликлиники;
- Принятие участия в оказании амбулаторной медицинской помощи населению в качестве помощника участкового терапевта.

### **ЗАДАЧИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

Задачами производственной практики «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Амбулаторно-поликлиническая» являются:

- осуществление мероприятий по формированию мотивированного отношения взрослого населения к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих, к выполнению рекомендаций, направленных на повышение двигательной активности с учетом состояния здоровья пациентов;
- проведение профилактических и противоэпидемиологических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных заболеваний;
- осуществление диспансерного наблюдения за взрослым населением с учетом возраста, пола и исходного состояния здоровья, проведение мероприятий, направленных на повышение эффективности диспансеризации среди декретированных контингентов и хронических больных;
- диагностика заболеваний и патологических состояний у взрослого населения на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний у взрослого населения;
- оказание первой врачебной помощи взрослому населению при неотложных состояниях;
- лечение взрослого населения с использованием терапевтических методов;

- проведение реабилитационных мероприятий среди пациентов, перенесших соматическое заболевание;
- использование средств лечебной физкультуры, физиотерапии, и основных курортных факторов у взрослого населения, нуждающегося в реабилитации;
- формирование у взрослого населения мотивации к внедрению элементов здорового образа жизни, в том числе к устранению вредных привычек, неблагоприятно влияющих на состояние здоровья;
- ведение учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях;
- проведение экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности.

## 2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

**Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения производственной практики:**

1. ОПК-6 готовностью к ведению медицинской документации
2. ПК — 2 способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
3. 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
4. ПК — 7 готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека
5. ПК - 9 готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
6. 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
7. ПК — 16 готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни

### ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК-6 - готовность к ведению медицинской документации	<b>Знать</b> правила оформления записи в амбулаторной карте, рецептов на льготные, наркотические и приравненные к ним препараты, больничных листов, направления на МСЭ,	

	<p>направления на госпитализацию, контрольной карты диспансерного наблюдения, книги записи вызовов врача на дом, талона амбулаторного пациента</p> <p><b>Уметь</b> заполнять формы медицинской документации, применяемой в амбулаторных условиях</p> <p><b>Владеть</b> навыками ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в амбулаторно- поликлинических условиях.</p>	<p>50</p> <p>50</p>
<p>ПК-2 - способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные положения приказов по профилактической работе и диспансеризации</li> <li>- основные правила оформления карты диспансерного наблюдения;</li> <li>- основные терапевтические заболевания, связанные с неблагоприятным воздействием климатических и социальных факторов;</li> <li>- основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения при наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваниях;</li> <li>- этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний;</li> <li>- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных;</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить состояние здоровья населения;</li> <li>- оценить значимые социальные факторы, влияющие на состояние здоровья пациента;</li> <li>- проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих терапевтического лечения; использовать в лечебной деятельности основные методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины);</li> <li>- осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- правильным ведением медицинской документации (оформления карты диспансерно-</li> </ul>	<p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p>

	го наблюдения, оформления в амбулаторной кар записей о проведении профилактического и диспансерного осмотров)	<b>10</b>
<p>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</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- современную классификацию заболеваний;</li> <li>- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;</li> <li>- методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля, современные диагностические возможности поликлинической службы,</li> <li>- критерии диагноза различных заболеваний</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</li> <li>- поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих;</li> <li>- наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;</li> <li>- сформулировать клинический диагноз с учетом МКБ.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмом развернутого клинического диагноза;</li> <li>- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;</li> </ul>	<p><b>60</b></p> <p><b>60</b></p> <p><b>60</b></p> <p><b>60</b></p> <p><b>60</b></p> <p><b>60</b></p>
<p>ПК-7 - готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организацию проведения экспертизы временной нетрудоспособности в медицинском учреждении;</li> <li>- причины и средние ориентировочные сроки временной утраты трудоспособности при основных заболеваниях терапевтического профиля;</li> <li>- организацию работы и порядок направления и освидетельствования пациентов в бюро МСЭ.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- решать частные вопросы экспертизы временной нетрудоспособности при основных</li> </ul>	





	-алгоритмом выбора тактики лечения с позиций доказательной медицины.	20
<p>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</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- критерии диагноза различных заболеваний</li> <li>- особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для экстренной госпитализации больных;</li> <li>-клинико-фармакологи-ческую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении неотложных состояний у пациентов;</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</li> <li>- сформулировать клинический диагноз;</li> <li>-установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента;</li> <li>- подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация;</li> <li>- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмом развернутого клинического диагноза;</li> <li>-основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях</li> </ul>	<p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p>
<p>ПК-16 - готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- группы здоровья населения;</li> <li>- виды медицинской профилактики;</li> <li>- основные принципы диспансерного наблюдения терапевтических больных;</li> <li>- общие представления о понятии «здоровый образ жизни»;</li> <li>- влияние «вредных привычек» на риск развития основных заболеваний терапевтиче-</li> </ul>	

	ского профиля. <b>Уметь:</b> - выявлять наличие вредных привычек; - определить место и порядок проведения диспансерного наблюдения (отделение профилактики, лечащий врач).	20
	<b>Владеть:</b> - алгоритмом оформления клинического диагноза с указанием степени выраженности функциональных расстройств, влияющих на выбор двигательного режима;	20
	- навыками оформления первичной медицинской документации.	20

### **3. МЕСТО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

«Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Амбулаторно-поликлиническая» относится к разделу блока 2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа», базовой части, производственной практике. Данная производственная практика базируется на исходных знаниях, получаемых при изучении следующих дисциплин:

- общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения;
- клиническая фармакология;
- пропедевтика внутренних болезней
- факультетская терапия
- инфекционные болезни;
- оториноларингология;
- патофизиология;
- онкология, лучевая терапия.

Знания, полученные студентами при изучении дисциплины, необходимы для успешной работы в первичном здравоохранении.

### **4. ОБЪЕМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

Общая трудоемкость производственной практики составляет **6 зачетных единицы, 216 часов.**

### **5. СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

1. Организация работы врачей амбулаторного звена;
2. Прием пациентов в условиях поликлиники и на дому;
3. Изучение организационных вопросов профилактики ряда инфекционных и основных неинфекционных заболеваний терапевтического профиля;

4. Изучение организации и участие в проведении лечебно-оздоровительных мероприятий и диспансерного наблюдения в амбулаторных учреждениях;
5. Изучение порядка и условий оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях на амбулаторном этапе;
6. Изучение основных принципов экспертизы временной утраты трудоспособности и медико-социальной экспертизы;
7. Изучение и оформление основной медицинской документации врача амбулаторно-поликлинического звена.

## **6. ФОРМЫ ОТЧЕТА ПО ПРАКТИКЕ**

«Дневник производственной практики»

За время обучения на практике выполняется УИРС – история болезни пациента с одним из заболеваний терапевтического профиля.

## **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», УИРС) и проводится собеседование с использованием ситуационных задач, наборов рентгенограмм, ЭКГ, 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. Оценка по данному разделу производственной практики выставляется в соответствии со 100 – балльной оценочной системой.

Характеристика ФОС представлена в Приложении 1.

## **8. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И РЕСУРСОВ СЕТИ ИНТЕРНЕТ**

1. Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. <http://www.studmedlib.ru>
2. Поликлиническая терапия [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Поликлиническая терапия" : [гриф] / С. А. Блащенкова [и др.] ; под ред.: И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
3. 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.<http://libisma.ru>
4. Амбулаторная терапия (клинические рекомендации; экспертные, деонтологические и

юридические вопросы) / Т. С. Полятыкина, В. Л. Геллер ; рец. О. А. Назарова. - Иваново : [б. и.], 2011. - 176 с. – Текст : электронный // Электронная библиотека ИвГМА : [сайт]. – URL: <http://libisma.ru>

5. Александров, М. В. Основные положения экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы в работе амбулаторного терапевта. Оформление медицинской документации : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности 060101 (040100) - Лечебное дело : [гриф] УМО / М. В. Александров ; науч. ред. Т. С. Полятыкина, 2009. – Текст : непосредственный.

То же. – 2013. – Текст : электронный // Электронная библиотека ИвГМА : [сайт]. – URL: <http://libisma.ru>

6. 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. <http://libisma.ru>

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

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

9. Сторожаков Г. И. Поликлиническая терапия: учебник / Г.И. Сторожаков, И.И. Чукаева, А.А. Александров. - 2-е изд., перераб. и доп. 2013. <http://www.studmedlib.ru>

8. Кардиология : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>

10. Пульмонология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. <http://www.studmedlib.ru>

11. Национальное руководство : краткое издание / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>

## 9. ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ:

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 «Информо»,
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.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> 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»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> 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»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> 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»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> 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»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> 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)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> 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»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.

15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> 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	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> 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	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> 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	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> 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	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> 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: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Производственная практика «Клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Поликлиническая» преддипломная проходит на кафедре поликлинической терапии, эндокринологии, которая располагается на базе ОБУЗ «ГКБ № 3 поликлиника № 3 - г. Иваново, ул. Постышева, д. 57/3, ОБУЗ ГКБ № 1, поликлиника № 1 - Ул. Красных Зорь, д. 17/15; ОБУЗ ГКБ № 7, поликлиника № 7 - ул. Воронина, д. 11; ОБУЗ ГКБ № 4, поликлиника № 6 - ул. Меланжевая, д. 11

Имеются:

- конференц-зал – 1 на 85 посадочных мест
- учебные комнаты – 2 36 посадочных мест
- преподавательская – 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1 ,
- лаборантская – 1
- учебные аудитории Центра НППО ИвГМА: блок неотложной помощи - 3

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются 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 (2)	Столы, стулья, мультимедийный проектор 2, ноутбук, используются также помещения поликлиник: кабинеты участкового терапевта кабинет функциональной диагностики, кабинет профилактических осмотров, кабинет ЛФК, инфекционный кабинет, процедурный кабинет
	Учебные аудитории Центра НППО: блок неотложной помощи (3)	Столы, стулья стол для переговоров «сириус» шкаф книжный банкетка трехместная жесткая, кушетка медицинская смотровая кмс-01-мск, доска настенная телевизор samsung, системный блок - модель x5000 монитор, шкаф медицинский, столик медицинский инструментальный сми-5 «ока-медик» (нержавейка) (2), металлический стойка, медицинский учебный тренажер внутривенных тренажер-накладка для отработки навыков внутримышечных, подкожных и внутривенных инъекций, инъекций, тренажер для внутривенных вливаний, ингалятор «бореал» f-400 компрессорный, тонометр с манжетками разного размера (2), 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 пульсом, весы медицинские, ростомер вертикальный
2	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (лаборантская - 1)	Стол, стулья, шкафы для хранения, мультимедийные презентации



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).

Разработчик(и) рабочей программы: д.м.н., доцент Ушакова С.Е., к.м.н., доцент Александров М.В., к.м.н., доцент Белова Г.В., д.м.н., профессор Романенко И.А .

Рабочая программа практики 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 учрежде-**  
**ние высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра поликлинической терапии и эндокринологии

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по производственной прак-**  
**тики «Практика по получению профессиональных умений и опыта профес-**  
**сиональной деятельности «Амбулаторно-поликлиническая»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	<b><i>31.05.01 «Лечебное дело»</i></b>
Направленность (специализация)	<b><i>Лечебное дело</i></b>
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

**I. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю) «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Амбулаторно-поликлиническая» 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)**

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	готовностью к ведению медицинской документации	12 семестр
ПК-2	способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	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
ПК-9	готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	12 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	12 семестр
ПК-16	готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	12 семестр

**1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)**

Пример 1:

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК-6	<i>Знает:</i> правила оформления записи в амбулаторной карте, рецептов на льготные, наркотические и приравненные к ним препараты, больничных листов, направления на МСЭ, направ-	<i>Комплект тестовых заданий</i> <i>Комплект ситуационных задач</i> <i>История болезни</i>	<i>решение ситуационных задач в ходе собеседования на зачете</i> <i>12 семестр</i>

		<p>ления 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 амбулаторно поликлинических условиях</p>		
	ПК-2	<p><i>Знает:</i> основные положения приказов по профилактической работе и диспансеризации; основные правила оформления карты диспансерного наблюдения; основные терапевтические заболевания, связанные с неблагоприятным воздействием климатических и социальных факторов; основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения при наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваниях; этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; основы организации амбулаторно-поликлинической помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных.</p>		

		<p><i>Умеет:</i> оценить состояние здоровья населения; оценить значимые социальные факторы, влияющие на состояние здоровья пациента; проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих терапевтического лечения; использовать в лечебной деятельности основные методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины); осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни</p> <p><i>Владеет:</i> правильным ведением медицинской документации (оформления карты диспансерного наблюдения, оформления в амбулаторной карте записей о проведении профилактического и диспансерного осмотров)</p>		
2.	ПК-6	<p><i>Знает:</i> современную классификацию заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме</p>	<p><i>Комплект тестовых заданий</i></p> <p><i>Комплект ситуационных задач</i></p> <p><i>История болезни</i></p>	

		<p>у различных возрастных групп; методы диагностики, диагностические 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 соответствующему врачу-специалисту.</p>		
	ПК-7	<p><i>Знает:</i> организацию проведения экспертизы временной нетрудоспособности в медицинском учреждении; причины и средние ориентировочные сроки временной утраты трудоспособности при ос-</p>		

		<p>новых заболеваниях терапевтического профиля; организацию работы и порядок направления и освидетельствования пациентов в бюро МСЭ.</p> <p><i>Умеет:</i> решать частные вопросы экспертизы временной нетрудоспособности при основных заболеваниях в практике амбулаторного терапевта; определить противопоказанные виды трудовой деятельности при основных терапевтических заболеваниях.</p> <p><i>Владеет:</i> оформлением листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности в различных клинических ситуациях.</p>		
3.	ПК-9	<p><i>Знает:</i> 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; особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, частные вопросы методов лечения и показания к их применению при различных нозологических формах; клинико-</p>	<p><i>Комплект тестовых заданий</i></p> <p><i>Комплект ситуационных задач</i></p> <p><i>История болезни</i></p>	

		<p>фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении неотложных состояний у пациентов.</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; сформулировать клинический диагноз; установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, госпитализация.</p> <p><i>Владеет:</i> алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза; алгоритмом выбора тактики лечения с позиций доказательной медицины.</p>		
	ПК-10	<p><i>Знает:</i> критерии диагноза различных заболеваний; особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы прове-</p>		



	<p>дения неотложных мероприятий, показания для экстренной госпитализации больных; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении неотложных состояний у пациентов.</p> <p><i>Умеет:</i> оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; сформулировать клинический диагноз; установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения.</p> <p><i>Владеет:</i> алгоритмом развернутого клинического диагноза; основными врачебными диа-</p>		
--	---	--	--

		гностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях		
	ПК-16	<p><i>Знает:</i> группы здоровья населения; виды медицинской профилактики; основные принципы диспансерного наблюдения терапевтических больных; общие представления о понятии «здоровый образ жизни»; влияние «вредных привычек» на риск развития основных заболеваний терапевтического профиля.</p> <p><i>Умеет:</i> выявлять наличие вредных привычек; определить место и порядок проведения диспансерного наблюдения (отделение профилактики, лечащий врач).</p> <p><i>Владеет:</i> алгоритмом оформления клинического диагноза с указанием степени выраженности функциональных расстройств, влияющих на выбор двигательного режима; навыками оформления первичной медицинской документации.</p>		

## 2.1. 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

##### Тестовый контроль

Итоговый тестовый контроль является элементом зачета и проводится в компьютерном варианте. Из базы данных, содержащих 200 вопросов, компьютер в произвольном порядке выбирает 40 вопросов и предлагает их студенту. К каждому вопросу имеется от 3 до 5 ответов, только один из которых правильный. В течение 30 минут студент должен справиться с заданием, указав правильный ответ на каждый из предложенных вопросов.

#### 2.2. Оценочное средство: *Комплект клинических ситуаций*

##### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы ИВГМА	Оценка
Дан полный, развернутый 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, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком,	100-86	5 «ОТЛИЧНО»

<p>логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом 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>	<p><b>85-71</b></p>	<p><b>4</b> <b>«хорошо»</b></p>
<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 пациен-</p>	<p><b>70-56</b></p>	<p><b>3</b> <b>«удовлетворительно»</b></p>

<p>та 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, 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>	55-46	2 «неудовлетворительно»

## 2.2. Оценка документации

### 2.2.1. Содержание

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

«Дневник производственной практики» (ОПК 6, ПК 2, ПК6, ПК7, ПК9, ПК10, ПК16) 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 2, ПК6, ПК7, ПК9, ПК10, ПК16)– 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

### Критерии оценки УИРСа

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотно 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, наличия 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

## **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, проведение диспансерных мероприятий

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 (ОПК 6, ПК 2, ПК6, ПК7, ПК9, ПК10, ПК16)**

### **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 в учреждениях амбулаторно-поликлинического 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 (ОПК 6, ПК 2, ПК6, ПК7, ПК9, ПК10, ПК16). Для оценки навыков неотложной помощи студенту предлагаются клинические ситуации с описанием клиники неотложного состояния и данных обследования пациента.

Максимальная оценка за этап – 100 баллов.

### **3. Критерии получения студентом итоговой оценки по практике**

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

Авторы – составители ФОС: доцент, д.м.н. С.Е. Ушакова, доцент, к.м.н. М.В. Александров, доцент, к.м.н. Г.И. Севастьянова, доцент, к.м.н. Г.В. Белова



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

**«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Лечебный факультет  
Кафедра госпитальной терапии



**УТВЕРЖДАЮ**

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

*И.Е. Мишина* И.Е. Мишина

« 5 » июля 2020 г.

**Рабочая программа производственной практики**

**«Научно-исследовательская работа»**

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. ТИП ПРАКТИКИ, СПОСОБ И ФОРМА ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ

Производственная практика: научно-исследовательская работа

Способ проведения практики – стационарная

Форма проведения - дискретная

### ЦЕЛИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

**Цель** производственной практики научно-исследовательская работа (ПП НИР):

- Формирование навыков научно-исследовательской работы в профессиональной области и на их основе углубленное и творческое освоение учебного материала основной образовательной программы по направлению подготовки (специальности).
- Формирование навыков практической реализации теоретических и экспериментальных исследований на основе приобретаемых в учебном процессе знаний, умений, навыков и опыта деятельности.

### ЗАДАЧИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Основные задачи НИР:

- Формирование навыков реферирования, обзора и анализа научных источников, обобщения и критической оценки результатов научно-теоретических и эмпирических исследований.
- Формирование навыков планирования научных исследований на основе общих методологических принципов исследования.
- Формирование навыков анализа результатов исследований, их обобщения и критической оценки в свете существующих современных исследований.
- Формирование навыков оформления и представления результатов научной работы в устной и письменной форме.

## 2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ

После прохождения ПП НИР обучающийся должен обладать следующими компетенциями:

1. Готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК 2)
2. Готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК- 20);
3. Способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-21);
4. Готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья населения (ПК-22).

### ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК- 2	<b>Знать</b> грамматику иностранного языка	
	<b>Уметь:</b> Написать аннотацию к научно-исследовательской работе	1
	<b>Владеть</b> коммуникацией в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной	1

	деятельности	
ПК-20	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- виды научных источников информации,</li> <li>- способы оценки научных источников информации,</li> <li>- алгоритм составления монографического и обзорного реферата,</li> <li>- особенности научного текста и требования к его оформлению,</li> <li>- способы представления числовой информации</li> <li>- способы представления научных результатов.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать и оценивать информацию научных источников,</li> <li>- составлять монографический и обзорный реферат по теме исследования,</li> <li>- анализировать способы представления числовых данных с точки зрения быстроты восприятия, объема данных, логичности,</li> <li>- использовать текстовый и графический редакторы для представления результатов исследования,</li> <li>- создавать презентацию к докладу о результатах исследования.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками оформления научного текста,</li> <li>- навыками определения типа числовых данных,</li> <li>- навыками выбора оптимального способа представления числовых данных (используя разные виды таблиц и диаграмм).</li> </ul>	5-10
ПК-21	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сущность научно-исследовательской деятельности в медицине и здравоохранении,</li> <li>- этапы научного медицинского исследования и их содержание,</li> <li>- варианты дизайна научного медицинского исследования,</li> <li>- сущность ошибок в результатах научного медицинского исследования и причины их появления.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- планировать научное медицинское исследование,</li> <li>- составлять анкету для сбора данных методом опроса,</li> <li>- создавать электронную базу данных для последующего математико-статистического анализа,</li> <li>- анализировать связь признаков,</li> </ul>	<p>5-10</p> <p>3-5</p> <p>3-5</p>

	<p>- анализировать динамику явления,  - предвидеть появление ошибок в результатах научного медицинского исследования и принимать меры для их минимизации.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками конструирования вопросов анкеты,</li> <li>- навыками применения основных правил составления анкеты,</li> <li>- навыками формирования выборки с применением различных методов,</li> <li>- навыками применения простейших способов рандомизации при формировании групп сравнения,</li> <li>- навыками расчета и оценки комплекса показателей по итогам наблюдательного (когортного) исследования,</li> <li>- навыками расчета и оценки комплекса показателей по итогам экспериментального исследования.</li> </ul>	
ПК-22	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- нормы международного права, основные положения нормативно-правовых документов Российской Федерации, регулирующих научно-исследовательскую деятельность в медицине и здравоохранении, а также работы по практическому использованию и внедрению результатов исследований,</li> <li>- организацию работы по практическому использованию и внедрению результатов научных медицинских исследований,</li> <li>- сущность и классификации затрат, связанных с медицинским вмешательством,</li> <li>- виды результативности медицинской деятельности, их сущность и содержание,</li> <li>- особенности клинико-экономических исследований.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценивать медицинские вмешательства с позиции соотношения затрат и достигнутого результата,</li> <li>- осуществлять синтез доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства с собственным клиническим опытом и предпочтениями пациента,</li> <li>- оценивать эффективность своей деятельности по использованию практики доказательной медицины.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками клинико-экономического анализа</li> <li>- навыками соединения найденных доказательств с собственным клиническим</li> </ul>	5-10

	<p>опытом и конкретными обстоятельствами,  - навыками самооценки эффективности своей  доказательной (научно-обоснованной)  клинической деятельности.</p>	
--	--	--

### **3. МЕСТО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОБЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ**

Практика «Научно-исследовательская работа» входит в раздел «Практики, в том числе научно-исследовательская работа» производственные практики блока 2 ОПОП. Практика является базовой для формирования и совершенствования студентами практических умений по выполнению исследовательской работы, анализу научных источников информации и информационных баз данных, анализа собственного клинического опыта с позиций доказательной медицины, представления результатов собственных исследований. Знания и умения, приобретенные студентами во время прохождения производственной практики, имеют важное значение для подготовки врача общей практики.

Успешное прохождение производственной практики обеспечивается, прежде всего, «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении клинических дисциплин, дисциплин «Основы научных исследований в медицине» и «научно-исследовательская работа». Умения и практические навыки, сформированные на производственной практике «научно-исследовательская работа» будут использованы в практической деятельности врача первичного звена здравоохранения после окончания вуза при формировании отчетов о своей клинической работе, участии в клинических исследованиях, написании собственных научных работ.

### **4. ОБЪЕМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

Общая трудоемкость производственной практики составляет **3 зачетные единицы, 108 часов.**

### **5. СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

Разделы производственной практики. Виды деятельности.

- Вводный инструктаж руководителя практики. Инструктаж по технике безопасности.
- Выбор темы исследования, закрепление научного руководителя;
- Определение цели исследования, дизайна исследования;
- Изучение специальной литературы и другой научной информации о достижениях отечественной и зарубежной науки в соответствующей области знаний, оформление обзора литературы;
- Работа с пациентами
  - курация больных
  - оценка результатов обследования пациентов
  - работа с архивными материалами и кафедральными базами данных
- Работа с источниками информации в том числе со статистическими базами, нормативными актами, медицинской документацией; статистическая обработка полученных данных; описание результатов;
- Оформление НИРС в виде письменной работы;
- Защита НИРС (выступление на заседании кафедры с презентацией по результатам работы).

### **6. ФОРМЫ ОТЧЕТА ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

В качестве основной формы отчетности по НИРС устанавливается письменная работа, которая оформляется в соответствии с ГОСТ Р 7.0.11 – 2011, ГОСТ 7.1.-2003, ГОСТ 7.82-2001.

Основные разделы НИРС:

- Титульный лист
- Содержание
- Актуальность исследования
- Цели и задачи исследования
- Обзор литературы
- Материалы и методы исследования
- Результаты собственных исследований
- Выводы и практические рекомендации
- Список литературы

Объем письменной работы – не менее 30 страниц печатного текста.

Тексты письменных работ проверяются на объем заимствования и степень оригинальности текста с использованием компьютерных программ. Письменная работа оценивается научным руководителем в баллах, исходя из максимального количества – 50 баллов.

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

Формой заключительной аттестации ПП «Научно-исследовательская работа» является оценка научным руководителем научно-исследовательской работы студента и оценка его выступления с докладом на заседании кафедры, где выполнена НИР (Приложение 1).

Заключительная оценка по выполненной НИР складывается из оценки научного руководителя за представленную письменную работу и оценки выступления с докладом.

Оценка по данному разделу производственной практики выставляется в соответствии со 100 – балльной оценочной системой.

## **8. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И РЕСУРСОВ СЕТИ ИНТЕРНЕТ**

### **а) Основная литература:**

1. Основы высшей математики и математической статистики: учебник. Павлушков И.В. и др. 2-е изд., испр.-М., 2012. <http://www.studmedlib.ru>
2. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения : учебное пособие / Под ред. В.З. Кучеренко. - 4 изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. <http://www.studmedlib.ru>
3. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения: учеб. пособие для практ. занятий : [гриф] УМО/ под ред. В.З. Кучеренко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. <http://www.studmedlib.ru>
4. Медицина, основанная на доказательствах : учебное пособие / Петров В.И., Недогода С.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. <http://www.studmedlib.ru> .

### **б) Дополнительная литература:**

1. Гринхальх Т. Основы доказательной медицины [Текст] = How to read a paper. The basic evidence medicine : пер. с англ. : [гриф] УМО / Т. Гринхальх ; под ред. И. Н. Денисова, К. И. Сайткулова. - 3-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
2. Петров В.И. Медицина, основанная на доказательствах [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских вузов и последипломного образования врачей : [гриф] УМО / В. И. Петров, С. В. Недогода. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

3. Проведение медико-социологического мониторинга : учебно-методическое пособие / Решетников А.В., Ефименко С.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. <http://www.studmedlib.ru>
4. Основы высшей математики и математической статистики [Текст] : учебник для медицинских и фармацевтических вузов : [гриф] УМО / И. В. Павлушков [и др.]. - 2-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007
5. ГОСТ 7.1–2003. Библиографическая запись. Библиографическое описание : Общие требования и правила составления. – Взамен ГОСТ 7.1-84, ГОСТ 7.16-79, ГОСТ 7.18-79, ГОСТ 7.34-81, ГОСТ 7.40-82 ; введ. 2004–07–01. – М. : Изд-во стандартов, 2004. – 166 с. – (Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу).

## 9. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ ИНТЕРНЕТ:

I. Лицензионное программное обеспечение.

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.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> 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»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> 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»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> 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»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> 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»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> 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)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> 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»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> 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	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> 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	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы



	образование»	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	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> 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	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> 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: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Научно-исследовательские работы студентов проводятся на базе клинических кафедр академии: госпитальной терапии, госпитальной хирургии, факультетской хирургии и урологии, поликлинической терапии и эндокринологии, общей хирургии, анестезиологии и реанимации, детских болезней лечебного факультета, внутренних болезней и фтизиатрии, психиатрии, оториноларингологии и офтальмологии, акушерства и гинекологии, онкологии и акушерства и гинекологии, инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии в клиниках г. Иванова.

Разработчики рабочей программы: д.м.н., профессор Мишина И.Е., к.м.н., доцент Гудухин А.А.

Рабочая программа практики 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 академия»**

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения, информатики и истории медицины

**Приложение  
к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по  
производственной практике «Научно-исследовательская работа»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Направленность (специализация):	Лечебное дело
Форма обучения:	очная
Срок освоения образовательной программы:	6 лет

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-2	<u>готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности</u>	12 семестр
ПК-20	<u>готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;</u>	12 семестр
ПК-21	<u>способностью к участию в проведении научных исследований;</u>	12 семестр
ПК-22	<u>готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.</u>	12 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК 2	<i>Знать</i> грамматику иностранного языка <i>Уметь:</i> Написать аннотацию к научно-исследовательской работе <i>Владеть</i> коммуникацией в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности	Лист оценки научно-исследовательской работы 2. Лист оценки доклада 3. Лист оценки перевода аннотации исследования на иностранный язык	Зачет, 12-й семестр
	ПК-20	<i>Знать:</i> теоретические основы медицины доказательств, методiku оценки качества источников научной медицинской информации. <i>Уметь:</i> выполнять оценку качества источников научной медицинской информации.		

		<p><i>Владеть:</i>  навыками оценки методологического качества научных медицинских публикаций, отражающих результаты медицинских исследований разного дизайна.</p>		
	ПК-21	<p><i>Знать:</i>  основные способы сбора первичных данных в медицинских научных исследованиях;  основные математико-статистические методы анализа данных, используемые в медицинских научных исследованиях,  применение информационных компьютерных систем в ходе научно-исследовательской деятельности в медицине и здравоохранении.</p> <p><i>Уметь:</i>  определять необходимый объем выборки,  составлять анкету для сбора данных методом опроса,  создавать электронную базу данных для последующего математико-статистического анализа,  выполнять анализ описательного признака,  выполнять анализ количественного признака,  выполнять интервальную оценку свойств генеральной совокупности,  сравнивать совокупности по параметрическим и непараметрическим критериям,  анализировать связь признаков,  анализировать динамику явления,  выполнять математико-статистический анализ данных с использованием прикладных компьютерных программ.</p> <p><i>Владеть:</i>  навыками конструирования вопросов анкеты,  навыками применения основных правил составления анкеты,  навыками выбора переменных для максимально полного отражения собранных сведений</p>		

		<p>в электронной базе данных, навыками создания электронной базы данных и работы с ней, навыками расчета относительных показателей, навыками графического представления ряда распределения количественного признака, навыками выявления центра распределения количественного признака, навыками оценки разнообразия количественного признака, навыками оценки нормальности распределения количественного признака, используя простейшие методы, навыками построения доверительных интервалов для выборочных оценок, навыками расчета параметрических и непараметрических статистических критериев, навыками оценки связи признаков, используя регрессионный и корреляционный анализ, навыками сглаживания динамического ряда для выявления тренда, навыками расчета комплекса показателей, характеризующих тренд динамического ряда.</p>		
	ПК-22	<p><i>Знать:</i>  понятие систематического обзора, его характеристики, методику составления, его возможности и ограничения, понятие метаанализа и общие подходы к его составлению, алгоритм деятельности при использовании доказательной клинической практики, методику критической оценки найденных доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства.</p> <p><i>Уметь:</i>  выполнять критическую оценку доказательств эффективности и безопасности медицинского вмешательства, осуществлять синтез доказательств эффективности и безопасности медицинского</p>		

		<p>вмешательства с собственным клиническим опытом и предпочтениями пациента, оценивать эффективность своей деятельности по использованию практики доказательной медицины.</p> <p><i>Владеть:</i></p> <p>Навыками оценки найденных доказательств на их валидность, значимость и применимость, навыками соединения найденных доказательств с собственным клиническим опытом и конкретными обстоятельствами, навыками самооценки эффективности своей доказательной (научно-обоснованной) клинической деятельности.</p>		
--	--	---	--	--

## 2. Оценочные средств

### ЛИСТ оценки научно-исследовательской работы студента

№	Критерий оценки	характеристика	Максимальное количество баллов	Балл
1	Аннотация, актуальность научного исследования, цели и задачи исследования	Представлена аннотация на иностранном языке, отражающее ключевые моменты работы. Обоснована актуальность научного исследования, приведены ссылки на различные литературные источники, проанализированы различные точки зрения, сделаны выводы и обобщения о необходимости проведения данного исследования. Цель и задачи исследования четко сформулированы и соответствуют теме работы	20-18	
		Аннотация на иностранном языке выполнено неграмотно и не отражает ключевые моменты работы. Приведены общие сведения по теме исследования, ссылки на литературные источники без обобщений и разбора представленных данных. Имеются ошибки при формулировании цели и задач, количество задач не соответствует объему работы	17-15	
		Аннотация на иностранном языке отсутствует. Приведены разрозненные литературные данные, не соответствующие заявленной теме исследования. Цель и задачи сформулированы нечетко, не соответствуют теме исследования	14-12	
2	Обзор литературы	Обзор полностью соответствует заявленной теме исследования, изложен последовательно и грамотно, в обзоре приведены данные современных литературных источников, в том числе данные иностранной литературы. Проведен анализ приведенных литературных данных, отмечены и выделены ключевые моменты	20-18	

		Обзор в целом соответствует заявленной теме, однако использовано недостаточное количество литературных источников или использованные источники неактуальны.	17-15	
		Обзор представляет собой разрозненное цитирование литературных источников, не соответствует теме исследования, использованы устаревшие данные	14-12	
3	Материалы и методы	Приведена подробная характеристика групп обследованных, включенных в исследования, представлены критерии включения и исключения. Методики, использованные в работе соответствуют теме и задачам исследования. Приведена характеристика методов статистической обработки данных	20-18	
		Группы, включенные в исследование, недостаточно полно охарактеризованы, использовано недостаточное количество методов или методы недостаточны для выполнения заявленных задач	17-15	
		Приведены лишь цифровые данные о количестве исследуемых без подробной характеристики групп. Использованные методы не соответствуют задачам исследования.	14-12	
4	Результаты собственных исследований, выводы, практические рекомендации	Подробно описаны полученные результаты, соответствующие цели и задачам исследования. Полученные результаты изложены последовательно, сопровождаются комментариями и промежуточными выводами. Результаты исследования проиллюстрированы рисунками, таблицами, диаграммами. Выводы четко сформулированы, полностью соответствуют полученным результатам, даны четкие рекомендации по возможному использованию полученных данных в практической деятельности	20-18	
		Приведены фактически полученные данные без анализа и обобщений, иллюстративный материал недостаточен или не связан с текстом. Выводы сформулированы нечетко, не соответствуют поставленным задачам. Даны лишь общие практические рекомендации.	17-15	
		Полученные результаты не соответствуют заявленным задачам, описаны нечетко, анализ и обобщения отсутствуют. Выводы не соответствуют задачам исследования, Практические рекомендации не соответствуют теме исследования	14-12	
5	Общее оформление работы	Работа четко структурирована, материал изложен доступно и грамотно, иллюстративный материал достаточен. Оформление работы (текстовой части и иллюстраций) полностью соответствует требованиям ГОСТ. Список литературы содержит достаточное количество источников оформлен в соответствии с требованиями	20-18	
		Нарушена последовательность изложения в некоторых главах, имеются единичные грамматические и стилистические ошибки. Нарушено оформление текста и иллюстраций (рисунков, таблиц, диаграмм). Список литературы оформлен с нарушениями правил	17-15	
		Отсутствует структурирование материала, отдельные разделы не представлены. Нарушены требования к оформлению работы и списка литературы	14-12	

	Итого		100-86(отл) 85-71 (хор) 56-70(удовл)	
--	-------	--	--	--

### ЛИСТ

#### оценки выступления с докладом по итогам научно-исследовательской работы студента

№	Критерий оценки	характеристика	Максимальное количество баллов	Балл
1	Представление информации	Представленный доклад полностью соответствует теме исследования, содержит полную и понятную информацию, грамотно и последовательно изложены основные разделы исследования	20-18	
		Доклад соответствует теме исследования, содержит основную информацию, нарушена последовательность изложения разделов (некоторые разделы отсутствуют)	17-15	
		Доклад не соответствует заявленной теме, часть разделов работы в докладе отсутствует, грубо нарушена последовательность изложения материала	14-12	
2	Качество презентации	Количество слайдов соответствует содержанию и продолжительности выступления, оформление слайдов соответствует теме и не препятствует восприятию материала, все слайды оформлены с использованием единого шаблона и не содержат грамматических ошибок. Выделены ключевые моменты, выводы, рекомендации	20-18	
		Количество слайдов не соответствует длительности выступления (избыток или недостаток информации), слайды выполнены в разных форматах (шаблонах), избыточно использованы эффекты анимации, рисунки, не имеющие отношения к теме, присутствуют орфографические ошибки	17-15	
		Представлены отдельные слайды, оформление не соответствует теме, отсутствует четкая последовательность в представлении материала, присутствуют множественные грамматические и стилистические ошибки	14-12	
3	Качество иллюстративного материала (наглядность)	Данные исследований проиллюстрированы таблицами, диаграммами, рисунками, которые полностью соответствуют содержанию доклада, иллюстрации легко читаются, снабжены понятными комментариями	20-18	
		В презентации приведены рисунки и таблицы, которые не находят отражения в докладе, иллюстрации выполнены некачественно, плохо читаются (выполнены мелким шрифтом)	17-15	
		В докладе отсутствуют иллюстрации, слайды содержат только фрагменты текста	14-12	
4	Качество изложения материала	Выступающий свободно владеет материалом, уверенно, логично, последовательно и грамотно его излагает; опираясь на знания литературы, умело обосновывает и аргументирует выдвигаемые им идеи; делает выводы и обобщения. Докладчик выступает достаточно эмоционально, владеет голосом (громкость, темп, интонация), умеет привлечь внимание	20-18	



		аудитории		
		Выступающий владеет материалом, но периодически использует печатный вариант доклада, нарушена последовательность изложения материала, отсутствует аргументация, выводы и обобщения.	17-15	
		Выступающий не владеет материалом, зачитан печатный вариант доклада, отсутствует аргументация, выводы и обобщения, иллюстративный материал не соответствует изложенному	14-12	
5	Ответы на вопросы	На все заданные вопросы даны исчерпывающие, аргументированные, корректные ответы	20-18	
		Даны неполные ответы на заданные вопросы, аргументация отсутствует	17-15	
		Ответы на заданные вопросы отсутствуют или не соответствуют вопросу	14-12	
	Итого		100-86 (отл) 85-71 (хор) 70-56(удовл)	

Авторы-составители ФОС: д.м.н., профессор И.Е.Мишина, к.м.н., доцент А.А.Гудухин

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

Факультет: лечебный  
Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии



УТВЕРЖДАЮ

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

*И. Е. Мишина* И.Е. Мишина  
« 5 » июня 2020 г.

### Программа производственной практики

Практика по получению первичных профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Первая помощь и уход за больными»

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.ТИП ПРАКТИКИ, СПОСОБ И ФОРМА ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ

Производственная практика: «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Первая помощь и уход за больными»

Способ проведения — стационарная.

Форма проведения - дискретно

### ЦЕЛИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Целями производственной практики является закрепление и углубление теоретической подготовки, приобретение умений по уходу за и больными, использованию медицинского оборудования и инструментария, опыта самостоятельной профессиональной деятельности в объеме работы младшего медицинского персонала путем непосредственного участия в деятельности стационара, а также развитие социально-личностных компетенций, необходимых для работы в профессиональной сфере.

### ЗАДАЧИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

1. Закрепление и углубление знаний об основных этапах (содержании) работы, особенностях наблюдения и ухода за больными и подростками с заболеваниями различных органов и систем с позиций младшего медицинского персонала;
2. Формирование способности решать профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности;
3. Проведение профилактических и противоэпидемиологических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных заболеваний;
4. Проведение санитарно-просветительной работы среди пациентов, подростков и медицинского персонала с целью формирования здорового образа жизни;
5. Доврачебная диагностика неотложных состояний у пациентов, оказание первой помощи при неотложных состояниях;
6. Знакомство с функциональными обязанностями младшего медицинского персонала и оптимальным алгоритмом их осуществления, организацией мероприятий по охране труда и технике безопасности, профилактикой профессиональных заболеваний, контролем соблюдения и обеспечением экологической безопасности;
7. Провести анализ научной литературы, подготовка рефератов по современным научным проблемам, участие в проведении статистического анализа и подготовка доклада по выполненному исследованию.

## 2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ В ХОДЕ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ

В результате освоения «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Первая помощь и уход за больными» обучающийся должен овладеть следующими **компетенциями**:

- ОПК — 4 способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
- ОПК — 10 готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи

В результате освоения дисциплины обучающийся должен **знать**:

- основные этапы работы младшего медицинского персонала,
- приемы проведения медицинских манипуляций, правила оформления сестринской медицинской документации организацию работы больницы,

- правила ухода за больными и виды санитарной обработки,
- лечебно-охранительный и санитарно-противоэпидемический режим ЛПУ.

### Перечень практических навыков

Формируемые компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Число повторений
ОПК 4	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- этические и деонтологические правила при работе с пациентами, медицинским персоналом, медицинской документацией лечебного учреждения;</li> </ul>	15
	<p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применить этические и деонтологические правила при работе с пациентами, медицинским персоналом, медицинской документацией лечебного учреждения</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- этическими и деонтологическими правилами при работе с пациентами, медицинским персоналом</li> </ul>	15
ОПК 10	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритм проведения расспроса пациента;</li> <li>- алгоритм обследования пациента (общего осмотра, элементов обследования по системам);</li> <li>- современные методы лабораторной и инструментальной диагностики.</li> <li>- порядок, способы и средства оказания первой доврачебной медико-санитарной помощи</li> </ul>	
	<p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать и интерпретировать полученную от пациентов информацию;</li> </ul>	15
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить и интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования пациентов:</li> </ul>	15
	<ul style="list-style-type: none"> <li>наблюдение за внешним видом и состоянием,</li> </ul>	15
	<ul style="list-style-type: none"> <li>проводить оценку сознания,</li> </ul>	15
	<ul style="list-style-type: none"> <li>проводить измерение массы и длины тела,</li> </ul>	15
	<ul style="list-style-type: none"> <li>окружности головы и грудной клетки,</li> </ul>	15
	<ul style="list-style-type: none"> <li>проводить измерение артериального давления,</li> </ul>	15
	<ul style="list-style-type: none"> <li>подсчет частоты пульса, частоты дыхания,</li> </ul>	15
	<ul style="list-style-type: none"> <li>проводить измерение температуры тела и регистрировать ее в температурном листе,</li> </ul>	15
<ul style="list-style-type: none"> <li>проводить измерение диуреза,</li> </ul>	4	
<ul style="list-style-type: none"> <li>проводить оценку стула;</li> </ul>	4	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- подготовить пациента к лабораторным обследованиям (сбор мочи на общий анализ, анализ по Нечипоренко, сбор кала на бактериологическое исследование, сбор мокроты на исследование, сбор мочи на пробу</li> </ul>	15	

<p>по Зимницкому, взятие мазка из зева и носа для бактериологического исследования);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять подготовку больного к УЗИ и рентгеновскому исследованию органов ЖКТ и мочевыделительной системы;</li> </ul> <p>Осуществлять уход за больными под руководством медицинской сестры:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить смену постельного и нательного белья,</li> <li>- осуществлять перемещение тяжелобольного в постели, с кровати на каталку и обратно,</li> <li>-осуществлять правильное использование и хранение предметов ухода за больными,</li> <li>-осуществлять санитарно-гигиеническое обслуживание больных: умывание, обработка полости рта, ушей и носа, стрижка ногтей, уход за волосами, в том числе обработка при педикулезе</li> <li>- осуществлять гигиеническое обеспечение физиологических отпавлений тяжелобольных (подача, уборка и мытье суден, наложение кало- и мочеприемников, смена памперсов, подмывание пациента и пр.)</li> <li>- проводить туалет тяжелобольного пациента (уход за слизистой полости рта, чистка зубов, уход за зубными протезами, уход за носовой полостью, удаление выделений из ушей, уход за глазами, умывание, уход за кожей и естественными складками, уход за волосами, мытье рук, ног, стрижка ногтей на руках и ногах пациента, бритье пациента)</li> <li>- кормить тяжелобольных (кормление с ложки и из поильника) и гигиенические процедуры до и после кормления,</li> <li>- проводить кормление больного через назогастральный зонд</li> <li>- проводить кормление больного через гастростому</li> <li>- выписывать порционное требование</li> </ul> <p>Оказывать первую доврачебную помощь при следующих неотложных состояниях:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническая смерть (остановка сердца, остановка дыхания),</li> <li>- обструктивный синдром,</li> <li>- острая сосудистая недостаточность: обморок, коллапс, шок,</li> <li>- гипертензивные кризы,</li> <li>- острая сердечная недостаточность,</li> <li>- гипертермический синдром,</li> <li>- судорожный синдром,</li> <li>- острые аллергические реакции (анафилактический шок, отек Квинке)</li> <li>- отравления,</li> </ul>	<p>15</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>15</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>15</p> <p>15</p> <p>15</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>1</p> <p>5</p> <p>1</p>
---	---

- кровотечения.	1
<b>Владеть:</b>	
- методикой сбора и утилизации медицинских отходов,	15
-проведением влажной уборки палат, процедурного кабинета, текущей и заключительной дезинфекции	15
-приготовлением, хранением и использованием дезинфицирующих растворов,	15
- мероприятиями по соблюдению правил асептики, в т.ч. гигиенической обработкой рук, методикой проведения предстерилизационной подготовки медицинского инструментария, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции; получением информации от пациента;	15
- первичным обследованием пациента в соответствии с действующей методикой. выполнением медицинских манипуляций:	5
- постановка клизм (очистительных),	5
- постановка газоотводной трубки,	5
- применение пузыря со льдом,	5
- применение грелки,	5
- проводить ингаляцию с помощью ДАИ и небулайзера	5
- проведение ингаляций кислорода,	5
- постановка компрессов (местно согревающего и холодного)	5
Приемами оказания первой доврачебной помощи при следующих неотложных состояниях:	
- клиническая смерть (остановка сердца, остановка дыхания),	4
- обструктивный синдром,	
- острая сосудистая недостаточность: обморок, коллапс, шок,	4
- гипертензивные кризы,	4
- острая сердечная недостаточность,	4
- гипертермический синдром,	4
- судорожный синдром,	4
- острые аллергические реакции - анафилактический шок, отек Квинке	4
- отравления,	4
- кровотечения	4

### 3. МЕСТО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОБЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ

Производственная практика: «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Первая помощь и уход за больными» относится к разделу блока 2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа», базовой части, производственной практике.

Производственная практика является логичным продолжением учебного процесса. Наблюдение и уход за больными является неотъемлемой частью лечебного процесса. Качественная подготовка будущего врача невозможна без освоения навыков, которыми владеет младший и средний медицинский персонал.

К прохождению летней производственной практики «первая помощь и уход за больными» допускаются студенты, закончившие программу обучения на 2-м курсе.

#### **Связь с предшествующими дисциплинами**

Студенты, окончившие второй курс, при прохождении производственной практики могут опираться на знания, полученные ими при освоении следующих предшествующих дисциплин: биология химия, анатомия, гистология, история медицины. Также производственная практика базируется на основании учебной практики «Уход за больными»

Биология – основные этапы онтогенеза, средовые факторы, регулирующие развитие, критические периоды онтогенеза, возрастная периодизация, паразиты и паразитарные болезни человека, меры борьбы и профилактики, знания о многообразии и жизнедеятельности микроорганизмов; взаимосвязь органов и систем, организма и среды.

Химия - правила безопасности при работе с едкими, горючими и токсическими веществами, средствами бытовой химии.

Анатомия – строение организма, отдельных органов и систем, взаимосвязь различных органов и систем в организме

Гистология – структура органов и тканей

История медицины – представление о здоровье, болезнях, их лечении, организационные принципы здравоохранения страны.

Учебная практика - теоретический курс и практические занятия, в ходе которых студенты обучаются соблюдению лечебно-охранительного и противоэпидемического режима лечебных учреждений, приемам ухода за больными, осваивают медицинские процедуры и манипуляции, приобретают опыт взаимоотношений с персоналом отделений, больными и их родственниками, постигают этико-деонтологические основы поведения медицинских работников.

Умения, полученные на практических занятиях, должны совершенствоваться на летней производственной практике после 2 курса в объеме работы младшего медицинского персонала.

#### **Связь с последующими дисциплинами**

Знания и умения, полученные в ходе производственной практики, студент может использовать при дальнейшем изучении дисциплин:

Сестринское дело, пропедевтики внутренних болезней, уход за больными различного возраста, страдающих заболеваниями различных органов и систем, проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных заболеваний, диагностика неотложных состояний у больных, оказание первой помощи при них, организация труда медицинского персонала в ЛПУ, определение функциональных обязанностей и оптимального алгоритма их осуществления, принципы медицинской деонтологии и этики.

Пропедевтика внутренних болезней - принципы медицинской деонтологии и этики; значение АФО ведущих органов и систем, физического развития для организации ухода.

Госпитальная терапия - уход и наблюдение за больными с заболеваниями дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной систем, заболеваниями крови; выполнение манипуляций палатной и процедурной медицинской сестры.

Инфекционные - санитарно-эпидемиологический режим ЛПУ, уход и наблюдение за больными с заболеваниями дыхательной и пищеварительной системы инфекционного генеза.

Поликлиническая терапия - уход и наблюдение за больными, страдающими заболеваниями различных органов и систем и оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях.

Общая хирургия, лучевая диагностика - санитарно-противоэпидемический режим ЛПУ, уход за больными хирургического профиля, диагностика неотложных состояний у больных, оказание первой помощи при них, принципы медицинской деонтологии и этики.

#### **4. ОБЪЕМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

Общая трудоемкость учебной практики составляет **3 зачетных единицы, 108 часов**

#### **5. СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

Местом проведения практики являются детские соматические стационары - ЛПУ Ивановской и Владимирской областей, с которыми ИвГМА заключила соответствующие договоры. Самостоятельная профессиональная деятельность в объеме работы младшего медицинского персонала под контролем медсестры, имеющей сертификат специалиста.

Перенос срока практики может быть разрешен отдельным студентам в исключительных случаях (болезнь, беременность) по согласованию с деканатами факультетов.

Пропущенные дни (по уважительной или неуважительной причине) отрабатываются (без сокращения часов) за счет дополнительных дежурств, или работы в выходные дни, или практика продлевается на количество пропущенных дней.

Основные разделы практики:

Инструктаж по технике безопасности

Основные этапы работы младшего медицинского персонала

Организация работы больницы, лечебно-охранительный и санитарно-противоэпидемический режим ЛПУ

Участие в соблюдении санитарно-противоэпидемического режима ЛПУ

Наблюдение за пациентами (внешний вид, состояние, сознание, антропометрия, измерение ЧД, ЧСС, АД, термометрия, измерение диуреза)

Осуществление ухода за пациентами с различными заболеваниями органов и систем

Санитарно-просветительная работа

Уход за тяжелобольными пациентами

Оказание первой помощи

Промежуточная аттестация

#### **6. ФОРМЫ ОТЧЕТА ПО ПРАКТИКЕ**

В ходе практики студенты оформляют «Дневник практики», где фиксируется объем выполненной работы, освоение практических навыков, учебно-исследовательская работа

#### **7. ФОРМЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ. ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ.**

Промежуточная аттестация в ходе освоения производственной практики «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Первая помощь и уход за больными» осуществляется в форме зачета с целью контроля освоения практических навыков. Зачет проводится в условиях центра непрерывной практической подготовки с использованием тренажеров и муляжей, оценивается правильность выполнения алгоритма манипуляций. Оценивается выполнение студентом учебно-исследовательской работы. Учебно-исследовательская работа студента (УИРС) имеет цель сравнить реальные жизненные ситуации с теми теоретическими знаниями, которые



получены за время обучения в академии. Поэтому основное содержание УИРС — не обзор литературы по теме, а критический анализ реальных случаев из собственной клинической практики с использованием данных литературы, применение теоретических знаний, полученных на кафедрах академии, в принятии решений в реальной клинической ситуации. Вариантом УИРС на 2 курсе может быть анализ отдельного раздела работы младшего медперсонала или ситуации по уходу за пациентом с той или иной патологией, с которыми студент неоднократно встречался на практике. Параллельно проводится подробное изучение учебной, научной, методической и другой медицинской литературы (в т.ч. монографий, журнальных статей) по избранной теме. Это поможет более глубоко и всесторонне изучить интересующую студента проблему.

### **Темы УИРС:**

1. Организация работы сестринского поста. Прием и сдача дежурства.
2. Обязанности среднего медицинского персонала в терапевтическом стационаре.
3. Правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации.
4. Этико-деонтологические принципы деятельности среднего медицинского персонала.
5. Модели и этапы сестринского процесса. Потребности пациента. Определение потребности пациента в уходе.
6. Принципы сестринской педагогики. Обучение пациентов и родственников вопросам ухода.
7. Особенности взаимоотношений среднего медицинского персонала с родственниками больного.
8. Обеспечение безопасной среды для пациента в медицинской организации.
9. Современные средства для проведения дезинфекции в терапевтическом стационаре.
10. Правила сбора, хранения и утилизации медицинских отходов в медицинских организациях.
11. Мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима, правил асептики, условий стерилизации инструментов и материалов.
12. Техника безопасности в работе среднего медицинского персонала.
13. Хранение, учет и списание лекарственных препаратов, соблюдение правил приема лекарств пациентами.
14. Современные требования к организации питания в стационаре.
15. Особенности сестринского процесса при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Неотложные состояния и доврачебная помощь при них.
16. Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов дыхания. Неотложные состояния и доврачебная помощь при них.
17. Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов пищеварения. Неотложные состояния и доврачебная помощь при них.
18. Особенности сестринского процесса при заболеваниях почек и мочевыводящих путей. Неотложные состояния и доврачебная помощь при них.
19. Особенности ухода и наблюдения за больными с патологией кожи, ПЖК.
20. Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов кроветворения.
21. Особенности сестринского процесса при заболеваниях эндокринной системы. Неотложные состояния и доврачебная помощь при них.
22. Подготовка пациентов к исследованиям, процедурам, операциям.
23. Уход за больными с гипертермией.
24. Особенности ухода и наблюдения за больными пожилого и старческого возраста.
25. Особенности ухода и наблюдения за пациентами, длительно находящимися на постельном режиме. Профилактика и обработка пролежней.
26. Санитарно-просветительная работа среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

## Структура УИРС

1. Актуальность темы.
  2. Литературный обзор по теме.
  3. Пример из практики (описание конкретной ситуации, раздела работы, пациента с той или иной патологией, оценка положительных и отрицательных сторон описываемой ситуации).
  7. Использованная литература и интернет-ресурсы.
- Характеристика ФОС представлена в Приложении 1.

## 8. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ослопов В.Н. Общий уход за больными в терапевтической клинике [Текст] : учебное пособие : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. - Изд. 3-е, испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
2. Ослопов В.Н. Общий уход за больными в терапевтической клинике: учебное пособие / Ослопов В.Н., Богоявленская О.В.- 3-е изд., испр. и доп. 2013. \_\_\_\_ <http://www.studmedlib.ru>
3. Основы ухода за хирургическими больными: учебное пособие / А.А. Глухов, А.А. Андреев, В.И. Болотских. 2015.<http://www.studmedlib.ru>
4. Уход за хирургическими больными : руководство к практ. занятиям : учеб. пособие / [Кузнецов Н. А. и др.] ; под ред. Н. А. Кузнецова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru>
5. Шевченко А.А. Клинический уход за хирургическими больными. «Уроки доброты»: учеб. пособие.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. <http://www.studmedlib.ru>

## 9. ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ:

### 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 «Информо»,
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.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> 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	Справочно-правовая система, содержащая

	Плюс	информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> 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»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> 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»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> 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»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> 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)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> 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»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a>

	Государственная Библиотека (РГБ)	Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> 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	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> 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	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> 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	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> 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	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> 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: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Первая помощь и уход за больными» проходит на кафедре внутренних болезней и фтизиатрии, которая располагается на базе

специализированных отделений терапевтического профиля (нефрологического, гастроэнтерологического, пульмонологического, ревматологического, неотложной кардиологии, гематологического) ОБУЗ ОКБ, г. Иваново, ул. Любимова, д.1 и ОБУЗ «Кардиологический диспансер», г. Иваново, ул. Советская, д. 28; Центр НППО ИвГМА г.Иваново, Шереметевский проспект, д. 8

Имеются:

- учебные аудитории – 5 на 75 посадочных мест
- конференц-зал – 1 на 56 посадочных мест
- преподавательская – 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- лаборантская – 1
- учебные аудитории Центра НППО: блок сестринских манипуляций - 4, блок хирургических манипуляций - 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)	доска, компьютер, мобильный ПК монитор (2), ноутбук (3) СБ DEPO Race X320N E5300/ (1) пикфлоуметр (2), электрокардиограф, камертон, стенды, наборы имеются наборы предметов ухода за больными, инструментарий, образцы медицинской документации
2	Учебные аудитории Центра НППО блок сестринских манипуляций (4)	Столы, стулья, шкафы, кушетка, доска настенная мультимедийный проектор, ноутбук, экран настенный трехэлементная ширма трехсекционная (пвх) без колес, уф-облучатель (2), манекен для практики по уходу за пожилым человеком, весы пвм, тренажере для демонстрации проходимости дыхательных путей, манекен симулятор взрослого человека для отработки навыков сестринского ухода,
	блок хирургических манипуляций (2)	Столы, стулья, кушетка жесткая, мультимедийный проектор, ноутбук, стойка для мультимедиа, экран, манекен полноростовой отработки навыков по уходу, нога с ранами для отработки навыка наложения швов, рука с ранами для отработки навыка наложения швов тренажер подавившегося взрослого, тренажер полноростовой для отработки навыка СЛР (с мягкими ногами
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1)	Шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы
4.	Учебные аудитории для проведения	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в

самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИВГМА, компьютерный класс центра информатизации)	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).

Разработчики рабочей программы: к.м.н. Калинина О.В., к.м.н., доцент Солнышков С.К.  
Рабочая программа практики обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Приложение №1**  
**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии

**Приложение**  
**к рабочей программе модуля**  
**дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
для проведения промежуточной аттестации по производственной практике  
**«Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной**  
**деятельности «Первая помощь и уход за больными»**

**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

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по модулю

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует модуль

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-4	способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	4 семестр
ОПК-10	готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	4 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по модулю

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	ОПК-4	<b>Знать:</b> - этические и деонтологические правила при работе с пациентами, медицинским персоналом, медицинской документацией лечебного учреждения ; <b>Уметь:</b> - применить этические и деонтологические правила при работе с пациентами, медицинским персоналом, медицинской документацией лечебного учреждения <b>Владеть:</b> - этическими и деонтологическими правилами при работе с пациентами, медицинским персоналом	Комплекты: 1. Тестовых заданий. 2. Практико-ориентированных заданий.	Зачет, 4 семестр
2	ОПК-10	<b>Знать:</b> - алгоритм проведения расспроса пациента; - алгоритм обследования пациента (общего осмотра элементов обследования по системам); - современные методы	Комплекты: 1. Тестовых заданий. 2. Практико-ориентированных заданий	



		<p>лабораторной и инструментальной диагностики.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать и интерпретировать полученную от пациентов информацию;</li> <li>- проводить и интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования пациентов;</li> <li>- подготовить пациента к лабораторным обследованиям;</li> </ul> <p>Осуществлять уход за больными под руководством медицинской сестры:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить смену постельного и нательного белья,</li> <li>-осуществлять правильное использование и хранение предметов ухода за больными,</li> </ul> <p>Осуществлять санитарно-гигиеническое, обслуживание больных:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- умывание, обработка полости рта, ушей и носа, стрижка ногтей, уход за волосами, в том числе обработка при педикулезе</li> <li>- обработка кожи кремом, мазью, болтушкой, присыпкой, наложение пластыря, подмывание, гигиеническая и лечебная ванна,</li> <li>- кормление пациентов разного возраста,</li> </ul> <p>выписывание порционного требования.</p> <p>Проводить очистительные, сифонные и лекарственные клизмы</p> <p>Осуществить газоотведение из толстого кишечника</p> <p>Проводить подготовку</p>		
--	--	---	--	--

		<p>больного к экстренной и плановой операции  Осуществлять уход за больным в послеоперационном периоде  Оказывать помощь пациенту при: рвоте, запорах, кровотечении с использованием жгута, закрутки, давящей повязки  Оказывать помощь медсестре при уходе за лихорадящими больными и при нарушении функций организма при:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- гипертермии,</li> <li>- удушье,</li> <li>- кашле,</li> <li>- болях в сердце,</li> <li>- повышении АД,</li> <li>- носовом кровотечении,</li> <li>- кровохарканьи и легочном кровотечении,</li> <li>- рвоте, при расстройствах мочевого выделения,</li> <li>- обмороках,</li> </ul> <p>желудочно-кишечном кровотечении</p> <p><b>Владеть:</b>  Проводить измерение массы и длины тела, окружности головы и грудной клетки  Проводить измерение артериального давления на лучевой артерии, проводить подсчет пульса, измерение частоты дыхания, общую термометрию, измерение диуреза</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- получением информации от пациента;</li> <li>- первичным обследованием пациента в соответствии с действующей методикой.</li> </ul> <p>осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов,  проводить влажную</p>		
--	--	---	--	--

		<p>уборку палат, процедурного кабинета, текущую и заключительную дезинфекцию</p> <p>готовить, хранить и использовать дезинфицирующие растворы, осуществлять мероприятия по соблюдению правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции</p> <p>Осуществлять перемещение тяжелобольного.</p> <p>Осуществлять кормление тяжелобольных (кормление с ложки и из поильника) и гигиенические процедуры до и после кормления</p> <p>Проводить ИВЛ способом «рот в рот», «рот в нос», непрямой массаж сердца</p> <p>Осуществлять гигиеническое обеспечение физиологических отравлений тяжелобольных (подача, уборка и мытье суден, мочеприемников, смена памперсов и пр.)</p>		
--	--	---	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий.

#### 2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 8 заданий на компетенцию ОПК- 4, 200 заданий на компетенцию ОПК-10. Все задания с выбором одного правильного ответа. Вариант тестовых заданий состоит из 50 тестов закрытого типа первого уровня (необходимо выбрать один верный ответ из пяти предложенных). Полная база тестовых заданий включает тесты по всем разделам учебной практики:

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из пяти предложенных.

*Примеры:* **1. Каким способом дезинфицировать плевательницу?**

- 1) Раствором хлорамина Б.
- 2) Ополаскивать кипяченой водой.
- 3) Ополаскивать раствором перманганата калия.
- 4) Любым способом, перечисленным выше.
- 5) Ополоснуть водой из-под крана.

**2. Температуру тела у пациентов в стационаре, как правило, измеряют**

- 1) ежедневно 1 раз в день;
- 2) через 1 день;
- 3) 1 раз в неделю;
- 4) 2 раза в день;
- 5) 3 раза в день.

**3. Субфебрильной называется температура тела**

- 1) 37 – 38°C
- 2) 38 – 38,9°C
- 3) 39 – 39,9°C
- 4) 40,0-41,0°C
- 5) ниже 37°C

**4. У лихорадящего больного для снижения температуры тела применяют следующие физические методы охлаждения:**

- 1) прием холодной воды;
- 2) клизмы с прохладной водой;
- 3) обтирание кожи слабым спиртовым раствором;
- 4) сквозное проветривание комнаты, где находится больной;
- 5) прием прохладной ванны.

**5. Литическое снижение температуры тела характеризуется**

- 1) быстрым падением температуры тела;
- 2) постепенным снижением температуры тела;
- 3) развитием сильной слабости, обильного потоотделения;
- 4) всем выше перечисленным;
- 5) ничем из выше перечисленного.

**6. Пациенту с патологией органов дыхания назначено исследование общего анализа мокроты. Объясните пациенту, как правильно это сделать?**

- 1) обследование проводится после завтрака;
- 2) проводится утром натощак;
- 3) после приема пероральных и инъекционных препаратов;
- 4) перед процедурой необходимо почистить зубы и прополоскать рот;
- 5) после проведения постурального дренажа.

### **2.1.2. Критерии и шкала оценки**

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

Отметка «сдано» выставляется студенту, если правильно отвечено на 28 и более тестовых заданий (56 % и более).

Отметка «не сдано» выставляется студенту, если правильных ответов 27 и менее (менее 56 %).

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Тестирование – первый этап зачета по практике. Тестирование проводится *в последний день учебной практики*. До тестирования допускаются студенты, выполнившие программу

практики. Тестирование проводится в бумажном варианте на специальных бланках для итогового тестирования. Продолжительность тестирования 50 минут (по 1 минуте на тестовое задание). Исправление ответов в бланках не допускается. Студентам запрещается пользоваться учебной литературой и мобильным телефоном.

Вариант тестовых заданий состоит из 50 тестов закрытого типа первого уровня (необходимо выбрать один верный ответ из пяти предложенных). Полная база тестовых заданий включает тесты по всем разделам учебной практики:

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

## 2.2. Оценочное средство: практико-ориентированные задания.

### 2.2.1. Содержание.

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеется 50 практико-ориентированных заданий.

Инструкция: Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

Примеры:

#### Задание 1.

**Объясните пациенту, как правильно сдать анализ мочи по Нечипоренко**

1) *Эталон ответа:*

после туалета наружных половых органов в чистую посуду (выданную медицинским работником) собрать среднюю порцию мочи, поставить в специально подготовленный штатив.

#### Задание 2.

**Подготовить пациента к УЗИ мочевого пузыря и предстательной железы**

*Эталон ответа:*

принять жидкости в количестве 1 л за 1,5-2 часа до исследования и не мочиться до проведения исследования;

**Задание 3.** Определите пульс на лучевых артериях.

*Эталон ответа:*

Исследование артериального пульса на лучевой артерии проводят кончиками II, III и IV пальцев, охватывая правой рукой левую руку пациента в области лучезапястного сустава. Вначале прощупывают артериальный пульс на обеих руках, чтобы выявить возможное неодинаковое наполнение и величину пульса справа и слева. Затем приступают к подробному изучению пульса на одной руке. Определяют свойства пульса: ритмичность, частоту, наполнение и напряжение.

В норме: пульс одинаковый на обеих руках, ритмичный с частотой 60-90 ударов в 1 минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения.

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Комп е- тенц ия	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ОПК-4	<b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выполняет практикоориентированные задания	<b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно</u> выполняет практикоориентированные задания <u>но совершает</u>	<b>Умеет</b> <u>Под руководством преподавателя</u> выполняет практикоориентированные задания	<b>Умеет</b> Не способен выполнять практикоориентированные задания

		<u>отдельные ошибки.</u>		
	<b>Владеет:</b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> выполняет практикоориентированные задания	<b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> выполняет практикоориентированные задания	<b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> выполняет практикоориентированные задания <u>но допускает небольшие ошибки</u>	<b>Владеет:</b> <u>Не способен</u> выполняет практикоориентированные задания
ОПК-10	<b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> анализирует и интерпретирует полученную от пациентов информацию; проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; интерпретирует результаты лабораторного обследования; интерпретирует результаты инструментального обследования. <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выполняет мероприятия по уходу за пациентом.	<b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно</u> анализирует и интерпретирует полученную от пациентов информацию; проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; <u>но совершает отдельные ошибки.</u> <u>Самостоятельно</u> выполняет мероприятия по уходу за пациентом. , <u>но совершает отдельные ошибки</u> .	<b>Умеет</b> <u>Под руководством преподавателя</u> анализирует и интерпретирует полученную от пациентов информацию; проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; . <u>Под руководством преподавателя</u> выполняет мероприятия по уходу за пациентом.	<b>Умеет</b> Не способен анализировать и интерпретировать полученную от пациентов информацию; не проводит и не интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; Не выполняет мероприятия по уходу за пациентом.
	<b>Владеет:</b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой	<b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой <u>Самостоятельно</u> выполняет	<b>Владеет:</b> Получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой, <u>но допускает небольшие ошибки.</u>	<b>Владеет:</b> <u>Не способен</u> самостоятельно получить информацию от пациента; обследовать пациента Не способен выполняет мероприятия по уходу за

	<u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> выполняет мероприятия по уходу за пациентом.	мероприятия по уходу за пациентом, но имеются несущественные неточности.	<u>Самостоятельно</u> выполняет мероприятия по уходу за пациентом, но исправляет неточности после указания преподавателя	пациентом
--	--	--	--	-----------

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### **2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.**

С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений). Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умения (не менее двух) в соответствии с уровнем его освоения, а также опыта (владения).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

## **2. Критерии получения студентом зачета по производственной практике**

«Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Первая помощь и уход за больными»

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний. Тестирование проводится в бумажном варианте на специальных бланках для итогового тестирования. Продолжительность тестирования 50 минут (по 1 минуте на тестовое задание). Результаты тестирования оценивается как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

II. Проверка практических умений, опыта (владений). Результаты контроля практических умений оцениваются в баллах по 100-балльной системе. Студенту необходимо выполнить два практических умения. Положительной оценкой этапа считается оценка 56 баллов и выше за каждое практическое умение. Оценка за первый этап является средней арифметической за выполнение каждого умения и составляет 50 % оценки за зачет.

Оценка УИРС.

Положительной оценкой этапа считается оценка 56 баллов и выше.

Зачет считается сданным, если успешно пройдены этапы зачета (оценка выше 56 баллов). При получении неудовлетворительной оценки (ниже 56 баллов) за любой или этап зачет считается несданным

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

Факультет: лечебный

Кафедра полужидкостной терапии и эндокринологии



**УТВЕРЖДАЮ**

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

*И. Е. Мишина*  
« 5 » *Июня*

И.Е. Мишина

2020 г.

**Рабочая программа производственной практики**  
Практика по получению профессиональных умений  
и опыта профессиональной деятельности  
«Полужидкостная»

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. ТИП ПРАКТИКИ, ФОРМА И СПОСОБ ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ**

Производственная практика: Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Поликлиническая»

Способ проведения практики – стационарная, выездная

Форма проведения практики - дискретно

**ЦЕЛЯМИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ** «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Поликлиническая» являются:

- дать студентам лечебного факультета основы оказания медицинской помощи в условиях общей врачебной практики, отвечающие современным требованиям;
- дать студентам лечебного факультета представление о враче общей практики (семейном враче) и основам оказания медицинской помощи в условиях общей врачебной практики, отвечающие современным требованиям;
- формирование у студентов начальных знаний по организации лечебно-профилактической помощи населению в условиях общей врачебной практики;
- формирование у студентов начальных умений по диагностике, лечению, методам профилактики при основных заболеваниях терапевтического в условиях общей врачебной практики;
- формирование у студентов начальных умений при работе врача общей практики при заболеваниях хирургического, травматологического, неврологического профиля в условиях общей врачебной практики.

### **ЗАДАЧИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ:**

Ознакомить с организацией общей врачебной практики в Российской Федерации;

Представить законодательные основы (приказы) общей врачебной практики в РФ; изучить организацию работы врача общей практики и уровни его компетенции; Ознакомить с методиками обследования больного врачом общей практики;

Ознакомить особенностями работы врача общей практики при заболеваниях не терапевтического профиля;

Ознакомить с организацией работы врача общей практики, с функциональными обязанностями врача общей практики, с организационными вопросами профилактики основных неинфекционных заболеваний терапевтического профиля в общей врачебной практике;

Ознакомить с организацией и проведением лечебно-оздоровительных мероприятий в офисе врача общей практики;

Изучить порядок и условия оказания первой врачебной помощи при заболеваниях хирургического профиля, инфекционных заболеваниях, неотложных состояниях в общей врачебной практике;

Изучение основных принципов работы с семьей врача общей практики (семейного врача);

Изучение основной медицинской документации врача общей практики.

## **2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ**

**После прохождения ПП обучающийся должен обладать следующими компетенциями:**

ОПК-6 - готовностью к ведению медицинской документации

ПК-2 - способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения

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

ПК-7 - готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека

ПК-9 - готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара

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

ПК-16 - готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни

## ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК-6 - готовность к ведению медицинской документации	<b>Знать</b> 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 <b>Уметь</b> заполнять формы медицинской документации, применяемой в амбулаторных условиях <b>Владеть</b> навыками ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в амбулаторно- поликлинических условиях.	50
ПК-2 - способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	<b>Знать:</b> - основные положения приказов по профилактической работе и диспансеризации - основные правила оформления карты диспансерного наблюдения; - основные терапевтические заболевания, связанные с неблагоприятным воздействием климатических и социальных факторов; - основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения при наиболее часто встречающихся	

	<p>терапевтических заболеваниях;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний;</li> <li>- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных;</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить состояние здоровья населения;</li> <li>- оценить значимые социальные факторы, влияющие на состояние здоровья пациента;</li> <li>- проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих терапевтического лечения; использовать в лечебной деятельности основные методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины);</li> <li>- осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- правильным ведением медицинской документации (оформления карты диспансерного наблюдения, оформления в амбулаторной карте записей о проведении профилактического и диспансерного осмотров)</li> </ul>	
<p>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</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- современную классификацию заболеваний;</li> <li>- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;</li> <li>- методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля, современные диагностические возможности поликлинической службы;</li> <li>- критерии диагноза различных заболеваний</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</li> <li>- поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью</li> </ul>	

	<p>определения патологии и причин, ее вызывающих;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;</li> <li>- сформулировать клинический диагноз с учетом МКБ.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритмом развернутого клинического диагноза;</li> <li>- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;</li> </ul>	<p><b>60</b></p> <p><b>60</b></p>
<p>ПК-7 - готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организацию проведения экспертизы временной нетрудоспособности в медицинском учреждении;</li> <li>- причины и средние ориентировочные сроки временной утраты трудоспособности при основных заболеваниях терапевтического профиля;</li> <li>- организацию работы и порядок направления и освидетельствования пациентов в бюро МСЭ.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- решать частные вопросы экспертизы временной нетрудоспособности при основных заболеваниях в практике амбулаторного терапевта;</li> <li>- знать противопоказанные виды трудовой деятельности при основных терапевтических заболеваниях.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оформлением листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности в различных клинических ситуациях.</li> </ul>	<p><b>20</b></p>
<p>ПК-9 - готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;</li> <li>- методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля;</li> <li>- особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы,</li> </ul>	

	<p>- частные вопросы методов лечения и показания к их применению при различных нозологических формах;</p> <p>-клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении неотложных состояний у пациентов;</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>- оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</p> <p>- поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих;</p> <p>- сформулировать клинический диагноз;</p> <p>- установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента;</p> <p>-подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, госпитализация;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>- алгоритмом развернутого клинического диагноза;</p> <p>- алгоритмом постановки предварительного диагноза</p> <p>-алгоритмом выбора тактики лечения с позиций доказательной медицины.</p>	<p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p>
<p>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</p>	<p><b>Знать:</b></p> <p>- критерии диагноза различных заболеваний</p> <p>- особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для экстренной госпитализации больных;</p> <p>-клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении неотложных состояний у пациентов;</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>- оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</p> <p>- сформулировать клинический диагноз;</p> <p>-установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента;</p> <p>- подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответ-</p>	

	<p>ствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация;</p> <p>- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>- алгоритмом развернутого клинического диагноза;</p> <p>- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях</p>	<p>20</p> <p>20</p>
<p>ПК-16 - готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни</p>	<p><b>Знать:</b></p> <p>- группы здоровья населения;</p> <p>- виды медицинской профилактики;</p> <p>- основные принципы диспансерного наблюдения терапевтических больных;</p> <p>- общие представления о понятии «здоровый образ жизни»;</p> <p>- влияние «вредных привычек» на риск развития основных заболеваний терапевтического профиля.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>- выявлять наличие вредных привычек;</p> <p>- определить место и порядок проведения диспансерного наблюдения (отделение профилактики, лечащий врач).</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>- алгоритмом оформления клинического диагноза с указанием степени выраженности функциональных расстройств, влияющих на выбор двигательного режима;</p> <p>- навыками оформления первичной медицинской документации.</p>	<p>20</p> <p>20</p>

### 3. МЕСТО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

«Клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Поликлиническая» относится к разделу блока 2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа», базовой части, производственной практике.

Основой для успешного прохождения данной практике являются знания и учения по дисциплинам:

- общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения;
- клиническая фармакология;

- пропедевтика внутренних болезней
- факультетская терапия
- инфекционные болезни;
- оториноларингология;
- патофизиология;
- онкология, лучевая терапия
- факультетская хирургия;
- офтальмология;

Знания, полученные студентами при изучении дисциплины, необходимы для работы в первичном здравоохранении.

#### **4. ОБЪЕМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

Общая трудоемкость производственной практики составляет **3 зачетные единицы, 108 часа.**

#### **5. СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

1. Организация работы врача первичного здравоохранения;
2. Прием пациентов в условиях поликлиники в кабинетах участковых терапевтов, врачей-специалистов (хирурга, оториноларинголога, окулиста, невролога, инфекциониста) и на дому с участковым терапевтом;
3. Современные методы лабораторной и функциональной и диагностики в работе врача общей практики. *их значение для своевременной постановки диагноза и выборе правильной тактики лечения.*
4. Общие принципы и методы лечения распространенных заболеваний, ранняя диагностика, реабилитация. *Заболевания сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, органов пищеварения, заболевания опорно-двигательного аппарата, системные заболевания, сахарного диабета, ранняя диагностика заболеваний неврологического профиля. Методы лечения основаны на данных доказательной медицины.*
5. *Особенности лечения больных пожилого и старческого возраста в первичном звене здравоохранения.*
6. Ранняя диагностика туберкулеза, кожных заболеваний, онкологических заболеваний в общей врачебной практики.
7. Изучение организационных вопросов профилактики ряда инфекционных и основных неинфекционных заболеваний терапевтического профиля и смежных специальностей; диспансерного наблюдения в амбулаторных учреждениях;
8. Обучение населения и консультирование пациента по вопросам здорового образа жизни, профилактика инфекционных заболеваний и ИППП.
9. Изучение порядка и условий оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях на амбулаторном этапе;
10. Изучение основных принципов экспертизы временной утраты трудоспособности и медико-социальной экспертизы;
11. Изучение и оформление основной медицинской документации врача амбулаторно-поликлинического звена.

## **6. ФОРМЫ ОТЧЕТА ПО ПРАКТИКЕ**

«Дневник производственной практики»

За время обучения на практике выполняется УИРС – история болезни пациента с одним из заболеваний терапевтического профиля с комментариями по ведению и лечению больного.

## **7. ФОРМЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ. ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

По итогам ПП студенты проходят аттестацию по расписанию, подготовленному учебно-методическим управлением совместно с деканатом. Во время аттестации проверяется документация («Дневник производственной практики», УИРС) и проводится собеседование с использованием ситуационных задач, наборов рентгенограмм, ЭКГ, данных лабораторных исследований.

Этапы зачета:

1 этап Итоговый тестовый контроль является элементом зачета и проводится в компьютерном варианте. Из базы данных, содержащих 200 вопросов, компьютер в произвольном порядке выбирает 40 вопросов и предлагает их студенту.

2 этап: 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 оформляется медицинская документация по данной клинической ситуации. Оценка по данному разделу производственной практики выставляется в соответствии со 100 – балльной оценочной системой. Собеседование по УИРСу», при этом оценивается правильность интерпретации результатов клинического обследования больных, умение составить план дополнительных исследований, сформулировать клинический диагноз, назначить лечение. Провести оценку тактики ведения и лечения больного участковым терапевтом. Оценка по данному разделу производственной практики выставляется в соответствии со 100 – балльной оценочной системой. Суммарная оценка по 100-балльной системе переводится в пятибалльную систему.

Характеристика ФОС представлена в Приложении 1.

## **8. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. <http://www.studmedlib.ru>
2. Поликлиническая терапия [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело"



по дисциплине "Поликлиническая терапия" : [гриф] / С. А. Блашенцева [и др.] ; под ред.: И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

3. 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.<http://libisma.ru>

4. Амбулаторная терапия (клинические рекомендации; экспертные, деонтологические и юридические вопросы) / Т. С. Полятыкина, В. Л. Геллер ; рец. О. А. Назарова. - Иваново : [б. и.], 2011. - 176 с. – Текст : электронный // Электронная библиотека ИвГМА : [сайт]. – URL: <http://libisma.ru>

5. Александров, М. В. Основные положения экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы в работе амбулаторного терапевта. Оформление медицинской документации : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности 060101 (040100) - Лечебное дело : [гриф] УМО / М. В. Александров ; науч. ред. Т. С. Полятыкина, 2009. – Текст : непосредственный.

То же. – 2013. – Текст : электронный // Электронная библиотека ИвГМА : [сайт]. – URL: <http://libisma.ru>

6. 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.<http://libisma.ru>

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

8. Сторожаков Г. И. Поликлиническая терапия: учебник / Г.И. Сторожаков, И.И. Чукаева, А.А. Александров. - 2-е изд., перераб. и доп. 2013.<http://www.studmedlib.ru>

9. Кардиология : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.<http://www.studmedlib.ru>

10. Пульмонология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.<http://www.studmedlib.ru>

11. Национальное руководство : краткое издание / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.<http://www.studmedlib.ru>

## 9. ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ:

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 «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

II. Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
	Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки	
1	Электронная	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.

	библиотека ИвГМА	
	Электронный каталог	<a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> 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»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> 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»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> 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»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> 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»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> 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)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> 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»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> 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	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> 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	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> 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	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> 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	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт

## 10. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Производственная практика «Клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Поликлиническая» проходит на кафедре поликлинической терапии, эндокринологии, которая располагается на базе ОБУЗ «ГКБ № 3 поликлиника № 3 - г. Иваново, ул. Постышева, д. 57/3, ОБУЗ ГКБ № 1, поликлиника № 1 - Ул. Красных Зорь, д. 17/15; ОБУЗ ГКБ № 7, поликлиника № 7 - ул. Воронина, д. 11; ОБУЗ ГКБ № 4, поликлиника № 6 - ул. Меланжевая, д. 11 и амбулаторно-поликлинических учреждений Ивановской, Владимирской областей с которыми заключены договоры. Практика проходит в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений, в состав которых входят диагностические лаборатории, отделения функциональной диагностики, процедурные кабинеты, кабинеты врачей-специалистов.

Имеются:

- конференц-зал – 1 на 85 посадочных мест
- учебные комнаты – 2 36 посадочных мест
- преподавательская – 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- лаборантская – 1
- учебные аудитории Центра НПО: блок неотложной помощи - 5, блок хирургических манипуляций - 1

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 (2)	Столы, стулья. Имеется мультимедийный проектор 2, ноутбук, используются также помещения поликлиник: кабинеты участкового терапевта кабинет функциональной диагностики, кабинет профилактических осмотров, кабинет ЛФК, инфекционный кабинет, процедурный кабинет
	Учебные аудитории Центра НПО: 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 медицинская 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 (лаборантская - 1)	Стол, стулья, шкафы для хранения, мультимедийные презентации
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).

Разработчик(и) рабочей программы: д.м.н., доцент Ушакова С.Е., к.м.н., доцент Белова Г.В

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

Приложение № 1

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования**

**«Ивановская государственная медицинская академия»**

Кафедра поликлинической терапии и эндокринологии

**Приложение**

**к рабочей программе дисциплины  
поликлиническое дело (модуля)**

**Фонд оценочных средств**

**для проведения промежуточной аттестации по производственной практики**

Клиническая практика по получению профессиональных умений  
и опыта профессиональной деятельности  
«Поликлиническая»

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Направленность (специализация):	Лечебное дело
Форма обучения:	<i>Очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	6 года

2020 г.

## 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	10 семестр.
ПК-2	способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	10 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	10 семестр.
ПК-7 -	готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	10 семестр
ПК-9	готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	10 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	10 семестр.
ПК-16	готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	10 семестр.

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Пример 1:

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
	ПК-7	<b>Знать:</b> - организацию проведения экспертизы временной нетрудоспособности в медицинском учреждении; - причины и средние	<i>Комплект тестовых заданий</i> <i>Комплект ситуационных задач</i>	<i>решение ситуационных задач в ходе собеседования на зачете в 10 семестре</i> <i>Зачет 10 семестр</i>

		<p>ориентировочные сроки временной утраты трудоспособности при основных заболеваниях терапевтического профиля;</p> <p>- организацию работы и порядок направления и освидетельствования пациентов в бюро МСЭ.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>- решать частные вопросы экспертизы временной нетрудоспособности при основных заболеваниях в практике амбулаторного терапевта;</p> <p>- знать противопоказанные виды трудовой деятельности при основных терапевтических заболеваниях.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>- оформлением листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности в различных клинических ситуациях.</p>		
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 ве-</p>	<p><i>Комплект тестовых заданий</i></p> <p><i>Комплект ситуационных задач</i></p>	



		<p>дения типовой учетно-отчетной медицинской документации в амбулаторно-поликлинических условиях</p>		
	ПК-2	<p><i>Знает:</i> основные положения приказов по профилактической работе и диспансеризации; основные правила оформления карты диспансерного наблюдения; основные терапевтические заболевания, связанные с неблагоприятным воздействием климатических и социальных факторов; основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения при наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваниях; этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; основы организации амбулаторно-поликлинической помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных.</p> <p><i>Умеет:</i> оценить состояние здоровья населения; оценить значимые социальные факторы, влияющие на состояние здоровья пациента; проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся</p>	<p><i>Комплект тестовых заданий</i></p> <p><i>Комплект ситуационных задач</i></p>	

		<p>заболеваний, требующих терапевтического лечения; использовать в лечебной деятельности основные методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины); осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни</p> <p><i>Владеет:</i> правильным ведением медицинской документации (оформления карты диспансерного наблюдения, оформления в амбулаторной карте записей о проведении профилактического и диспансерного осмотров)</p>		
2.	ПК-6	<p><i>Знает:</i> 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 раз-</p>	<p><i>Комплект тестовых заданий</i></p> <p><i>Комплект ситуационных задач</i></p> <p><i>История болезни</i></p>	

		<p>личных заболеваний  <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.  <i>Владеет:</i> алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту.</p>		
3.	ПК-9	<p><i>Знает:</i> 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; особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диа-</p>		

		<p>гностические возможности поликлинической службы, частные вопросы методов лечения и показания к их применению при различных нозологических формах; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении неотложных состояний у пациентов.</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; сформулировать клинический диагноз; установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, госпитализация.</p> <p><i>Владеет:</i> алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза; алгоритмом выбора тактики лечения с позиций доказательной медицины.</p>		
	ПК-10	<p><i>Знает:</i> критерии диагноза различных заболеваний; особенности</p>		

	<p>организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для экстренной госпитализации больных;</p> <p>клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении неотложных состояний у пациентов.</p> <p><i>Умеет:</i> оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; сформулировать клинический диагноз; установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных</p>		
--	---	--	--

		<p>препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения.</p> <p><i>Владеет:</i> алгоритмом развернутого клинического диагноза; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях</p>		
	ПК-16	<p><i>Знает:</i> группы здоровья населения; виды медицинской профилактики; основные принципы диспансерного наблюдения терапевтических больных; общие представления о понятии «здоровый образ жизни»; влияние «вредных привычек» на риск развития основных заболеваний терапевтического профиля.</p> <p><i>Умеет:</i> выявлять наличие вредных привычек; определить место и порядок проведения диспансерного наблюдения (отделение профилактики, лечащий врач).</p> <p><i>Владеет:</i> алгоритмом оформления клинического диагноза с указанием степени выраженности функциональных расстройств, влияющих на выбор двигательного режима; навыками оформления первичной медицинской документации.</p>		

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: *Комплект тестовых заданий*

(наименование в соответствии с п.1.2)

#### 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, ВЫ-  
ПИСАННЫХ 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 ЗАВЕ-  
ДУЮЩИМ 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 пациен-  
та

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

##### Тестовый контроль

Итоговый тестовый контроль является элементом зачета и проводится в компьютерном варианте. Из базы данных, содержащих 200 вопросов, компьютер в произвольном порядке выбирает 40 вопросов и предлагает их студенту. К каждому вопросу имеется от 3 до 5 ответов, только один из которых правильный. В течение 30 минут студент должен справиться с заданием, указав правильный ответ на каждый из предложенных вопросов.

**2.2. Оценочное средство:** *Комплект клинических ситуаций*

#### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
<p>Дан полный, развернутый 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, теорий, явлений. 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. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом 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 выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.</p>	<b>100-86</b>	<b>5</b> <b>«отлично»</b>
<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, выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.</p>	<b>85-71</b>	<b>4</b> <b>«хорошо»</b>
<p>Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. При-</p>	<b>70-56</b>	<b>3</b> <b>«удовлетво-</b>



<p>сутствует 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 терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях.</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><b>рительно»</b></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 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><b>55-46</b></p>	<p><b>2</b> <b>«неудовлетворительно»</b></p>

## 2.2. Оценка документации

### 2.2.1. Содержание

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

«**Дневник производственной практики**» ((ОПК 6, ПК 2, ПК6, ПК7, ПК9, ПК10, ПК16) 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 2, ПК6, ПК7, ПК9, ПК10, ПК16)

– 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 ошибках 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

#### Критерии оценки УИРСа

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, наличия 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

### **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, проведение диспансерных мероприятий

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 (ОПК 6, ПК 2, ПК6, ПК7, ПК9, ПК10, ПК16)**

### **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 в учреждениях амбулаторно-поликлинического 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 (ОПК 6, ПК 5, ПК6, ПК9, ПК10, ПК16). Для оценки навыков неотложной помощи студенту предлагаются клинические ситуации с описанием клиники неотложного состояния и данных обследования пациента.

Максимальная оценка за этап – 100 баллов.

### **3. Критерии получения студентом итоговой оценки по практике**

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

Авторы-составители ФОС: доцент, д.м.н. С.Е. Ушакова, доцент, к.м.н. Г.В. Белова

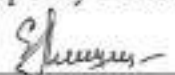
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный  
Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии



**УТВЕРЖДАЮ**

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

 И.Е. Мишина

«5» июня 2020 г.

**Рабочая программа производственной практики  
Клиническая практика «Терапевтическая»**

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.

## **I. ТИП ПРАКТИКИ, СПОСОБ И ФОРМА ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ**

Производственная практика: Клиническая практика «Терапевтическая»

Способ проведения практики – стационарная, выездная

Форма проведения - дискретная

### **ЦЕЛИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

**Цель** клинической производственной практики (ПП) Клиническая практика «Терапевтическая»:

- получение первичных профессиональных умений и навыков диагностики, лечения и профилактики наиболее распространенных терапевтических заболеваний и неотложных состояний;
- формирование целостного представления о содержании и организации работы врача в стационарах терапевтического профиля.

### **ЗАДАЧИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

- формирование и совершенствование практических навыков клинического и лабораторно-инструментального обследования терапевтического больного;
- формирование у студентов основ клинического мышления, навыков правильного формулирования клинического диагноза;
- формирование умений по определению тактики ведения больных терапевтического профиля, лечению основных заболеваний внутренних органов;
- формирование умений по диагностике и оказанию врачебной помощи при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней;
- 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 производственной практики 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 медицинской помощи 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 при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11)

### ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
<b>ОПК 6</b>	<p><b>Знать:</b> правила оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у Статистической карты стационарного больного листа врачебных назначений правила выписки рецептов на основные лекарственные препараты</p> <p><b>Уметь:</b> 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 Оформить направления на консультации специалистов и исследования Оформить лист врачебных назначений Выписывать рецепты на основные лекарственные препараты, применяемые в терапевтической практике</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни), статистической карты стационарного больного, направления на исследования, основные разделы статистической карты выписавшего из стационара, листы назначений Алгоритмом выписки рецептов на лекарственные препараты</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>
<b>ПК 5</b>	<p><b>Знать:</b> 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><b>Уметь:</b> собрать анамнез и провести</p>	

	<p>физикальное обследование пациента с терапевтической патологией;</p> <p>оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем;</p> <p>составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений;</p> <p>оценить результаты лабораторных методов исследования:</p> <p>1) общих анализов крови и мочи, копрограммы анализов мокроты,</p> <p>2) исследования мочи по Нечипоренко, по Зимницкому, пробы Реберга,</p> <p>3) биохимического анализа крови:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ревматологический комплекс (общий белок и белковые фракции, С-реактивный белок, титры антистрептококковых антител, LE-клетки);</li> <li>- 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);</li> <li>- почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевины, электролиты-калий, кальций, фосфор, натрий, хлор),</li> </ul> <p>4) кислотно-основного состояния крови, пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа,</p> <p>5) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу,</p> <p>6) коагулограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения),</p> <p>7) иммунологических исследований 1 уровня (клеточный и гуморальный иммунитет, фагоцитоз);</p> <p>оценить результаты инструментальных методов диагностики:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ЭКГ, в т.ч. суточного мониторирования,</li> <li>- измерения АД, в т.ч. суточного мониторирования (на верхних и нижних конечностях),</li> <li>- велоэргометрии,</li> <li>- эхокардиографии,</li> <li>- УЗИ (печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек),</li> <li>- рентгенограмм и томограмм при основных заболеваниях дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, опорно-двигательной систем,</li> <li>- функции внешнего дыхания (ЖЕЛ, ОФВ1,</li> </ul>	<p>27</p> <p>27</p> <p>27</p> <p>20-27</p> <p>5-6</p> <p>5-6</p> <p>10-12</p> <p>10-12</p> <p>5-6</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>15-20</p> <p>27-30</p> <p>2-3</p> <p>5-6</p> <p>5-6</p> <p>10-12</p> <p>6-8</p>
--	---	---



	<p>индекс Тиффно), пикфлоуметрии,  - бронхоскопии,  - фиброзофагогастродуоденоскопии.  <b>Владеть:</b> 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>5-6  5-6  20-22  20-22  20-22  20-22</p>
<b>ПК 6</b>	<p><b>Знать:</b> 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  <b>Уметь:</b> выделить основные симптомы и синдромы клинической картины терапевтических заболеваний  сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях  <b>Владеть:</b> оценкой симптомов и синдромов клинической картины основных терапевтических заболеваний при работе с пациентом  Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при основных терапевтических заболеваниях при работе с больными</p>	<p>27-29  27-29  27-29  27-29</p>
<b>ПК 10</b>	<p><b>Знать:</b> основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний  принципы и методы рациональной медикаментозной и немедикаментозной терапии наиболее распространенных терапевтических заболеваний  <b>Уметь:</b> определить тактику ведения терапевтического больного, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные, физиотерапевтические)  назначить и обосновать медикаментозную</p>	<p>27-29</p>

	<p>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><b>Владеть:</b> алгоритмом лечения (медикаментозного и немедикаментозного) наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи</p>	<p>27-29</p> <p>27-29</p> <p>27-29</p>
<b>ПК 11</b>	<p><b>Знать:</b> принципы и методы диагностики неотложных состояний в клинике внутренних болезней:</p> <p>гипертонический криз</p> <p>ангинозный статус</p> <p>шок кардиогенный, инфекционно-токсический</p> <p>острая левожелудочковая недостаточность</p> <p>приступ бронхиальной астмы</p> <p>пароксизмы тахикардии</p> <p>приступ Морганьи-Эдемса-Стокса</p> <p>клиническая смерть</p> <p>отравления и интоксикации</p> <p>обморок и коллапс</p> <p>принципы и методы оказания неотложной помощи при состояниях и заболеваниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p> <p>гипертонический криз</p> <p>ангинозный статус</p> <p>шок кардиогенный, инфекционно-токсический</p> <p>острая левожелудочковая недостаточность</p> <p>приступ бронхиальной астмы</p> <p>пароксизмы тахикардии</p> <p>приступ Морганьи-Эдемса-Стокса</p> <p>клиническая смерть</p> <p>отравления и интоксикации</p> <p>обморок и коллапс</p> <p><b>Уметь:</b> выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства</p> <p>назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике</p> <p>участвовать в оказании неотложной помощи при ургентных состояниях в терапевтической практике :</p> <p>гипертонический криз</p> <p>ангинозный статус</p> <p>шок кардиогенный, инфекционно-токсический</p>	<p>15-16</p> <p>15-16</p> <p>4-5</p> <p>4-5</p> <p>4-5</p> <p>4-5</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>4-5</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>12-15</p> <p>2-3</p> <p>5-6</p> <p>5-6</p> <p>6-7</p> <p>6-7</p> <p>2-3</p>

острая левожелудочковая недостаточность	5-6
приступ бронхиальной астмы	2-3
пароксизмы тахикардии	2-3
приступ Морганьи-Эдемса-Стокса	1-2
клиническая смерть	5-6
отравления и интоксикации	5-6
обморок и коллапс	5-6
<b>Владеть:</b> методами экстренной диагностики	5-6
ургентных состояний	
методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере	5-6
алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней	5-6

### 3. МЕСТО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Клиническая практика «Терапевтическая» относится к разделу блока 2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа», базовой части, производственной практике. Практика является базовой для формирования и совершенствования студентами практических умений по клинической и лабораторно-инструментальной диагностике, лечению основных заболеваний 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-терапевта и врача участкового и врача общей практики. Успешное прохождение производственной практики обеспечивается, прежде всего, «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении факультетской терапии, клинической фармакологии, пропедевтики внутренних болезней, лучевой диагностики, а также навыками и умениями, освоенными во время учебной практики «Сестринская». Умения и практические навыки, сформированные на производственной практике (ПП) в качестве помощника врача-терапевта стационара, необходимы для освоения последующих дисциплин терапевтического профиля: «госпитальная терапия», «поликлиническое дело», а также прохождения производственной практики «Поликлиническая».

### 4. ОБЪЕМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Общая трудоемкость производственной практики составляет **3 зачетные единицы, 108 часов.**

Местом проведения ПП являются отделения терапевтического профиля в лечебных учреждениях Ивановской и Владимирской областей, с которыми ИвГМА заключила соответствующие договоры. 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 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 отделении
- 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 ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ 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 УИРС студент пишет клинический разбор одного из пациентов, находящихся в его курируемой палате. УИРС 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. Аттестацию по итогам производственной практики принимают преподаватели кафедры факультетской терапии. Во время аттестации проверяется документация («Дневник производственной практики», практические навыки, УИРС) и проводится аттестация по практическим навыкам в ходе работы с больными, а также с использованием историй болезни, данных выписок, амбулаторных карт, ситуационных задач, наборов рентгенограмм, ЭКГ, 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.

Характеристика ФОС для аттестации по итогам практики приведена в Приложении 1.

## **8. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И РЕСУРСОВ СЕТИ ИНТЕРНЕТ**

### **Основная литература:**

1. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске / под ред.: В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина.-М., 2013. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM). 171 CD-R\*
2. Внутренние болезни: учебник: в 2 т. / под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т.2.  
<http://www.studmedlib.ru>

3. Внутренние болезни : учебник : в 2 т. / под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012  
<http://www.studmedlib.ru>
4. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов старших курсов медицинских вузов / М. Г. Омеляненко [и др.] ; ред. М. Г. Омеляненко.- Иваново, 2011. <http://libisma.ru>

#### Дополнительная литература:

1. Верткин А.Л. Скорая медицинская помощь [Текст] : учебное пособие для медицинских вузов : [гриф] УМО / А. Л. Верткин, Е. В. Адонина [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
2. Классификации внутренних болезней [Электронный ресурс] : методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 4-6 курсов .- Иваново, 2010. <http://libisma.ru>
3. Семиотика заболеваний сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : учеб. пособие.- Иваново, 2013. <http://libisma.ru>
4. Верткин А.Л. Скорая медицинская помощь. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.  
<http://www.studmedlib.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 «Информио»,
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.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> 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»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> 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»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> 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»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> 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»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> 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)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> 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»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> 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	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> 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	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> 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	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> 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	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> 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: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Клиническая практика «Терапевтическая» проходят на кафедре внутренних болезней и фтизиатрии, которая располагается на базе специализированных отделений терапевтического профиля (нефрологического, гастроэнтерологического, пульмонологического, ревматологического, неотложной кардиологии, гематологического) ОБУЗ ОКБ, г. Иваново, ул. Любимова, д.1 и учреждений здравоохранения Ивановской, Владимирской, Костромской областей, с которыми заключены договоры о сотрудничестве

Имеются:

- учебные комнаты – 3 40 посадочных мест
- конференц-зал – 1 на 56 посадочных мест

- преподавательская – 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- лаборантская – 1
- учебные аудитории Центра НППО: блок хирургических манипуляций - 1, блок неотложной помощи - 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются 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, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер, мобильный ПК монитор (2), ноутбук (3) СБ DEPO Race X320N E5300/ (1) пикфлоуметр (2), электрокардиограф, камертон, стенды, наборы рентгенограмм, электрокардиограмм, мазков костного мозга и периферической крови, мультимедийные презентации
2	Учебные аудитории Центра НППО блок неотложной помощи (4)	Компьютерный класс: компьютер персональный lenovo aio 520 (17) Столы, стулья, шкаф книжный, доска настенная, системный блок, телевизор samsung ue , монитор, интерактивная виртуальная система «Боткин, виртуальный пациент» для отработки клинического мышления при помощи технологии виртуальный пациент, 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», ингалятор «бореал» f-400 компрессорный, укладка для оказания экстренной неотложной помощи, имитация кислородотерапии, столик медицинский инструментальный сми-5 «ока-медик» (нержавейка) (3) тонометр с манжетками разного размера, кровать функциональная 3-х секционная кфз-01 (на колесах), манекен аускультации сердца и легких с беспроводным планшетом пультом управления, манекен аускультации сердца и легких с беспроводным планшетом пультом управления , манекен-симулятор для обследования живота универсальный манекен-имитатор взрослого пациента для интубации, пункции и дренирования грудной клетки, тонометр с манжетками разного размера



	блок хирургических манипуляций (1)	Столы, стулья, кушетка жесткая, манекен полноростовой отработки навыков по уходу, 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, шины Крамера, Дитерихса, набор для определения группы крови и резус-фактора, тренажер полноростовой для отработки навыка СЛР (с мягкими ногами), электрокардиограф
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1)	Шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы
4.	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 ДЕРО в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук Iepovo 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).

Разработчики рабочей программы: к.м.н., доцент Лебедева А.В., д.м.н., профессор Омеляненко М.Г.

Рабочая программа практики 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 академия»**  
Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии

**Приложение 1**  
**к рабочей программе**  
**производственной практики**  
**Клиническая практика**  
**«Терапевтическая»**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации**  
**по производственной практике**

**КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА**  
**«ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация):	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по производственной практике «Клиническая практика 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 <u>Международной статистической классификацией</u> 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
1.	ОПК 6	<b>Знать:</b> правила оформления: медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у направлений на исследования и консультации статистической карты вышедшего из стационара листа врачебных назначений правила выписки рецептов на основные лекарственные препараты <b>Уметь:</b> заполнять основные разделы	Оценка документации аттестация по практическим навыкам	Промежуточная аттестация по итогам производственной практики 8 семестр

		<p>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>Оформить лист врачебных назначений</p> <p>Выписывать рецепты на основные лекарственные препараты, применяемые в терапевтической практике</p> <p><b>Владеть:</b> 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><b>Знать:</b> 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><b>Уметь:</b> 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><b>Владеть:</b> 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>Промежуточная аттестация по итогам производственной практики</p> <p>8 семестр</p>
	ПК 6	<p><b>Знать:</b> 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><b>Уметь:</b> выделить основные симптомы и</p>	<p>Оценка документации</p> <p>Аттестация по практическим навыкам</p>	

		<p>синдромы клинической картины терапевтических заболеваний; сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях</p> <p><b>Владеть:</b> 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>		
	ПК 10	<p><b>Знать:</b> 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><b>Уметь:</b> 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><b>Владеть:</b> алгоритмом лечения (медикаментозного и немедикаментозного) наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи</p>		
	ПК 11	<p><b>Знать:</b> 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><b>Уметь:</b> 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 urgentных состояниях в терапевтической практике (при решении ситуационных задач и разборе клинических ситуаций)</p> <p><b>Владеть:</b> методами экстренной диагностики urgentных состояний</p>		

		методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере алгоритмом оказания неотложной помощи при urgentных состояниях в клинике внутренних болезней		
--	--	--	--	--

## 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 ошибках 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

##### Критерии оценки УИРСа

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

### **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.

### **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., профессор М.Г. Омеляненко



федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный

Кафедра факультетской хирургии и урологии



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

И.Е. Мишина

2020 г

**Рабочая программа производственной практики**

**Клиническая практика «Хирургическая»**

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.

## ТИП ПРАКТИКИ, СПОСОБ И ФОРМА ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ

Производственная практика: клиническая практика «Хирургическая»

Способ проведения практики - стационарная, выездная

Форма проведения – дискретная

### Цель практики:

Целями клинической производственной практики (ПП) «хирургической» является получение первичных профессиональных умений и навыков диагностики и лечения основных хирургических заболеваний, оказания неотложной помощи, освоение алгоритма выполнения манипуляций хирурга путем непосредственного участия в практической деятельности, а также развитие социально-личностных компетенций, необходимых для работы в профессиональной сфере.

## 2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ

Обучающийся должен овладеть следующими компетенциями:

- ОПК — 6 готовностью к ведению медицинской документации
- 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
- 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
- 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
- ПК – 11 готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

### ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

№ п/п	Осваиваемые компетенции	Перечень практических навыков	Число повторений
	ОПК-6	<b>Знать:</b> 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).	5 3 3 3
		<b>Уметь:</b> оформить историю болезни (эпикриз и выписки). журнал учета приема больных и отказов в госпитализации	

		журнал записи оперативных вмешательств, лист регистрации переливания трансфузионных средств	
		<b>Владеть:</b> оформлением истории болезни (эпикриз и выписки). журнала учета приема больных и отказов в госпитализации журнала записи оперативных вмешательств, листа регистрации переливания трансфузионных средств	
	ПК5	<b>Знать:</b> правила сбора и оценки анамнеза: социального; биологического; генеалогического; Методику физикального обследования 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 си- стеме АВО, резус принадлежность экспересс-методом	
1		<b>Уметь:</b> собрать и оценить анамнез: социальный; биологический; генеа- логический;	14
		провести физикальное обследо- вание хирургического больного.	14
		Определить набор дополнительных методов диагностики, позволяющих подтвердить или поставить диагноз	14
		Оценить результаты следующих дополнительных методов обследо- вания:	
		анализ крови общий	14
		анализ мочи общий	14
		анализ мочи по Нечипоренко	5-6
		анализ пробы по Зимницкому	4-5
		анализ копрограммы	4-5
		лабораторные показатели объема кровопотери: гемоглобин, гемато- крит, ОЦК и ОЦЭ	2
		почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, мо- чевина, электролиты- калий, каль- ций, фосфор, натрий, хлор)	7-8
		печеночный комплекс (общий бе- лок, белковые фракции, холестерин, общий билирубин, его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ)	7-8
		плотность-основное состояние кро- ви	2-4
		сахар крови натощак	7-8
		амилаза крови, диастазы мочи	5-6
		коагулограмма: время свертывания; длительность кровотечения; толерантность к гепарину; протромбиновый индекс; протромбиновое время; время рекальцификации, международное нормализованное отношение (МНО)	8-10
	УЗИ, доплерография	10-12	
	Уметь интерпретировать данные рентгенографического исследова- ния, изотопной ренографи	10-12	
		2	
		2	

		плевральной пункции ФГДС, РН-метрии Уметь определить группу крови по системе АВО, резус принадлежность эксперес-методом	7-8 10-11 10-11
		<b>Владеть:</b> методикой сбора и оценки анамнеза: социального; биологического; генеалогического. Проведением физикального обследования 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 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	14 14 14 14 14 14 5-6 4-5 4-5 2 7-8 7-8 2-4 7-8 5-6 8-10        10-12 10-12 2 2 7-8 10-11

		резус принадлежности экспресс-методом	10-11
	ПК 6	<b>Знать:</b> оценку выявленных при обследовании пациента патологических изменений и формулировку предварительного диагноза: - синдромального, - нозологического	
2		<b>Уметь:</b> оценивать выявленные при обследовании пациента патологические изменения и формулировку предварительного диагноза: - синдромального, - нозологического	14 14
		<b>Владеть:</b> методикой оценки выявленных при обследовании пациента патологических изменений и формулировать предварительный диагноз: - синдромального, - нозологического	14 14
3	ПК10	<b>Знать:</b> 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	
		<b>Уметь:</b> обосновать тактику ведения больного, показания для экстренной или плановой госпитализации, показания и противопоказания для экстренной или плановой операции, методы лечения, профилактики, определение прогноза Выбрать показания и противопоказания для выбора консервативного метода лечения, лекарственных препаратов и метода обезболивания	14 14
		<b>Владеть:</b> 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	14

		метода лечения, лекарственных препаратов и метода обезболивания	14
	ПК11	<p><b>Знать:</b> правила проведения пробы на совместимость крови и кровозаменителей при гемотрансфузии по системе АВО</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rh фактору</li> <li>- биологическую пробу</li> </ul> <p>Определение объема инфузионно-трансфузионной терапии при кровопотере</p> <p>Методику остановки наружного кровотечения, катетеризации периферической вены;</p> <p>наложения контурных повязок при ожогах;</p> <p>подготовки набора инструментов, материалов, медикаментов для ПХО раны;</p> <p>проведения первичной хирургической обработки раны (ПХО);</p> <p>наложения швов и снятие швов с раны;</p> <p>наложения эластичного бинта на нижнюю конечность;</p> <p>удаления дренажей и тампонов;</p> <p>наложить и снять калоприемник промывания желудка;</p> <p>постановки очистительных, сифонных и лекарственных клизм</p> <p>Знать мероприятия при оказании неотложной помощи при:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ожогах</li> <li>ожогах пищевода</li> <li>шоке у хирургических и травматологических больных</li> <li>электротравме</li> <li>ДВС синдроме</li> <li>При приступе печеночной колики</li> </ul>	
4		<p><b>Уметь:</b> проводить пробы на совместимость крови и кровозаменителей при гемотрансфузии по системе АВО</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rh фактору</li> <li>- биологическую пробу</li> </ul> <p>Определить объем инфузионно-трансфузионной терапии при кровопотере</p> <p>Проводить остановки наружного кровотечения,</p>	<p>4-5</p> <p>4-5</p> <p>3</p>

		<p>катетеризацию периферической вены;</p> <p>наложить контурные повязки при ожогах;</p> <p>подготовить набор инструментов, материалов, медикаментов для ПХО раны;</p> <p>провести первичную хирургическую обработку раны (ПХО);</p> <p>наложить швы и снять швы с раны;</p> <p>наложить эластичный бинт на нижнюю конечность;</p> <p>удалить дренаж и тампон;</p> <p>наложить и снять калоприемник</p> <p>промыть желудок;</p> <p>провести очистительную, сифонную и лекарственную клизмы</p> <p>Уметь оказать неотложной помощь при:</p> <p>ожогах</p> <p>ожогах пищевода</p> <p>шоке у хирургических и травматологических больных</p> <p>электротравме</p> <p>ДВС синдроме</p> <p>При приступе печеночной колики</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>
		<p><b>Владеть:</b> постановкой пробы на совместимость крови и кровозаменителей при гемотрансфузии по системе АВО</p> <p>- Rh</p> <p>- Биологическая пробой</p> <p>Определять объем инфузионно-трансфузионной терапии при кровопотере</p> <p>остановкой наружного кровотечения</p> <p>катетеризацией периферической вены</p> <p>наложением контурных повязок при ожогах;</p> <p>подготовкой набора инструментов, материалов, медикаментов для ПХО раны;</p> <p>проведением первичной хирургической обработки раны (ПХО);</p> <p>наложением швов и снятием швов с раны;</p> <p>наложением эластичного бинта на нижнюю конечность;</p> <p>удалением дренажа и тампона;</p>	<p>4-5</p> <p>4-5</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>3</p> <p>2</p> <p>2</p>



	наложением и снятием калоприемника	2
	промыть желудок;	3
	проведением очистительной, сифонной и лекарственной клизмы	2
	Оказывать неотложную помощь при:	1
	ожогах	1
	ожогах пищевода	1
	шоке у хирургических и травматологических больных	1
	электротравме	1
	ДВС синдроме	1
	При приступе печеночной колики	1

### **3. МЕСТО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

Клиническая практика «Хирургическая» относится к разделу блока 2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа», базовой части, производственной практике. Производственная практика является логичным продолжением учебного процесса. К прохождению производственной практики «Клиническая практика «Хирургическая» допускаются студенты, закончившие программу обучения на 4-м курсе.

Производственная практика базируется на основе изучения студентами курсов хирургии, общего ухода в терапевтическом и хирургическом стационаре, пропедевтики внутренних болезней, топографической и нормальной анатомии, фармакологии, медицинской психологии. При ее проведении востребованы знания и умения по организации сестринского процесса, знание основных групп лекарственных препаратов, показаниям и противопоказаниям к их применению, побочных эффектов, неотложных состояний в хирургической клинике, методов наблюдения за состоянием пациента и контроля за эффективностью лечения, деонтологических принципов поведения медицинских работников.

Практическая значимость практики - в освоении организации терапевтической помощи пациентам с хирургической патологией и освоении выполнения врачебных манипуляций, мероприятий по оказанию первой врачебной помощи. Настоящая практика проводится перед изучением курса госпитальной хирургии.

### **4. ОБЪЕМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

Общая трудоемкость практики составляет **3 зачетных единицы, 108 часов.**

Формы проведения производственной практики - работа в хирургическом стационаре под руководством заведующего отделением, имеющего сертификат специалиста.

Местом проведения практики являются хирургические стационары - лечебные учреждения Ивановской и Владимирской областей, с которыми ИвГМА заключила соответствующие договоры. В отдельных случаях студенту может быть разрешено прохождение производственной практики в лечебном учреждении по месту жительства при наличии официального письменного согласия руководителя данного учреждения. При этом должны быть выполнены все требования программы практики.

### **5. СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

Основные разделы работы

Знакомство с отделением

Участие в утренних конференциях

Участие в обходах больных  
Участие в формировании лечебно-диагностической концепции  
Работа в операционной и перевязочной  
Работа в стационаре и оформление дневника  
Написание УИРС  
Аттестация по тогам практики

## **6. ФОРМЫ ОТЧЕТА ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ 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 хирургического отделения стационара, где осуществляется производственная практика.

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

## **7. ФОРМЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ (ПО ИТОГАМ ПРАКТИКИ). ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

По итогам ПП студенты проходят аттестацию по расписанию, подготовленному учебно-методическим управлением совместно с деканатом. Во время аттестации проверяется документация («Дневник производственной практики», практические навыки, УИРС) и проводится собеседование с использованием ситуационных задач. Оценка по данному разделу производственной практики выставляется в соответствии со 100 – балльной оценочной системой.

ФОС для проведения аттестации по итогам практики представлены в Приложении 1.

## **8. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Хирургические болезни : учебник / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>
2. Хирургические болезни: учебник. : В 2-х т. / Мерзликин Н.В. И др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - Т1. <http://www.studmedlib.ru>
3. Хирургические болезни: учебник. : В 2-х т. / Мерзликин Н.В. И др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Т2. <http://www.studmedlib.ru>
4. Хирургические болезни : учебник : в 2 т. / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru>
5. Практические навыки по дисциплинам хирургического профиля [Текст] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям "Лечебное дело" и "Педиатрия" / Каф. фак. хирургии и урологии, Каф. дет. хирург. болезней, анестезиологии и реаниматологии, Каф. госпитал. терапии ; сост. Ю. И. Верушкин [и др.] ; под общ. ред. А. И. Стрельникова ; рец. Е. Ж. Покровский. - Иваново : [б. и.], 2018.
6. Современные проблемы оказания экстренной хирургической помощи сельскому населению [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности "Лечебное дело" и "Педиатрия" / сост.: Ю. И. Верушкин, А. А. Шевырин ; под общ. ред. А. И. Стрельникова ; рец. С. П. Черенков. - Иваново : [б. и.], 2015. <http://libisma.ru>
7. Травма двенадцатиперстной кишки. Клиника, диагностика, хирургическая тактика и лечение [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности "Лечебное дело" и "Педиатрия" / сост.: Ю. И. Верушкин, А. А. Шевырин ; под общ. ред. А. И. Стрельникова ; рец. С. П. Черенков. - Иваново : [б. и.], 2015. <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 «Информо»,
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.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> 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»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> 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»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> 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»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> 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»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> 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)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> 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»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> 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	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> 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	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>

21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> 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	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> 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	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> 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: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Клиническая практика «Хирургическая» проводится на базе кафедре факультетской хирургии и урологии на базе ОБУЗ ОКБ, г.Иваново, ул.Любимова, д.1, Центра НППО ИвГМА, г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8 и учреждений здравоохранения Ивановской, Владимирской, Костромской областей, с которыми заключены договоры о сотрудничестве

- учебные аудитории – 4 на 36 посадочных мест
- кабинет доцента - 1 2 этаж административного корпуса ОКБ
- лаборантская – 1
- конференц-зал - цокольный этаж ОБУЗ ОКБ – 1 на 50 посадочных мест
- учебные аудитории Центра НППО: блок хирургических манипуляций - 4

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
	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: мобильный ПК (2), ноутбук (2) компьютер DURON1300, монитор ж/к (2), СБ DEPO Race (2), мультимедиа проектор Принтер лазер. (5), теле-

		визор (2), экран моторизированный, 150*200
1	Учебные аудитории ЦНПО ИвГМА: блок хирургических манипуляций (6)	Столы, стулья, шкафы, кушетки, мультимедийный проектор, негатоскоп с набором рентгенограмм, ноутбук, стойка для мультимедиа, экран, стойка медицинская, стол манипуляционный на колесиках с ящиком (4), стол операционный высокий на металлических ножках (7), стол хирургический с возможностью изменения положения, столик для инструментов нержавеющий на колесиках, имитатор для обучения лечению пролежней, манекен полноростовой отработки навыков по уходу, нога с ранами для отработки навыка наложения швов, рука с ранами для отработки навыка наложения швов, 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, шины Крамера, Дитерихса, набор для имитации несчастного случая, набор для определения группы крови и резус-фактора, тренажер полноростовой для отработки навыка СЛР (с мягкими ногами, учебно-наглядный комплект строения суставов человека, тренажер для наложения швов и повязок, набор для ПХО,
2.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1)	Столы, стулья, шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, наборы инструментов
4.	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).

Разработчик(и) рабочей программы: ассистент Терехов А.Н., к.м.н., доцент Кузьмин А.Л. д.м.н., профессор Стрельников А.И.

Рабочая программа практики 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 академия»**  
Кафедра факультетской хирургии и урологии

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**  
**(модуля)**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по производственной**  
**практике «Клиническая практика «Хирургическая»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Направленность (специализация):	Лечебное дело
Форма обучения:	очная
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
<i>ОПК-6</i>	готовностью к ведению медицинской документации	8 семестр
<i>ПК-5</i>	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
<i>ПК-6</i>	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
<i>ПК-10</i>	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
<i>ПК-11</i>	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)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
	<b>ОПК-6</b>	<b>Знать:</b> 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	<i>Оценка практических навыков.</i> <i>Собеседование по дневниковым записям.</i> <i>Собеседование по УИРС.</i>	<i>Зачет, 8-й семестр</i>



		трансфузионных средств (уч.ф. 005/у).		
		<b>Уметь:</b> оформить историю болезни (эпикриз и выписки). журнал учета приема больных и отказов в госпитализации журнал записи оперативных вмешательств, лист регистрации переливания трансфузионных средств		
		<b>Владеть:</b> оформлением истории болезни (эпикриз и выписки). журнала учета приема больных и отказов в госпитализации журнала записи оперативных вмешательств, листа регистрации переливания трансфузионных средств		
	<b>ПК-5</b>	<b>Знать:</b> правила сбора и оценки анамнеза: социального; биологического; генеалогического; Методику физикального обследования 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) кисотно-основное состояние крови	<i>Оценка практических навыков.</i>  <i>Собеседование по дневниковым записям.</i>  <i>Собеседование по УИРС.</i>	

		<p>сахар крови натощак  амилазы крови, диастазы мочи  оценка коагулограммы:  время свертывания;  длительность кровотечения;  толерантность к гепарину;  протромбиновый индекс;  протромбиновое время;  время рекальцификации,  международное нормализован-  ное отношение (МНО)  УЗИ, доплерография  рентгенографическое исследо-  вание  изотопная ренография  Плевральная пункция  ФГДС, РН-метрия; правила  определения группы крови по  системе АВО, резус принад-  лежность экспресс-методом</p>		
		<p><b>Уметь:</b> собрать и оценить  анамнез: социальный; биологи-  ческий; генеалогический;  провести физикальное обследо-  вание хирургического больно-  го.  Определить набор дополни-  тельных методов диагностики,  позволяющих подтвердить или  поставить диагноз  Оценить результаты следую-  щих дополнительных методов  обследования:  анализ крови общий  анализ мочи общий  анализ мочи по Нечипоренко  анализ пробы по Зимницкому  анализ копрограммы  лабораторные показатели объ-  ема кровопотери: гемоглобин,  гематокрит, ОЦК и ОЦЭ  почечный комплекс (общий бе-  лок, белковые фракции, холе-  стерин, мочевины, электролиты-  калий, кальций, фосфор,  натрий, хлор)  печеночный комплекс (общий  белок, белковые фракции, хо-  лестерин, общий билирубин,  его фракции,  тимоловая проба, АЛТ, АСТ,  ЩФ)</p>		

	<p> ислотно-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 экспрес-методом </p>		
	<p> <b>Владеть:</b> 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  почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевины, электролиты-калий, кальций, фосфор, натрий, хлор)  печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, хо- </p>		

		<p>лестерин, 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>		
	<b>ПК-6</b>	<p><b>Знать:</b> оценку выявленных при обследовании пациента патологических изменений и формулировку предварительного диагноза:          - 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><b>Уметь:</b> оценивать выявленные при обследовании пациента патологические изменения и формулировку предварительного диагноза:          - синдромального,          - нозологического</p>		
		<p><b>Владеть:</b> методикой оценки выявленных при обследовании пациента патологических изменений и формулировать предварительный диагноз:          - синдромального,          - нозологического</p>		
	<b>ПК-10</b>	<p><b>Знать:</b> обоснование тактики</p>	<p><i>Оценка прак-</i></p>	

		<p>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><i>тических навыков.</i></p> <p><i>Собеседование по дневниковым записям.</i></p> <p><i>Собеседование по УИРС.</i></p>	
		<p><b>Уметь:</b> обосновать тактику ведения больного, показания для экстренной или плановой госпитализации, показания и противопоказания для экстренной или плановой операции, методы лечения, профилактики, определение прогноза          Выбрать показания и противопоказания для выбора консервативного метода лечения, лекарственных препаратов и метода обезболивания</p>		
		<p><b>Владеть:</b> 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>		
	<b>ПК-11</b>	<p><b>Знать:</b> 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</p>	<p><i>Оценка практических навыков.</i></p> <p><i>Собеседование по дневниковым записям.</i></p> <p><i>Собеседование по УИРС.</i></p>	

		<p>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><b>Уметь:</b> 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;  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;</p>		

		<p>удалить дренаж и тампон;  наложить и снять калоприемник  промыть желудок;  провести очистительную, сифонную и лекарственную клизмы  Уметь оказать неотложной помощь при:  ожогах  ожогах пищевода  шоке у хирургических и травматологических больных  электротравме  ДВС синдроме  При приступе печеночной колики</p>		
		<p><b>Владеть:</b> постановкой пробы на совместимость крови и кровозаменителей при гемотрансфузии по системе АВО - Rh  - Биологическая пробой  Определять объем 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:</p>		

		ожогах ожогах пищевода шоке у хирургических и травматологических больных электротравме ДВС синдроме При приступе печеночной колики		
--	--	---	--	--

## 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 кнаружи 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
	<b>Итого</b>			

\* - 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. вопрос об смене 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.

### **2.3. 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.

#### **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, 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.

#### **2.2.4. 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.

### **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

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

Факультет: лечебный

Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии



УТВЕРЖДАЮ

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

*И.Е. Мишина*  
И.Е. Мишина

*5.10.2020* 2020 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**  
**Клиническая практика «Сестринская»**

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.

## **ТИП ПРАКТИКИ, СПОСОБ И ФОРМА ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ**

Тип практики – учебная практика

Клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и навыков профессиональной деятельности «Сестринская»

Способ проведения – стационарная

Форма - дискретно

### **ЦЕЛИ ПРАКТИКИ**

Целью учебной практики «Клиническая практика «Сестринская» является получение профессиональных умений и навыков по уходу за больными, овладение манипуляциями и процедурами в рамках работы среднего медицинского персонала, освоение умений диагностики и оказания первой медицинской помощи при основных синдромах и заболеваниях внутренних органов, и в целом, приобретение опыта самостоятельной профессиональной деятельности в объеме работы палатной и процедурной медицинской сестры путем непосредственного участия в деятельности терапевтического стационара, а также развитие социально-личностных компетенций, необходимых для работы в профессиональной сфере.

### **ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ**

Задачами учебной практики «Клиническая практика «Сестринская» являются:

- 1) закрепление и углубление знаний об основных этапах работы, особенностях наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных органов и систем с позиций среднего медицинского персонала;
- 2) формирование способности решать профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности.

## **2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ**

В результате освоения производственной практики обучающийся должен овладеть следующими компетенциями:

- ОПК 6 готовностью к оформлению медицинской документации
- ОПК - 10 готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи
- ОПК - 11 готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи

В результате прохождения практики обучающийся должен демонстрировать следующие **результаты**:

#### **1) Знать:**

- основные этапы работы медицинской сестры, приемы проведения медицинских манипуляций, правила оформления сестринской медицинской документации;
- организацию работы стационара, лечебно-охранительного и санитарно-противоэпидемического режима ЛПУ;
- правила ухода за больными и виды санитарной обработки

### **Перечень практических навыков**

№ п/п	Формируемые компетенции	Перечень практических умений	Этапы формирования
-------	-------------------------	------------------------------	--------------------

	и		
1	ОПК 6	<p><b>Уметь:</b> оформлять документацию сестринского поста, процедурного кабинета</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом оформления документации сестринского поста, процедурного кабинета</p>	15 15
	ОПК 10	<p><b>Уметь</b> проводить наблюдение за пациентом: наблюдать за внешним видом и состоянием, проводить оценку сознания, проводить измерение массы и длины тела, окружности головы и грудной клетки, проводить измерение артериального давления, подсчет частоты пульса, частоты дыхания и их графическую запись, проводить измерение температуры тела и регистрировать ее в температурном листе, проводить измерение диуреза, проводить оценку стула.</p> <p><b>Уметь:</b> осуществлять сбор материала для лабораторных исследований: сбор мочи на общий анализ, анализ по Нечипоренко, сбор кала на бактериологическое исследование, сбор мокроты на исследование, сбор мочи на пробу по Зимницкому, взятие мазка из зева и носа для бактериологического исследования, взятие крови из вены для исследования</p> <p>Осуществлять подготовку больного к УЗИ и рентгеновскому исследованию органов ЖКТ и МВС</p> <p>Осуществлять сопровождение больных на диагностические и лечебные процедуры</p> <p>Осуществлять уход за больными под руководством медицинской сестры: проводить смену постельного и нательного белья, Осуществлять правильное использование и хранение предметов ухода за больными, проводить медицинские манипуляции: постановка клизм (очистительных, сифонных, лекарственных, масляных и гипертонических), - постановка газоотводной трубки, - промывание желудка, - применение пузыря со льдом, - применение грелки, - проведение ингаляций с помощью ДАИ, небулайзера - проведение ингаляций кислорода, - отсасывание мокроты,</p>	15 15 15 20 20 5 5 20 5 5 10 10 15 20 10 15 5 5 1 5 5 10 3 3

		- компрессов (местно согревающего и холодного)	3
		Осуществлять санитарно-гигиеническое, обслуживание больных:	
		- умывание, обработка полости рта, ушей и носа, стрижка ногтей, уход за волосами, в том числе обработка при педикулезе	5
		- обработка кожи кремом, мазью, болтушкой, присыпкой, наложение пластыря, подмывание, гигиеническая и лечебная ванна.	10
		- кормление пациентов, выписывание порционного требования.	5
		Обеспечивать санитарно-гигиеническое обслуживание тяжелобольных:	
		осуществлять кормление тяжелобольных, осуществлять гигиеническое обеспечение физиологических отпавлений, тяжелобольных (подача, уборка и мытье суден, мочеприемников, смена памперсов и пр.),	
		участвовать в транспортировке тяжелобольных, осуществлять обработку пролежней	
1		<b>Владеть:</b> наблюдением за пациентом: внешним видом и состоянием, оценкой сознания,	15
		измерением массы и длины тела, окружности головы и грудной клетки,	15
		измерением артериального давления, подсчитывать частоту пульса, частоту дыхания и осуществлять их графическую запись,	15
		измерением температуры тела и регистрацией ее в температурном листе,	20
		измерением диуреза,	20
		оценкой стула	5
		<b>Владеть:</b> методикой сбора материала для лабораторных исследований:	5
		мочи на общий анализ, анализ по Нечипоренко,	20
		кала на бактериологическое исследование,	5
		мокроты на исследование,	5
		мочи на пробу по Зимницкому,	5
		мазка из зева и носа для бактериологического исследования,	10
		крови из вены для исследования	10
		Готовить больного к УЗИ и рентгеновскому исследованию органов ЖКТ и МВС	15
		Сопровождать больных на диагностические и лечебные процедуры	20
		<b>Владеть</b> уходом за больными под	



	<p>руководством медицинской сестры:  проводить смену постельного и нательного белья,  осуществлять правильное использование и хранение предметов ухода за больными,  проводить медицинские манипуляции:  постановка клизм (очистительных, сифонных, лекарственных, масляных и гипертонических),  - постановка газоотводной трубки,  - промывание желудка,  - применение пузыря со льдом,  - применение грелки,  - проведение ингаляций с помощью ДАИ, небулайзера  - проведение ингаляций кислорода,  - отсасывание мокроты,  - компрессов (местно согревающего и холодного)  Владеть санитарно-гигиеническим обслуживанием больных:  - умыванием, обработка полости рта, ушей и носа, стрижка ногтей, уход за волосами, в том числе обработка при педикулезе  - обработкой кожи кремом, мазью, болтушкой, присыпкой, наложение пластыря, подмывание, гигиеническая и лечебная ванна.  - кормлением пациентов, выписывание порционного требования.  Владеть санитарно-гигиеническим обслуживанием тяжелобольных:  кормить тяжелобольных,  гигиеническим обеспечением физиологических отправлений, тяжелобольных (подача, уборка и мытье суден, мочеприемников, смена памперсов и пр.),  транспортировкой тяжелобольных  обрабатывать пролежней</p>	<p>5  5 1 5 5 10 3 3 3  5 10 5  10 15 5</p>
ОПК-11	<p><b>Уметь:</b> работать с лекарственными препаратами:  обеспечивать хранение, учет лекарственных препаратов и отчетность в соответствии с нормативными документами,  проводить закапывание капель в глаза, нос, уши, закладывание глазной мази на нижнее веко,  собирать одноразовый шприц,  рассчитывать назначенную дозу лекарственного вещества для приема, в том</p>	<p>10 7 10-15</p>

	<p>числе в миллилитрах для парентерального введения,  набирать лекарственные растворы из ампулы и флакона,  разводить антибиотики,  готовить систему для внутривенного капельного вливания,  выполнять подкожные, внутримышечные и инъекции,  проводить пункцию и катетеризацию периферических вен,  проводить внутривенное капельное вливание,  осуществлять уход за сосудистым катетером,  наблюдать за состоянием и самочувствием пациента во время введения лекарственных средств, информировать врача,  оказывать доврачебную медицинскую помощь при реакциях и осложнениях лекарственной терапии,  осуществлять набор и раздачу лекарств больным.  Обеспечивать инфекционную безопасность при обращении с кровью и другими биологическими жидкостями, медицинскими отходами,  осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов,  проводить влажную уборку процедурного кабинета, текущую и заключительную дезинфекцию, дезинфекцию воздуха в процедурном кабинете с помощью УФО,  готовить, хранить и использовать дезинфицирующие растворы,  осуществлять мероприятия по соблюдению правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов,  предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции</p>	<p>10-15  6  10  5  3  10  10-15  10  5  10</p>
	<p><b>Владеть:</b> работой с лекарственными препаратами:  хранить, учитывать лекарственные препараты, вести отчетность в соответствии с нормативными документами,  закапывать капли в глаза, нос, уши, закладывать глазную мазь на нижнее веко,  собирать одноразовый шприц,  рассчитывать назначенную дозу лекарственного вещества для приема, в том числе в миллилитрах для парентерального введения,  набирать лекарственные растворы из</p>	<p>10  7  10-15  10-15</p>

	ампулы и флакона, разводить антибиотики, готовить систему для внутривенного капельного вливания, выполнять подкожные, внутримышечные и инъекции, проводить пункцию и катетеризацию периферических вен, проводить внутривенное капельное вливание, осуществлять уход за сосудистым катетером, наблюдать за состоянием и самочувствием пациента во время введения лекарственных средств, информировать врача, оказывать доврачебную медицинскую помощь при реакциях и осложнениях лекарственной терапии, набирать и раздавать лекарства больным. Осуществлять инфекционную безопасность при обращении с кровью и другими биологическими жидкостями, медицинскими отходами, собирать и утилизировать медицинские отходы, проводить влажную уборку процедурного кабинета, текущую и заключительную дезинфекцию, дезинфекцию воздуха в процедурном кабинете с помощью УФО, готовить, хранить и использовать дезинфицирующие растворы, проведением мероприятий по соблюдению правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции	6  10  5  3  10  10-15  10  5  10
--	--	---

### 3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

«Клиническая практика «Сестринская» относится к разделу блока 2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа», базовой части, учебной практике.

Практика является логичным продолжением учебного процесса. Наблюдение и уход за больным является неотъемлемой частью лечебного процесса. Качественная подготовка будущего врача невозможна без освоения навыков, которыми владеет младший и средний медицинский персонал.

Студенты при прохождении учебной практики могут опираться на знания, полученные ими при освоении следующих предшествующих дисциплин: биология, анатомия, биохимия, гистология, психология и педагогика, правоведение, нормальная физиология, микробиология и вирусология, иммунология, патологическая анатомия, пропедевтика внутренних болезней, общая хирургия. Также производственная практика базируется на основании Учебной практики «Первая помощь и уход за больными»

Биология - знания об организменном уровне организации жизни, его закономерностях и онтогенезе; о строении и жизнедеятельности организма человека,

лежащих в основе формирования гигиенических норм и правил здорового образа жизни, профилактики травм и заболеваний; знания о многообразии и жизнедеятельности микроорганизмов; умение обосновывать взаимосвязь органов и систем, организма и среды; умение делать вывод о роли нейрогуморальной регуляции в процессах жизнедеятельности и особенностях высшей нервной деятельности человека.

Анатомия человека – строение организма, отдельных органов и систем, взаимосвязь различных органов и систем в организме.

Биохимия – диагностическое значение показателей белкового, углеводного, липидного, минерального обмена.

Гистология – структура органов и тканей на клеточном уровне, возрастные изменения органов и систем.

Психология и педагогика – влияние личности больного на течение болезни, личность врача как фактор доверия к нему пациента, педагогические аспекты профессиональной деятельности медика, уровни общения, эффект профессионального общения, психология возраста, возможности каждого возрастного периода для обучения и воспитания, особенности воспитания подростков, семейное воспитание и семейная педагогика.

Правоведение – этико-деонтологические принципы работы медицинского персонала, неоказание помощи больному, понятие врачебной ошибки, права на жизнь и здоровье, право на информацию о факторах, влияющих на здоровье, общая характеристика прав пациента, информированное добровольное согласие на информацию о состоянии своего здоровья, правовой порядок оформления отказа от медицинского вмешательства, федеральный закон о лекарственных средствах.

Нормальная физиология – методы оценки функционального состояния ССС, пищеварительной, эритроцитарной системы, функции внешнего дыхания, возрастные особенности функций системы крови, дыхания, кровообращения, пищеварения, выделения, обмена веществ и энергии, терморегуляции, нервной и гуморальной регуляции

Микробиология – нормальная микрофлора кишечника и ее функции, защитные силы организма, особенности диагностики и профилактики инфекций

Иммунология – основная роль иммунной системы, резистентность, аллергия

Пропедевтика внутренних болезней – методика обследования здорового и больного человека, семиотика заболеваний.

Общий уход – санитарная обработка палат, стерилизация инструментов, подготовка капельниц для в/в вливания, временная остановка наружного кровотечения, первая помощь при ожогах, электротравмах, отравлении, укусах насекомых, инородных телах дыхательных путей, первая помощь при остановке дыхания, искусственное дыхание рот ко рту, рот к носу, закрытый массаж сердца.

Учебная практика - соблюдение лечебно-охранительного и противоэпидемического режима детских лечебных учреждений, приемы ухода за пациентами разного возраста, осуществление медицинских процедур и манипуляций в рамках обязанностей младшего и среднего медицинского персонала, принципы взаимоотношений с персоналом отделений, с родственниками пациента, этико-деонтологические основы поведения медицинских работников.

Знания и умения, полученные в ходе производственной практики, студент может использовать при дальнейшем изучении дисциплин:

Пропедевтика внутренних болезней - принципы медицинской деонтологии и этики; особенности подготовки и проведения диагностических исследований.

Факультетская терапия - уход и наблюдение за пациентами с заболеваниями дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной систем, заболеваниями крови; выполнение манипуляций медицинской сестры.

Госпитальная терапия - уход и наблюдение за пациентами с заболеваниями дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной систем, заболеваниями крови; выполнение манипуляций медицинской сестры.

Инфекционные болезни - санитарно-эпидемиологический режим ЛПУ, уход и наблюдение за больными с заболеваниями дыхательной и пищеварительной системы инфекционного генеза.

Акушерство и гинекология - уход за беременной и роженицей, новорожденным ребенком.

#### **4. ОБЪЕМ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

Общая трудоемкость практики составляет **3 зачетные единицы, 108 часов.**

#### **5. СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

##### **Основные разделы работы в рамках практики**

Основные этапы работы палатной медицинской сестры, приемы проведения медицинских манипуляций, правила оформления сестринской медицинской документации

Организация работы стационара, лечебно-охранительный и санитарно-противоэпидемический режим ЛПУ

Участие в соблюдении санитарно-противоэпидемического режима терапевтического стационара

Наблюдение за пациентами (внешний вид, состояние, сознание, антропометрия, измерение ЧД, ЧСС, АД, термометрия, диурез, характер стула)

Осуществление ухода за пациентами

Уход за тяжелобольными пациентами

Выполнение лечебных медицинских манипуляций

Оказание первой медицинской помощи при неотложных состояниях

Промежуточная аттестация

#### **6. ФОРМЫ ОТЧЕТА ПО ПРАКТИКЕ**

При прохождении практики студенты оформляют «Дневник практики», где отражается объем работы и освоенные манипуляции, учебно-исследовательскую работу с обоснованием сестринского диагноза и плана ухода.

#### **7. ФОРМЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ. ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

Зачет по учебной практике Клиническая практика «Сестринская» проходит по расписанию, подготовленному учебной частью совместно с отделом практики. Зачет включает оценку практических навыков на муляжах и фантомах в условиях центра непрерывной практической подготовки обучающихся, собеседование с разбором клинических ситуаций.

Характеристика ФОС для проведения промежуточной аттестации представлена в Приложении 1.

#### **8. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И РЕСУРСОВ СЕТИ ИНТЕРНЕТ**

##### **Литература**

1. Ослопов В.Н. Общий уход за больными в терапевтической клинике : учебное пособие : для студентов медицинских вузов : гриф УМО / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. - Изд. 3-е, испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

2. Общий уход за больными в терапевтической клинике [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013 <http://www.studmedlib.ru>

3. Сестринское дело. Профессиональные дисциплины [Текст] : учебное пособие : [по специальности 060109 - Сестринское дело] : [гриф] УМО / [гл. ред. Г. П. Котельников ; ред.-сост. С. И. Двойников]. - Изд. 2-е, перераб. - Ростов н/Д : Феникс, 2007.

## 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 «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
<b>Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки</b>		
1	Электронная библиотека ИвГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> 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
<b>Электронно-библиотечные системы (ЭБС)</b>		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> 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»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> 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»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> 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»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> 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)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> 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»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> 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	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>

	здравоохранения Российской Федерации	
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> 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	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> 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	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> 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: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Учебная практика Клиническая практика «Сестринская» проходят на кафедре внутренних болезней и фтизиатрии, которая располагается на базе специализированных отделений терапевтического профиля (нефрологического, гастроэнтерологического, пульмонологического, ревматологического, неотложной кардиологии, гематологического) ОБУЗ ОКБ, г. Иваново, ул. Любимова, д.1 и ОБУЗ «Кардиологический диспансер», г. Иваново, ул. Советская, д. 28, Центр НППО ИвГМА г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8 и учреждений здравоохранения Ивановской области, с которыми заключены договоры о сотрудничестве

Имеются:

- учебные аудитории – 5 на 75 посадочных мест
- конференц-зал – 1 на 56 посадочных мест
- преподавательская – 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- лаборантская – 1
- учебные аудитории Центра НППО: блок сестринских манипуляций - 4 , блок хирургических манипуляций - 1

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 (5)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер, мобильный ПК монитор (2), ноутбук (3) СБ DEPO Race X320N E5300/ (1) пикфлоуметр (2), электрокардиограф, камертон, стенды, наборы имеются наборы предметов ухода за больными, инструментарий, образцы медицинской документации принтер лазерный Xerox (4)проектор (3 )
2	Учебные аудитории Центра НПО блок сестринских манипуляций (4)	Столы, стулья, шкафы, экран настенный, весы пвм 3/300 нержавеющей, кушетка, УФ-облучатель (2), ширма трехсекционная (пвх) без колес , манекен для практики по уходу за пожилым человеком, мешок для ручной ИВЛ для взрослых с маской (мешок Амбу), тренажер для в/м инъекций и постановки клизм, тренажер для демонстрации проходимости дыхательных путей, тренажер полноростовой для отработки навыка СЛР (с мягкими ногами ), ингалятор компрессорный «бореал» f-400 , манекен симулятор взрослого человека для отработки навыков сестринского ухода , тренажер для промывания желудка, прибор для измерения артериального давления лд-81
	блок хирургических манипуляций (1)	Столы, стулья, мультимедийный проектор, ноутбук , стойка для мультимедиа
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1)	Шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы
4.	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).

Разработчики рабочей программы: к.м.н. Назарова А.С., д.м.н., профессор М.Г.

Омельяненко

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

**ПРИЛОЖЕНИЕ 1**  
**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ**  
**УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**  
**«ИВАНОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»**  
**МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии**

**Приложение**  
**к рабочей программе дисциплины**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

**Клиническая практика «Сестринская»**

**Уровень высшего образования:** специалитет

**Квалификация выпускника –** врач-лечебник

**Направление подготовки (специальность)** 31.05.01 «Лечебное дело»

**Тип образовательной программы:** программа специалитета

**Направленность (специализация):** медицинская

**Форма обучения:** очная

**Срок освоения образовательной программы:** 6 лет

Иваново, 2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

- ОПК 6, ОПК – 10, ОПК - 11

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	готовностью к оформлению медицинской документации	6 семестр
ОПК-10	готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	6 семестр
ОПК-11	готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	6 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
	ОПК-6	<b>Знать:</b> правила оформления документацию сестринского поста, процедурного кабинета		
		<b>Уметь:</b> <b>Владеть:</b> алгоритмом оформления оформлять документацию сестринского поста, процедурного кабинета	Практико ориентированные задания	Зачет 6 семестр  Контроль выполнения задания
	ОПК-10	<b>Знать:</b> правила проведения наблюдения за пациентом: проведения оценки сознания, измерения массы и длины тела, окружности головы и грудной клетки, измерения артериального давления, подсчета частоты пульса, частоты дыхания и их графическую запись, измерения температуры тела и регистрации ее в		

	<p>температурном листе, измерения диуреза, оценки стула</p> <p>Правила сбора материала для лабораторных исследований: сбор мочи на общий анализ, анализ по Нечипоренко, сбора кала на бактериологическое исследование, сбор мокроты на исследование, сбора мочи на пробу по Зимницкому, взятия мазка из зева и носа для бактериологического исследования, взятия крови из вены для исследования; подготовки больного к УЗИ и рентгеновскому исследованию органов ЖКТ и МВС; сопровождения больных на диагностические и лечебные процедуры; Правила ухода за больными под руководством медицинской сестры: смены постельного и нательного белья, правильного использования и хранения предметов ухода за больными, Правила проведения медицинских манипуляций: постановки клизм (очистительных, сифонных, лекарственных, масляных и гипертонических), - постановки газоотводной трубки, - промывания желудка, - применения пузыря со льдом, - применения грелки, - проведения ингаляций с помощью ДАИ, небулайзера - проведения ингаляций кислорода, - отсасывания мокроты, - постановки компрессов</p>		
--	--	--	--

	<p>(местно-согревающего и холодного)</p> <p>Правила санитарно-гигиенического, обслуживания больных:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- умывания, обработки полости рта, ушей и носа, стрижка ногтей, уход за волосами, в том числе обработки при педикулезе</li> <li>- обработки кожи кремом, мазью, болтушкой, присыпкой, наложения пластыря, подмывания, гигиенической и лечебной ванны.</li> <li>- кормления пациентов, выписывания порционного требования.</li> </ul> <p>Правила санитарно-гигиенического обслуживания тяжелобольных: осуществление кормления тяжелобольных, осуществление гигиенического обеспечения физиологических отпавлений, тяжелобольных (подачи, уборки и мытья суден, мочеприемников, смены памперсов и пр.),</p> <p>Правила транспортировки тяжелобольных, обработки пролежней</p>		
	<p><b>Уметь</b> проводить наблюдение за пациентом: наблюдать за внешним видом и состоянием, проводить оценку сознания, проводить измерение массы и длины тела, окружности головы и грудной клетки, проводить измерение артериального давления, подсчет частоты пульса, частоты дыхания и их графическую запись, проводить измерение температуры тела и регистрировать ее в температурном листе,</p>	<p>Практико-ориентированные задания.</p>	<p>Контроль выполнения задания, контроль выполнения УИРС с обоснованием сестринского диагноза и плана ухода</p>

	<p>проводить измерение диуреза, проводить оценку стула.</p> <p>Уметь: осуществлять сбор материала для лабораторных исследований:</p> <p>сбор мочи на общий анализ, анализ по Нечипоренко, сбор кала на бактериологическое исследование, сбор мокроты на исследование, сбор мочи на пробу по Зимницкому, взятие мазка из зева и носа для бактериологического исследования, взятие крови из вены для исследования</p> <p>Осуществлять подготовку больного к УЗИ и рентгеновскому исследованию органов ЖКТ и МВС</p> <p>Осуществлять сопровождение больных на диагностические и лечебные процедуры</p> <p>Осуществлять уход за больными под руководством медицинской сестры: проводить смену постельного и нательного белья, Осуществлять правильное использование и хранение предметов ухода за больными, проводить медицинские манипуляции:</p> <p>постановка клизм (очистительных, сифонных, лекарственных, масляных и гипертонических),</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- постановка газоотводной трубки,</li> <li>- промывание желудка,</li> <li>- применение пузыря со льдом,</li> <li>- применение грелки,</li> <li>- проведение ингаляций с помощью ДАИ, небулайзера</li> <li>- проведение ингаляций</li> </ul>		
--	---	--	--

	<p>кислорода,  - отсасывание мокроты,  - компрессов (местно согревающего и холодного)  Осуществлять санитарно-гигиеническое, обслуживание больных:  - умывание, обработка полости рта, ушей и носа, стрижка ногтей, уход за волосами, в том числе обработка при педикулезе  - обработка кожи кремом, мазью, болтушкой, присыпкой, наложение пластыря, подмывание, гигиеническая и лечебная ванна.  - кормление пациентов, выписывание порционного требования.  Обеспечивать санитарно-гигиеническое обслуживание тяжелобольных:  осуществлять кормление тяжелобольных,  осуществлять гигиеническое обеспечение физиологических отпавлений, тяжелобольных (подача, уборка и мытье суден, мочеприемников, смена памперсов и пр.),  участвовать в транспортировке тяжелобольных,  осуществлять обработку пролежней</p>		
	<p><b>Владеть:</b> наблюдением за пациентом:  внешним видом и состоянием,  оценкой сознания,  измерением массы и длины тела, окружности головы и грудной клетки,  измерением артериального давления, подсчитывать частоту пульса, частоту дыхания и осуществлять их графическую запись,</p>		



	<p>измерением температуры тела и регистрацией ее в температурном листе, измерением диуреза, оценкой стула</p> <p>Владеть: методикой сбора материала для лабораторных исследований:</p> <p>мочи на общий анализ, анализ по Нечипоренко, кала на бактериологическое исследование, мокроты на исследование, мочи на пробу по Зимницкому, мазка из зева и носа для бактериологического исследования, крови из вены для исследования</p> <p>Готовить больного к УЗИ и рентгеновскому исследованию органов ЖКТ и МВС</p> <p>Сопровождать больных на диагностические и лечебные процедуры</p> <p>Владеть уходом за больными под руководством медицинской сестры:</p> <p>проводить смену постельного и нательного белья, осуществлять правильное использование и хранение предметов ухода за больными, проводить медицинские манипуляции:</p> <p>постановка клизм (очистительных, сифонных, лекарственных, масляных и гипертонических),</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- постановка газоотводной трубки,</li> <li>- промывание желудка,</li> <li>- применение пузыря со льдом,</li> <li>- применение грелки,</li> <li>- проведение ингаляций с помощью ДАИ, небулайзера</li> <li>- проведение ингаляций кислорода,</li> </ul>		
--	---	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- отсасывание мокроты,</li> <li>- компрессов (местно-согревающего и холодного)</li> </ul> <p>Владеть санитарно-гигиеническим, обслуживанием больных:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- умыванием, обработка полости рта, ушей и носа, стрижка ногтей, уход за волосами, в том числе обработка при педикулезе</li> <li>- обработкой кожи кремом, мазью, болтушкой, присыпкой, наложение пластыря, подмывание, гигиеническая и лечебная ванна.</li> <li>- кормлением пациентов, выписывание порционного требования.</li> </ul> <p>Владеть санитарно-гигиеническим обслуживанием тяжелобольных:</p> <p>кормить тяжелобольных, гигиеническим обеспечением физиологических отпавлений, тяжелобольных (подача, уборка и мытье суден, мочеприемников, смена памперсов и пр.), транспортировкой тяжелобольных обрабатывать пролежней</p>		
	ОПК-11	<p><b>Знать:</b> правила работы с лекарственными препаратами:</p> <p>правила хранения, учета лекарственных препаратов и отчетности в соответствии с нормативными документами, закапывания капель в глаза, нос, уши, закладывания глазной мази на нижнее веко,</p> <p>правила сбора одноразового шприца,</p> <p>расчета назначенной дозы лекарственного вещества для приема, в том числе в миллилитрах для парентерального введения,</p>		

	<p>набора лекарственных растворов из ампулы и флакона, разведением антибиотиков, правилами подготовки системы для внутривенного капельного вливания, выполнения подкожных, внутримышечных и инъекций; проведения пункции и катетеризации периферических вен, проведения внутривенного капельного вливания; ухода за сосудистым катетером, Правилами наблюдения за состоянием и самочувствием пациента во время введения лекарственных средств, информированием врача, Знать мероприятия по оказанию доврачебной медицинской помощи при реакциях и осложнениях лекарственной терапии; правила набора и раздачи лекарств больным; условия инфекционной безопасности при обращении с кровью и другими биологическими жидкостями, медицинскими отходами; сбора и утилизации медицинских отходов; проведения влажной уборки процедурного кабинета, текущей и заключительной дезинфекции, дезинфекции воздуха в процедурном кабинете с помощью УФО; подготовки, хранения и использования дезинфицирующих растворов, осуществления мероприятий по соблюдению правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных</p>	
--	--	--

		осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции		
		<p><b>Уметь:</b> работать с лекарственными препаратами:</p> <p>обеспечивать хранение, учет лекарственных препаратов и отчетность в соответствии с нормативными документами, проводить закапывание капель в глаза, нос, уши, закладывание глазной мази на нижнее веко, собирать одноразовый шприц, рассчитывать назначенную дозу лекарственного вещества для приема, в том числе в миллилитрах для парентерального введения, набирать лекарственные растворы из ампулы и флакона, разводить антибиотики, готовить систему для внутривенного капельного вливания, выполнять подкожные, внутримышечные и инъекции, проводить пункцию и катетеризацию периферических вен, проводить внутривенное капельное вливание, осуществлять уход за сосудистым катетером, наблюдать за состоянием и самочувствием пациента во время введения лекарственных средств, информировать врача, оказывать доврачебную медицинскую помощь при реакциях и осложнениях лекарственной терапии, осуществлять набор и раздачу лекарств больным. Обеспечивать инфекционную безопасность при обращении с кровью и другими биологическими жидкостями,</p>	<p>Практико-ориентированные задания.</p>	<p>Контроль выполнения задания, контроль выполнения УИРС с обоснованием сестринского диагноза и плана ухода</p>

	<p>медицинскими отходами, осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов, проводить влажную уборку процедурного кабинета, текущую и заключительную дезинфекцию, дезинфекцию воздуха в процедурном кабинете с помощью УФО, готовить, хранить и использовать дезинфицирующие растворы, осуществлять мероприятия по соблюдению правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции</p>		
	<p><b>Владеть:</b> работой с лекарственными препаратами: хранить, учитывать лекарственные препараты, вести отчетность в соответствии с нормативными документами, закапывать капли в глаза, нос, уши, закладывать глазную мазь на нижнее веко, собирать одноразовый шприц, рассчитывать назначенную дозу лекарственного вещества для приема, в том числе в миллилитрах для парентерального введения, набирать лекарственные растворы из ампулы и флакона, разводить антибиотики, готовить систему для внутривенного капельного вливания, выполнять подкожные, внутримышечные и инъекции, проводить пункцию и</p>		

	<p>катетеризацию периферических вен, проводить внутривенное капельное вливание, осуществлять уход за сосудистым катетером, наблюдать за состоянием и самочувствием пациента во время введения лекарственных средств, информировать врача, оказывать доврачебную медицинскую помощь при реакциях и осложнениях лекарственной терапии, набирать и раздавать лекарства больным.</p> <p>Осуществлять инфекционную безопасность при обращении с кровью и другими биологическими жидкостями, медицинскими отходами, собирать и утилизировать медицинские отходы, проводить влажную уборку процедурного кабинета, текущую и заключительную дезинфекцию, дезинфекцию воздуха в процедурном кабинете с помощью УФО, готовить, хранить и использовать дезинфицирующие растворы, проведением мероприятий по соблюдению правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции</p>		
--	---	--	--

## 2 Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство – задание демонстрации практического умения

#### 2.1.1. Примерный перечень практических умений к зачету.

##### для учебной практики - сестринская

Оформлять документацию сестринского поста, процедурного кабинета

наблюдать за внешним видом и оценить его состояние,

проводить оценку сознания,

проводить измерение массы и длины тела, окружности головы и грудной клетки,

проводить измерение артериального давления, подсчет частоты пульса, частоты дыхания и их графическую запись,  
проводить измерение температуры тела и регистрировать ее в температурном листе,  
проводить измерение диуреза,  
проводить оценку стула.  
сбор мочи на общий анализ, анализ по Нечипоренко,  
сбор кала на бактериологическое исследование,  
сбор мокроты на исследование,  
сбор мочи на пробу по Зимницкому,  
взятие мазка из зева и носа для бактериологического исследования  
осуществлять подготовку больного к УЗИ и рентгеновскому исследованию органов ЖКТ и мочевыводящей системы.  
проводить смену постельного и нательного белья,  
осуществлять правильное использование и хранение предметов ухода за больными,  
проводить медицинские манипуляции:  
постановка клизм (очистительных, сифонных, лекарственных, масляных и гипертонических),  
- постановка газоотводной трубки,  
- промывание желудка,  
- применение пузыря со льдом,  
- применение грелки,  
- проведение ингаляций,  
- проведение ингаляций кислорода,  
- отсасывание мокроты,  
- постановка банок,  
- постановка горчичников,  
- компрессов (местно согревающего и холодного),  
осуществлять санитарно-гигиеническое, обслуживание больных:  
- умывание, обработка полости рта, ушей и носа, стрижка ногтей, уход за волосами, в том числе обработка при педикулезе  
- обработка кожи кремом, мазью, болтушкой, присыпкой, наложение пластыря, подмывание, гигиеническая и лечебная ванна,  
- кормление пациентов разного возраста, выписывание порционного требования  
осуществлять кормление тяжелобольных,  
осуществлять гигиеническое обеспечение физиологических отправлений, тяжелобольных (подача, уборка и мытье суден, мочеприемников, смена памперсов и пр.),  
участвовать в транспортировке тяжелобольных,  
осуществлять обработку пролежней.  
определять условия хранения лекарственных препаратов с учетом их характеристик,  
проводить закапывание капель в глаза, нос, уши, закладывание глазной мази на нижнее веко,  
собирать одноразовый шприц,  
набирать лекарственные растворы из ампулы и флакона,  
разводить антибиотики,  
готовить систему для внутривенного капельного вливания,  
проводить внутривенное капельное вливание  
осуществлять набор и раздачу лекарств больным.  
осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов,  
проводить влажную уборку процедурного кабинета, текущую и заключительную дезинфекцию, дезинфекцию воздуха в процедурном кабинете с помощью УФО,  
готовить, хранить и использовать дезинфицирующие растворы,  
осуществлять мероприятия по соблюдению правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных





использованию		избежания ятрогенных ошибок
Убедиться, что нет противопоказаний к данному лекарственному средству.	Уточнили у пациента переносимость данного лекарственного средства.	Введение фармакологического препарата, на который у пациента была аллергическая реакция, может привести к анафилактическому шоку, отеку Квинке
Информировать пациента о назначении врача и действии лекарственного средства, получить согласие на проведение процедуры.	Пациент дал согласие на проведение процедуры	Согласно закону пациент имеет право на согласие или отказ от проведения любой медицинской процедуры
Уложить пациента на кушетку и попросить освободить ягодичную область	Пациент лежит на кушетке освобожденными ягодицами	Положение лежа позволяет с расслабить мышцы, что обеспечивает безопасность процедуры (мышцы в расслабленном состоянии, что не позволяет сломаться игле)
Взять шприц в правую руку иглой вниз, фиксируя конус иглы мизинцем, другие пальцы располагая на корпусе шприца.		Данные правила способствуют предупреждению постинъекционных осложнений
Определить место для внутримышечной инъекции. Это верхний наружный квадрант ягодицы, наружная поверхность бедер, при необходимости - средняя треть плеча (область дельтовидной мышцы)	Выбрано место для в/м инъекции. Обычно это верхний наружный квадрант ягодицы	
Пропальпировать место инъекции, обработать дважды разными тампонами кожу пальцами левой руки, сбросить их в контейнер с дезраствором.	Место инъекции подготовлено	Пальпация места инъекции производится с целью выявления уплотнений, болезненности, что свидетельствует об осложнении. Делать инъекции в уплотнённые и болезненные места противопоказано!
Растянуть кожу в месте инъекции пальцами левой руки.	Кожа подготовлена	Уменьшаются болезненные явления при проколе кожи.
Ввести иглу под прямым углом на 2/3 длины иглы.	Игла введена в мышечный слой	Лекарственное средство вводится в середину мышечного слоя.
Ввести лекарственное средство, надавливая на поршень первым	Лекарство введено в мышцу	Для предупреждения травматизации тканей руку

пальцем левой руки, не меняя руки при введении лекарственного средства.

при введении лекарства не меняют

Извлечь иглу и приложить стерильный тампон, смоченный спиртом, к месту инъекции и придержать тампон, не отнимая его от кожи.

Инъекция выполнена

Тампон способствует остановке кровотечения

При назначении инъекций длительным курсом при необходимости наложить на место инъекции грелку

Тепло способствует лучшему всасыванию препарата и предупреждает образование инфильтрата

#### Окончание процедуры

1. Провести дезинфекцию шприца, иглы, ватных тампонов. Дезинфекция проводится в одном из регламентированных растворов, например: 3% раствор хлорамина. Кушетка в процедурном кабинете обрабатывается 1% раствором хлорамина, если она не имеет следов крови. В противном случае – 3% раствором хлорамина.

Иглы и шприцы промыты дез. раствором и находятся в контейнере с дез. раствором

Достигается лучший контакт дез. раствора с использованным шприцом и иглой

Снять перчатки, поместить в дезинфицирующий раствор.

Перчатки находятся в дез. растворе

Выполняются правила инфекционной безопасности

Обработать руки гигиеническим способом и осушить.

Данная манипуляция обеспечивает инфекционную безопасность

Помочь пациенту занять удобное положение.

Оцените реакцию пациента на процедуру.

В норме реакция пациента на процедуру адекватная. Осложнений, аллергических реакций не отмечается.

Контакт визуальный и вербальный с пациентом необходим на протяжении всей манипуляции для правильной оценки состояния пациента

6. Сделать запись о выполнении процедуры в листе назначения и реакции пациента на процедуру.

Это является обязательным условием для контроля и учета количества и качества выполненных инъекций.

### 2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью чек-листа оцениваются практические навыки, включенные в «Книгу учета практических умений студента» для студентов 3 курса лечебного факультета по практике сестринская. Выполняется проверка не менее двух умений.

Оценка практических умений является первым этапом экзамена и проводится в центре непрерывной практической подготовки.. Методики для контроля практических умений определяет преподаватель.

Практические умения оцениваются баллами по 100-балльной системе. Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше.

### **Чек-лист выполнения практического умения**

№ п/п	Критерии оценки	Оценка в баллах		
		Выполнено полностью	Выполнено не полностью/ с ошибками	Не выполнено
1.	Правильно подготовил все необходимые инструменты	20-10	10-5	0
2.	Представился пациенту и получил согласие на выполнение процедуры	20-10	10-5	0
3.	Правильно выполнил все этапы манипуляции	40-20	20-10	0
4.	Правильно назвал возможные осложнения данной манипуляции (оценка реакции пациента на процедуру)	20-10	10-5	0
5.	Сделал запись в первичной медицинской документации	20-10	10-5	0
	Итого:	100		

#### **2.2.1. Оценочное средство – решение ситуационной задачи. Подготовлен кейс из 40 ситуационных задач охватывающих ОПК 6, ОПК 10.**

##### **Пример ситуационные задачи к зачету (ОПК 6, ОПК 10)**

###### Задача № 1

Больному Е.,43 лет, поступившему в клинику с патологией желудочно-кишечного тракта назначено проведение ФГДС. Утром в день исследования пациент сообщил, что он принял таблетки и запил их чаем. Как поступить медицинской сестре в этой ситуации?

###### Задача № 2

У больного, поступившего в терапевтическую клинику с жалобами на боли в животе, после приема жирной пищи внезапно возникли приступообразные, интенсивные боли в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо, сопровождающиеся рвотой с примесью желчи, не приносящей облегчения. Ваши действия:

###### Задача № 3

Медсестра, осматривая плевательницу пациента, отметила наличие в мокроте прожилок крови. Какие действия необходимо предпринять медицинской сестре?

###### Задача № 4

В приемное отделение поступил мужчина с жалобами на кашель с отделением небольшого количества светло-серой мокроты с прожилками крови и болями в левой половине грудной клетки. Каковы будут независимые сестринские вмешательства?

###### Задача № 5.

Во время дезинфекции игл, загрязненных кровью больного, медсестра случайно уколола иглой палец.

1. Какие меры экстренной помощи необходимо предпринять?

2. Кому сообщить о травме?

3. Какие меры дальнейшей профилактики возможного парентерального инфицирования?

**Эталоны ответов.**

Эталон ответа к задаче 1.: сообщить лечащему врачу, так как в этом случае исследование окажется неинформативным

Эталон ответа к задаче 2. Сообщить врачу, так как у больного имеются признаки неотложного состояния, все действия медицинской сестры в этой ситуации являются зависимыми.

Эталон ответа к задаче 3. Посоветовать принять положение на левом боку, обеспечить плевательницей и проводить ее регулярный осмотр.

Оценка практических умений, опыта (владений) проводится по чек-листам.

**Чек-лист обследования пациента**

№ п/п	Критерии оценки	Оценка в баллах		
		Выполнено полностью	Выполнено не полностью/ с ошибками	Не выполнено
1.	Дан правильный ответ на поставленный в задаче вопрос, дано исчерпывающее обоснование своих действий	100-86	71-85	
2.	Дан правильный ответ на поставленный в задаче вопрос, но не дано исчерпывающее обоснование своих действий		56-85	
3.	Дан правильный ответ на поставленный в задаче вопрос, но не дано неверное обоснование своих действий		56-70	0
4.	Дан неправильный ответ на поставленный в задаче вопрос, не дано обоснование своих действий		5	0

**2.2.2. Критерии и шкала оценки ОПК 10**

Практические навыки оцениваются баллами по 100-балльной системе.

Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше.

ПК-10	Умеет: <u>Самостоятельно и без ошибок</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем сестринского вмешательства.	Умеет: <u>Самостоятельно</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем л необходимости и объем сестринского вмешательства, <u>но</u>	Умеет: <u>Под руководством преподавателя</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем сестринского вмешательства.	Умеет: Не определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; не может обосновать необходимость и объем сестринского вмешательства.

	.	<u>совершает отдельные ошибки.</u>		
ПК-11	<b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> обосновывает необходимость и объем сестринского вмешательства при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	<b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно</u> обосновывает необходимость и объем сестринского вмешательства при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	<b>Умеет</b> <u>Под руководством преподавателя</u> обосновывает необходимость и объем сестринского вмешательства при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	<b>Умеет</b> <u>Не способен</u> обосновывает необходимость и объем сестринского вмешательства при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

### 3.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью ситуационных задач оцениваются практические навыки, включенные в «Книгу учета практических умений студента» для студентов 3 курса лечебного факультета по практике сестринская. Выполняется проверка не менее двух умений.

Задачи для контроля практических умений определяет преподаватель путем случайного выбора.

Выполнение задания оцениваются баллами по 100-балльной системе. Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше.

### 2.3. Оценочное средство – выполнение учебно-исследовательской работы – оформление сестринской истории болезни курируемого пациента

**Тема: особенности индивидуализированного ухода за больным (Ф.И.О. по выбору студента) в терапевтическом отделении**

Во время прохождения учебной практики «сестринская» преподаватель определяет пациента для выполнения учебно-исследовательской работы студента.

УИРС выполняется по плану и состоит из литературного обзора и изложения особенностей сестринского процесса при патологии определенной системы.

План УИРС

- Особенности сестринского процесса и ухода за больным с патологией той системы, которая имеет место у пациента (пред- или послеоперационный период) – краткий литературный обзор
- Составить план наблюдения и ухода за конкретным пациентом (исходя из данных литературного обзора)
  - режим, в том числе двигательный
  - организация питания
  - наблюдение за основными функциями организма (сознание, температура, пульс, ЧД, АД)
  - основные физиологические отправления
  - возможные диагностические процедуры (в том числе подготовка к ним)
  - возможные лечебные процедуры (в том числе планируемое оперативное лечение)
  - определить методы оценки эффективности реабилитационных мероприятий данного пациента
  - определить значение ухода в системе реабилитационных мероприятий этого пациента
  - выделить критерии оценки эффективности ухода за данным пациентом

3. Описание наблюдения за пациентом в динамике: дата, основные результаты наблюдения и выполненные мероприятия по уходу (самочувствие – жалобы и основные проблемы пациента, подготовка к исследованию, доставка биологического материала, термометрия и т.д.)
4. Анализ сестринского процесса, выполненных мероприятий, их значение в организации лечения конкретного пациента. Оценка эффективности сестринского процесса и ухода за данным пациентом.
5. Список использованной литературы, Интернет-ресурсы.

### **2.3.1. Критерии и шкала оценки**

УИРС оценивается по 100 балльной системе

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов УИРС, проведения студентом самостоятельного сестринского физикального обследования, формулировкой сестринского диагноза, анализа полученных результатов с выделением приоритетных и потенциальных проблем пациента, составлением плана ухода и теоретическим обоснованием порядка его реализации, изложением алгоритма выполнения сестринских манипуляций, оценкой эффективности ухода.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов УИРС, проведения студентом самостоятельного проведения студентом, анализа полученных результатов с выделением приоритетных проблем пациента, но без их детального анализа, составлением плана ухода и без четкого теоретического обоснования порядка его реализации, с несущественными ошибками в описании алгоритма выполнения сестринских манипуляций, нечетко сформулированных критериев оценки эффективности ухода.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов УИРС, проведения студентом анализа полученных результатов без выделения приоритетных проблем пациента и без их детального анализа, без четкого теоретического обоснования порядка его реализации разделов плана ухода и оценки его эффективности.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания УИРС, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках или обоснования проблем пациента, отсутствии или неверного изложения плана ухода.

### **2.3.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания.**

УИРС оформляется после проведения студентом под контролем преподавателя курации пациента в терапевтическом отделении. На последнем практическом занятии по дисциплине проводится защита основных положений выполненной учебной исследовательской работы..

Оценивается по 100 балльной системе

УИРС оценивается по 100 балльной системе

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов УИРС, проведения студентом самостоятельного сестринского физикального обследования, формулировкой сестринского диагноза, анализа полученных результатов с выделением приоритетных и потенциальных проблем пациента, составлением плана ухода и теоретическим обоснованием порядка его реализации, изложением алгоритма выполнения сестринских манипуляций, оценкой эффективности ухода.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов УИРС, проведения студентом самостоятельного проведения студентом, анализа полученных результатов с выделением приоритетных проблем пациента, но без их детального анализа,

составлением плана ухода и без четкого теоретического обоснования порядка его реализации, с несущественными ошибками в описании алгоритма выполнения сестринских манипуляций, нечетко сформулированных критериев оценки эффективности ухода.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов УИРС, проведения студентом анализа полученных результатов без выделения приоритетных проблем пациента и без их детального анализа, без четкого теоретического обоснования порядка его реализации разделов плана ухода и оценки его эффективности.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания УИРС, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках или обоснования проблем пациента, отсутствии или неверного изложения плана ухода.

### **3. Критерии получения студентом оценки на зачете по практике**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических навыков по модулю дисциплины.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение плана практики.

Зачет осуществляется в два этапа:

#### **I. Оценка практических умений.**

Результаты контроля практических умений оцениваются в баллах по 100-балльной системе. Студенту необходимо выполнить два практических умения. Положительной оценкой этапа считается оценка 56 баллов и выше за каждое практическое умение. Оценка за первый этап является средней арифметической за выполнение каждого умения и составляет 50 % оценки за зачет.

II. Собеседование по ситуационным задачам и УИРС (с опорой на дневник практики). Студенту необходимо решить две ситуационные задачи – правильно ответить на поставленный в задаче вопрос. Положительной оценкой является решение обеих ситуационных задач, каждая из которых оценивается по 100 балльной системе.

Оценка УИРС.

Положительной оценкой этапа считается оценка 56 баллов и выше.

При получении неудовлетворительной оценки (ниже 56 баллов) за любой или этап зачет считается несданным.

Авторы-составители ФОС: к.м.н. Назарова А.С., д.м.н., профессор Омеляненко М.Г.

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

Факультет: лечебный  
Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии



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

*И. Е. Мишина* — И.Е. Мишина

«5» июля 2020 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе  
первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности:  
«Уход за больными»

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



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

Учебная практика: « Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности:

«Уход за больными»

Способ проведения — стационарная.

Форма проведения - дискретно

### ЦЕЛИ ПРАКТИКИ

Получение первичных профессиональных умений и навыков ухода за больными терапевтического и хирургического профиля с заболеваниями различных органов и систем в объеме работы младшего медицинского персонала, оказания первой помощи при неотложных состояниях.

### ЗАДАЧИ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

- 1) освоение функциональных обязанностей младшего медицинского персонала в условиях работы во взрослых стационарах терапевтического и хирургического профиля;
- 2) овладение приемами наблюдения и ухода за больными с наиболее распространенной патологией и оказания первой помощи при неотложных состояниях;
- 3) овладение процедурами и манипуляциями младшего медицинского персонала;
- 4) освоение приемов поведения согласно принципам медицинской деонтологии и этики.

## 2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ В ХОДЕ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ

В результате освоения учебной практики обучающийся должен овладеть следующими компетенциями:

- ОПК — 4 способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
- ОПК — 10 готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи

В результате освоения дисциплины обучающийся должен ЗНАТЬ:

- Структуру и принципы работы ЛПУ.
- Основные этапы работы младшего медицинского персонала в стационарах терапевтического и хирургического профиля для взрослых.
- Виды санитарной обработки больных.
- Особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных систем организма.

### Перечень практических навыков

№ п/п	Формируемые компетенции	Перечень практических навыков	Число повторений
1	ОПК 4	<b>Знать:</b> Правила общения с пациентами (их родственниками/законными представителями) Правила информирования об изменениях в состоянии пациента Условия конфиденциальности при работе с биологическим материалом и медицинской документацией Трудовое законодательство Российской	

		<p>Федерации, регулирующее трудовой процесс младшей медицинской сестры; нормы этики в профессиональной деятельности</p> <p>Правила внутреннего трудового распорядка, лечебно-охранительного, санитарно-гигиенического и противоэпидемиологического режима</p> <p><b>Уметь:</b> Получать информацию от пациентов (их родственников/законных представителей) 5</p> <p>Создавать комфортные условия пребывания пациента в медицинской организации 5</p> <p><b>Владеть:</b> Получением информации от пациентов (их родственников/законных представителей) 5</p>	
2	<b>ОПК 10</b>	<p><b>Знать:</b> Порядок проведения санитарной обработки пациента и гигиенического ухода за пациентом с недостаточностью самостоятельного ухода</p> <p>Методы пособия при физиологических отправлениях пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода</p> <p>Алгоритм измерения антропометрических показателей</p> <p>Санитарно-эпидемиологические требования соблюдения правил личной гигиены пациента</p> <p>Правила кормления пациента с недостаточностью самостоятельного ухода</p> <p>Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания пациентов</p> <p>Алгоритм смены нательного и постельного белья пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода</p> <p>Правила использования и хранения предметов ухода за пациентом</p> <p>Условия безопасной транспортировки и перемещения пациента с использованием принципов эргономики</p> <p>Правила безопасной транспортировки биологического материала в лабораторию медицинской организации, работы с медицинскими отходами</p> <p>Виды упаковок (емкостей), контейнеров для материальных объектов и медицинских отходов, правила герметизации упаковок для отходов различного класса</p>	

	<p>опасности</p> <p>Инструкция по сбору, хранению и перемещению медицинских отходов организации</p> <p>Схема обращения с медицинскими отходами</p> <p>Правила гигиенической обработки рук</p> <p>Производить уборку помещений, в том числе с применением дезинфицирующих и моющих средств</p> <p>Производить предстерилизационную очистку медицинских изделий</p> <p>Производить обезвреживание отдельных видов медицинских отходов, обработку поверхностей, загрязненных биологическими жидкостями</p> <p>Правильно применять средства индивидуальной защиты</p> <p>График проведения ежедневной влажной и генеральной уборки палат, помещений, кабинетов с использованием дезинфицирующих и моющих средств</p> <p>Способы обеззараживания воздуха и проветривания палат, помещений, кабинетов</p> <p>Инструкция по санитарному содержанию холодильников и условиям хранения личных пищевых продуктов пациентов</p> <p>Правила инфекционной безопасности при выполнении трудовых действий</p> <p>Правила хранения уборочного инвентаря, дезинфицирующих и моющих средств</p> <p>Инструкции по применению моющих и дезинфицирующих средств, используемых в медицинской организации</p> <p>Правила дезинфекции и предстерилизационной очистки медицинских изделий</p> <p>Инструкции по проведению дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей многократного применения для медицинских отходов</p> <p>Методы безопасного обезвреживания инфицированных и потенциально инфицированных отходов</p>	
	<p><b>Уметь:</b></p> <p>Размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики</p> <p>Использовать средства и предметы ухода при санитарной обработке и гигиениче-</p>	<p>5</p> <p>5</p>

	ском уходе за пациентом	
	Оказывать пособие пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях	5
	Кормить пациента с недостаточностью самостоятельного ухода	5
	Производить смену нательного и постельного белья	5
	Осуществлять транспортировку и сопровождение пациента	5
	Доставлять биологический материал в лаборатории медицинской организации	5
	Правильно применять средства индивидуальной защиты	5
	Производить гигиеническую обработку рук	5
	Производить уборку помещений, в том числе с применением дезинфицирующих и моющих средств	5
	<b>Владеть (трудоовые действия):</b>	
	Санитарной обработкой, гигиеническим уходом за тяжелобольными пациентами (умывание, обтирание кожных покровов, полоскание полости рта)	5
	Оказанием пособия пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях (подача, уборка и мытье суден, мочеприемников, смена памперсов и пр.)	5
	Кормлением пациента с недостаточностью самостоятельного ухода	5
	Сменой нательного и постельного белья	5
	Транспортировкой и сопровождением пациента	5
	Доставкой биологического материала в лабораторию	5
	Ежедневной влажной и генеральной уборкой палат, помещений, кабинетов с использованием дезинфицирующих и моющих средств	5
	Обеззараживанием воздуха и проветриванием палат, помещений, кабинетов	5

### 3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

«Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности: «Уход за больными» относится к разделу блока 2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа», базовой части, учебной практике. Данная учебная практика «является первой клинической практикой, в ходе которой студенты начинают работать непосредственно с больными в условиях конкретного ЛПУ. Наблюдение и уход за больным является неотъемлемой частью лечебного процесса, поэтому

будущий врач должен не только владеть навыками младшего медицинского персонала, но и уметь контролировать его работу.

Программа учебной практики складывается из практических занятий, в ходе которых студенты осваивают основные этапы работы младшего медперсонала, принципы организации работы ЛПУ с целью создания безопасной больничной среды, в том числе соблюдения лечебно-охранительного и противоэпидемического режима лечебных учреждений, приемы ухода за больными и правила проведения процедур и манипуляций; постигают этико-деонтологические основы поведения медицинских работников и приобретают опыт взаимоотношений с персоналом, пациентами и их родственниками.

#### **Связь с предшествующими дисциплинами**

При освоении учебной практики «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности: «Уход за больными» студенты могут опираться на знания, полученные ими при освоении дисциплины «Первая помощь и уход за больными»

#### **Связь с последующими дисциплинами**

Знания и умения, полученные при освоении программы учебной практики, студент использует при дальнейшем изучении дисциплин: учебная практика «Клиническая практика по получению первичных профессиональных умений и навыков профессиональной деятельности: «Сестринская», пропедевтика внутренних болезней, факультетская терапия, госпитальная терапия, общая хирургия, факультетская и госпитальная хирургия, инфекционные болезни, акушерство и гинекология.

#### **4. ОБЪЕМ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

Общая трудоемкость учебной практики составляет **3 зачетных единицы, 108 часов**

#### **5. СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

Содержание практики: самостоятельная профессиональная деятельность в объеме работы младшего медицинского персонала под контролем преподавателя ВУЗА и среднего медперсонала ЛПУ.

Основные разделы практики:

Инструктаж по технике безопасности

Основные этапы работы младшего медицинского персонала

Организация работы больницы, лечебно-охранительный и санитарно-противоэпидемический режим ЛПУ

Участие в соблюдении санитарно-противоэпидемического режима ЛПУ

Наблюдение за пациентами (внешний вид, состояние, сознание, антропометрия, измерение ЧД, ЧСС, АД, термометрия, измерение диуреза)

Осуществление ухода за пациентами с различными заболеваниями органов и систем

Санитарно-просветительная работа

Уход за тяжелобольными пациентами

Оказание первой помощи

Промежуточная аттестация

#### **6. ФОРМЫ ОТЧЕТА ПО ПРАКТИКЕ**

В ходе практики студенты оформляют «Дневник практики», где фиксируется объем выполненной работы, освоение практических навыков, учебно-исследовательская работа

#### **7. ФОРМЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ. ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ.**

Промежуточная аттестация в ходе освоения учебной практики «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности: «Уход за больными» осуществляется в форме зачета с целью контроля освоения практических навыков. Зачет проводится в условиях центра непрерывной

практической подготовки с использованием тренажеров и муляжей, оценивается правильность выполнения алгоритма манипуляций.

Характеристика ФОС представлена в Приложении 1.

## 8. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Литература:

1. Ослопов В.Н. Общий уход за больными в терапевтической клинике [Текст] : учебное пособие : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. - Изд. 3-е, испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
2. Ослопов В.Н. Общий уход за больными в терапевтической клинике: учебное пособие / Ослопов В.Н., Богоявленская О.В.- 3-е изд., испр. и доп. 2013. <http://www.studmedlib.ru>
3. Уход за хирургическими больными : руководство к практ. занятиям : учеб. пособие / [Кузнецов Н. А. и др.] ; под ред. Н. А. Кузнецова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru>
4. Основы ухода за хирургическими больными: учебное пособие / А.А. Глухов, А.А. Андреев, В.И. Болотских. 2015. <http://www.studmedlib.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 «Информио»,
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.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> 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»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> 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»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> 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»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
<b>Зарубежные ресурсы</b>		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
<b>Ресурсы открытого доступа</b>		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> 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»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> 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	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
18	BioMed Central (BMC)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> 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	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> 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	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> 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	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> 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: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Учебная практика «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе умений и навыков научно-исследовательской деятельности « Уход за больными терапевтического профиля» проходит на кафедре внутренних болезней и фтизиатрии, которая располагается на базе ОБУЗ ОКБ, г. Иваново, ул. Любимова, д.1 и ОБУЗ «Кардиологический диспансер», г. Иваново, ул. Советская, д. 28; Центр НППО ИвГМА г. Иваново, Шереметевский проспект, д. 8 и учреждений здравоохранения Ивановской области, с которыми заключены договоры о сотрудничестве

Имеются:

- учебные аудитории – 5 на 75 посадочных мест
- конференц-зал – 1 на 56 посадочных мест
- преподавательская – 1



- кабинет заведующего кафедрой – 1
- лаборантская – 1
- учебные аудитории Центра НППО: блок сестринских манипуляций - 4, блок хирургических манипуляций - 2

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются 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
2	Учебные аудитории (5)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методические пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер, мобильный ПК монитор (2), ноутбук (3) СБ DEPO Race X320N E5300/ (1) пикфлоуметр (2), электрокардиограф, камертон, стенды, наборы имеются наборы предметов ухода за больными, инструментарий, образцы медицинской документации
	Учебные аудитории Центра НППО блок сестринских манипуляций (4)	Тренажер сердечно-легочной и мозговой реанимации с индикацией правильности проводимых действий, тренажер для постановки клизм; тренажер для постановки внутримышечных инъекций; тренажер для проведения забора крови из вены и внутривенных инъекций; тренажер для зондирования и промывания желудка. Имеются алгоритмы выполнения манипуляций на указанных тренажерах
	блок хирургических манипуляций (2)	Столы, стулья, кушетка жесткая, мультимедийный проектор, ноутбук, стойка для мультимедиа, экран, манекен полноростовой отработки навыков по уходу тренажер полноростовой для отработки навыка СЛР (с мягкими ногами), нога с ранами для отработки навыка наложения швов, рука с ранами для отработки навыка наложения швов тренажер подавившегося взрослого
3.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1)	Шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы
4.	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).

Разработчики рабочей программы: к.м.н. Калинина О.В., к.м.н., доцент Солнышков С.К.

Рабочая программа практики 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 академия»**  
Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии

Приложение  
к рабочей программе модуля дисциплины

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по учебной практике**  
**Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе**  
**первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности:**  
**«Уход за больными»**

**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

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по модулю

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует модуль

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-4	Соблюдать этические и деонтологические правила при работе с пациентами, медицинским персоналом, медицинской документацией лечебного учреждения	1,2 семестр
ОПК-10	готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	1,2 семестр

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по модулю

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	ОПК-4	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- этические и деонтологические правила при работе с пациентами, медицинским персоналом, медицинской документацией лечебного учреждения ;</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применить этические и деонтологические правила при работе с пациентами, медицинским персоналом, медицинской документацией лечебного учреждения</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- этическими и деонтологическими правилами при работе с пациентами, медицинским персоналом</li> </ul>	<p>Комплекты:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Тестовых заданий.</li> <li>2. Практико-ориентированных заданий</li> </ol>	<p>Зачет, 2 семестр</p> <p>Оценка тестовых заданий</p> <p>Оценка практических навыков</p>
2	ПК-10	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритм проведения расспроса пациента;</li> <li>- алгоритм обследования пациента (общего осмотра элементов обследования по системам);</li> <li>- современные методы лабораторной и инструментальной диагностики.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать и интерпретировать полученную от пациентов информацию;</li> <li>- проводить и интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования пациентов;</li> <li>- подготовить пациента к лабораторным обследованиям;</li> </ul>	<p>Комплекты:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Тестовых заданий.</li> <li>2. Практико-ориентированных заданий</li> </ol>	

	<p>Осуществлять уход за больными под руководством медицинской сестры:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить смену постельного и нательного белья,</li> <li>-осуществлять правильное использование и хранение предметов ухода за больными,</li> </ul> <p>Осуществлять санитарно-гигиеническое, обслуживание больных:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- умывание, обработка полости рта, ушей и носа, стрижка ногтей, уход за волосами, в том числе обработка при педикюлезе</li> <li>- обработка кожи кремом, мазью, болтушкой, присыпкой, наложение пластыря, подмывание, гигиеническая и лечебная ванна,</li> <li>- кормление пациентов разного возраста, выписывание порционного требования.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- получением информации от пациента;</li> <li>- первичным обследованием пациента в соответствии с действующей методикой.</li> </ul> <p>осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов,</p> <p style="padding-left: 40px;">проводить влажную уборку палат, процедурного кабинета, текущую и заключительную дезинфекцию</p> <p style="padding-left: 40px;">готовить, хранить и использовать дезинфицирующие растворы,</p> <p>осуществлять мероприятия по соблюдению правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.</p>		
--	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий.

#### 2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 8 заданий на компетенцию ОПК-4, 200 заданий на компетенцию ОПК-10. Все задания с выбором одного правильного ответа.

Вариант тестовых заданий состоит из 50 тестов закрытого типа первого уровня (необходимо выбрать один верный ответ из пяти предложенных). Полная база тестовых заданий включает тесты по всем разделам учебной практики:

Инструкция по выполнению: в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из пяти предложенных.

*Примеры:* **1. Каким способом дезинфицировать плевательницу?**

- 1) Раствором хлорамина Б.
- 2) Ополаскивать кипяченой водой.
- 3) Ополаскивать раствором перманганата калия.
- 4) Любым способом, перечисленным выше.
- 5) Ополоснуть водой из-под крана.

**2. Температуру тела у пациентов в стационаре, как правило, измеряют**

- 1) ежедневно 1 раз в день;
- 2) через 1 день;
- 3) 1 раз в неделю;
- 4) 2 раза в день;
- 5) 3 раза в день.

**3. Субфебрильной называется температура тела**

- 1) 37 – 38°C
- 2) 38 – 38,9°C
- 3) 39 – 39,9°C
- 4) 40,0-41,0°C
- 5) ниже 37°C

**4. У лихорадящего больного для снижения температуры тела применяют следующие физические методы охлаждения:**

- 1) прием холодной воды;
- 2) клизмы с прохладной водой;
- 3) обтирание кожи слабым спиртовым раствором;
- 4) сквозное проветривание комнаты, где находится больной;
- 5) прием прохладной ванны.

**5. Литическое снижение температуры тела характеризуется**

- 1) быстрым падением температуры тела;
- 2) постепенным снижением температуры тела;
- 3) развитием сильной слабости, обильного потоотделения;
- 4) всем выше перечисленным;
- 5) ничем из выше перечисленного.

**6. Пациенту с патологией органов дыхания назначено исследование общего анализа мокроты. Объясните пациенту, как правильно это сделать?**

- 1) обследование проводится после завтрака;
- 2) проводится утром натощак;
- 3) после приема пероральных и инъекционных препаратов;
- 4) перед процедурой необходимо почистить зубы и прополоскать рот;
- 5) после проведения постурального дренажа.

**2.1.2. Критерии и шкала оценки**

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

Отметка «сдано» выставляется студенту, если правильно отвечено на 28 и более тестовых заданий (56 % и более).

Отметка «не сдано» выставляется студенту, если правильных ответов 27 и менее (менее 56 %).

**2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Тестирование – первый этап зачета по практике. Тестирование проводится *в последний день учебной практики*. До тестирования допускаются студенты, выполнившие программу практики. Тестирование проводится в бумажном варианте на специальных бланках для итогового тестирования. Продолжительность тестирования 50 минут (по 1 минуте на тестовое задание). Исправле-

ние ответов в бланках не допускается. Студентам запрещается пользоваться учебной литературой и мобильным телефоном.

Вариант тестовых заданий состоит из 50 тестов закрытого типа первого уровня (необходимо выбрать один верный ответ из пяти предложенных). Полная база тестовых заданий включает тесты по всем разделам учебной практики:

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

## 2.2. Оценочное средство: практико-ориентированные задания.

### 2.2.1. Содержание.

Для оценки практических умений, опыта (владений) имеется 50 практико-ориентированных заданий.

Инструкция: Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

Примеры:

#### Задание 1.

**Объясните пациенту, как правильно сдать анализ мочи по Нечипоренко**

1) *Эталон ответа:*

после туалета наружных половых органов в чистую посуду (выданную медицинским работником) собрать среднюю порцию мочи, поставить в специально подготовленный штатив.

#### Задание 2.

**Подготовить пациента к УЗИ мочевого пузыря и предстательной железы**

*Эталон ответа:*

принять жидкости в количестве 1 л за 1,5-2 часа до исследования и не мочиться до проведения исследования;

**Задание 3.** Определите пульс на лучевых артериях.

*Эталон ответа:*

Исследование артериального пульса на лучевой артерии проводят кончиками II, III и IV пальцев, охватывая правой рукой левую руку пациента в области лучезапястного сустава. Вначале прощупывают артериальный пульс на обеих руках, чтобы выявить возможное неодинаковое наполнение и величину пульса справа и слева. Затем приступают к подробному изучению пульса на одной руке. Определяют свойства пульса: ритмичность, частоту, наполнение и напряжение. В норме: пульс одинаковый на обеих руках, ритмичный с частотой 60-90 ударов в 1 минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения.

### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ОПК-4	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выполняет практикоориентированные задания</p> <p><b>Владеет:</b></p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно</u> выполняет практикоориентированные задания <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p>	<p><b>Умеет</b> <u>Под руководством преподавателя</u> выполняет практикоориентированные задания</p> <p><b>Владеет:</b></p>	<p><b>Умеет</b> Не способен выполнять практикоориентированные задания</p>

	<u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> выполняет практикоориентированные задания	<b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> выполняет практикоориентированные задания	<u>Самостоятельно</u> выполняет практикоориентированные задания <u>но допускает небольшие ошибки.</u>	<b>Владеет:</b> <u>Не способен</u> выполняет практикоориентированные задания
ОПК -10	<b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> анализирует и интерпретирует полученную от пациентов информацию; проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; интерпретирует результаты лабораторного обследования; интерпретирует результаты инструментального обследования.  <b>Владеет:</b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой.	<b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно</u> анализирует и интерпретирует полученную от пациентов информацию; проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; <u>но совершает отдельные ошибки.</u>  <b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой.	<b>Умеет</b> <u>Под руководством преподавателя</u> анализирует и интерпретирует полученную от пациентов информацию; проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов;  <b>Владеет:</b> Получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой, <u>но допускает небольшие ошибки.</u>	<b>Умеет</b> Не способен анализировать и интерпретировать полученную от пациентов информацию; не проводит и не интерпретирует результаты физикального обследования пациентов;  <b>Владеет:</b> <u>Не способен</u> самостоятельно получить информацию от пациента; обследовать пациента
ОПК -10	<b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> выполняет мероприятия по уходу за пациентом.  <b>Владеет:</b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> выполняет мероприятия по уходу за пациентом.	<b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно</u> о выполняет мероприятия по уходу за пациентом. , <u>но совершает отдельные ошибки.</u> <b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> выполняет мероприятия по уходу за пациентом, но имеются несущественные неточности.	<b>Умеет:</b> <u>Под руководством преподавателя</u> выполняет мероприятия по уходу за пациентом.  <b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> выполняет мероприятия по уходу за пациентом, но исправляет неточности после указания преподавателя.	<b>Умеет:</b> Не выполняет мероприятия по уходу за пациентом.  <b>Владеет:</b> Не способен выполняет мероприятия по уходу за пациентом..

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.



С помощью практико-ориентированных заданий оценивается освоение обучающимися практических умений и опыта (владений). Обучающемуся необходимо продемонстрировать практические умения (не менее двух) в соответствии с уровнем его освоения, а также опыта (владения).

Результаты оцениваются как «выполнено», «не выполнено».

### **3. Критерии получения студентом зачета по учебной практике**

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических умений, опыта (владений) по дисциплине.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение учебного плана данной дисциплины.

Зачет осуществляется в два этапа:

I. Тестовый контроль знаний. Тестирование проводится в бумажном варианте на специальных бланках для итогового тестирования. Продолжительность тестирования 50 минут (по 1 минуте на тестовое задание). Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

II. Проверка практических умений, опыта (владений). Результаты контроля практических умений оцениваются в баллах по 100-балльной системе. Студенту необходимо выполнить два практических умения. Положительной оценкой этапа считается оценка 56 баллов и выше за каждое практическое умение. Оценка за первый этап является средней арифметической за выполнение каждого умения и составляет 50 % оценки за зачет.

Оценка УИРС.

Положительной оценкой этапа считается оценка 56 баллов и выше.

Зачет считается сданным, если успешно пройдены этапы зачета (оценка выше 56 баллов). При получении неудовлетворительной оценки (ниже 56 баллов) за любой или этап зачет считается несданным

Автор-составитель ФОС: к.м.н. Калинина О.В., д.м.н., доцент Солнышков С.К.