

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

**«Тверской государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра общей врачебной практики и семейной медицины**

**Рабочая программа практики**

**ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)**

для обучающихся по направлению подготовки (специальность)

**31.08.54 ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ  
МЕДИЦИНА).**

форма обучения  
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	67 з.е. / 2412 ч..
в том числе:	
контактная работа	1608 ч.
самостоятельная работа	804 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет с оценкой / 4 семестр

**Тверь, 2025**

## **I. Разработчики:**

1. зав. кафедрой общей врачебной практики и семейной медицины, профессор, доктор мед. наук, профессор Колбасников Сергей Васильевич

2. доцент кафедры общей врачебной практики и семейной медицины, доцент, кандидат мед. наук, доцент Кононова Алла Геннадьевна

**Внешняя рецензия дана:** главный врач ГБУЗ «Калининская ЦРКБ», кандидат мед. наук, Харченко Александр Павлович «2» февраля 2025 г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры «6» февраля 2025 г. (протокол № 7)

Рассмотрена на заседании Методического совета по обучению в ординатуре (протокол №1 от «26» августа 2025 г.)

Рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно-методического совета (протокол №1 от «27» августа 2025 г.)

## II. Пояснительная записка

Рабочая программа практики **ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)** разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности **31.08.54 ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)**, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 9 января 2023 г. №16, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

### 1. Вид и тип практики

Вид практики – производственная.

Тип практики – клиническая.

### 2. Цель и задачи практики

Целью практики является закрепление знаний, приобретённых в процессе теоретической подготовки, развитие и совершенствование умений и навыков, полученных в процессе обучения, формирование у обучающихся универсальных и профессиональных компетенций для осуществления профессиональной деятельности в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами практики являются:

- формирование у клинических ординаторов специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» навыков профессиональной деятельности с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдению правил врачебной этики и деонтологии;
- совершенствование навыков по основным направлениям деятельности врача общей практики (семейного врача), работающего в структуре первичной медико-санитарной помощи;
- закрепление на практике методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей, подростков и взрослых;
- закрепление знаний по этиологии, патогенезу, диагностике, клинических проявлений, дифференциальной диагностике и лечению заболеваний и патологических состояний у детей, подростков и взрослых;
- закрепление и усовершенствование практических навыков по методике клинического обследования здоровых и больных пациентов;
- совершенствование навыков интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов обследования пациентов;
- совершенствование навыков назначения лечения пациентам в соответствии с существующими современными стандартами оказания медицинской помощи;
- формирование и развитие практических навыков оказания квалифицированной врачебной помощи населению при развитии неотложных состояний;
- закрепление и совершенствование навыков проведения реабилитационных и общеоздоровительных мероприятий у пациентов, перенесших острые или страдающими хроническими соматическими заболеваниями;
- закрепление и совершенствование навыков проведения диспансеризации здоровых и больных, а также осуществления специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, в том числе новой коронавирусной инфекции COVID-19;
- закрепление и совершенствование навыков по ведению учетно-отчетной документации врача общей практики (семейного врача)

### 3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

В результате прохождения практики у обучающегося формируются универсальные (УК-1, УК-3, УК-4), общепрофессиональные (ОПК-4, ОПК-5, ОПК-7, ОПК-9, ОПК-10) и профессиональные компетенции (ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4) для успешной профессиональной деятельности в качестве врача общей практики (семейного врача):

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения – Индикаторы достижения компетенций	В результате изучения дисциплины обучающийся должен:
-------------------------	---	--

<b>УК-1</b> Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	<b>УК-1.1</b> Критически оценивает возможности применения достижений в методах и технологиях научной коммуникации в области медицины и фармации	<b>Знать:</b> - современные достижения в методах и технологиях научной коммуникации, в том числе и использованием IT-технологий - методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при решении практических задач <b>Уметь:</b> - анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач - оценивать потенциальные выигрыши или проигрыши реализации вариантов решения практических задач <b>Владеть навыками:</b> критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению практических задач, в том числе в междисциплинарных областях
	<b>УК-1.2</b> Анализирует различные способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	<b>Знать:</b> способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной деятельности <b>Уметь:</b> анализировать различные варианты применения в профессиональной деятельности достижений в области медицины и фармации <b>Владеть навыками:</b> разработки различных способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте, в том числе при решении исследовательских и практических задач
<b>УК-3</b> Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	<b>УК-3.1</b> Организует и корректирует командную работу врачей, среднего и младшего персонала	<b>Знать:</b> командный подход в менеджменте, специфику групповой динамики и процесса командообразования <b>Уметь:</b> -организовывать командное взаимодействие для решения управленческих задач - корректировать работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений <b>Владеть навыками:</b> -построения командного менеджмента в медицинской организации - навыками корректировки командной работы врачей, среднего и младшего персонала
	<b>УК-3.2</b> Планирует и организует процесс оказания медицинской помощи населению	<b>Знать:</b> основы командного взаимодействия при организации процесса оказания медицинской помощи населению <b>Уметь:</b>

		<p>анализировать организационные процессы в медицинской организации и разрабатывать предложения по повышению их эффективности при оказании медицинской помощи населению</p> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <p>планирования и организации процесса оказания медицинской помощи населению</p>
<p><b>УК-4.</b> Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности</p>	<p><b>УК-4.1</b> Выстраивает взаимодействие с пациентами в рамках своей профессиональной деятельности</p>	<p><b>Знать:</b> принципы пациент-ориентированного общения с пациентом с целью постановки предварительного диагноза</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритм медицинского консультирования в целях разъяснения необходимой информации пациенту (его законному представителю)</li> </ul> <p><b>Уметь:</b> - устанавливать контакты и организовывать общение с пациентами, используя современные коммуникационные технологии</p> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- нормами этики и деонтологии при общении с пациентами в рамках своей профессиональной деятельности</li> <li>- навыками пациент-ориентированного общения в целях сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя)</li> </ul>
	<p><b>УК-4.2</b> Выстраивает взаимодействие с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности</p>	<p><b>Знать:</b></p> <p>этические и деонтологические нормы взаимодействия с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>устанавливать контакты и организовывать общение с коллегами в соответствии с потребностями совместной деятельности, используя современные коммуникационные технологии</p> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использования этических и деонтологических норм общения с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности</li> </ul>
<p><b>ОПК-4.</b> Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов</p>	<p><b>ОПК-4.1</b> Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- современные методы диагностики основных нозологических форм</li> <li>- современную классификацию, этиологию, патогенез, симптоматику заболеваний и состояний, требующих оказания медицинской помощи</li> <li>- международную классификацию болезней (МКБ)</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять клиническую картину заболеваний и (или) состояний</li> <li>- проводить клиническое обследование</li> </ul>

		<p>пациентов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- уметь пользоваться МКБ для постановки диагноза</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сбора жалоб и анамнеза, проведения физикального обследования пациентов в объеме, необходимом для работы в качестве врача общей практики (семейная медицина)</li> <li>- методами дифференциальной диагностики при постановке диагноза</li> <li>- навыками установления диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем</li> </ul>
	<p><b>ОПК-4.2</b> Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные методы лабораторных и инструментальных обследований</li> <li>- основные показания для проведения исследований</li> <li>- правила интерпретации полученных результатов</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применять лабораторные и инструментальные методы исследований и интерпретировать полученные результаты</li> <li>- оценивать результаты выполненных исследований, в том числе вспомогательных (лучевых, функциональных, клинико-лабораторных)</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой оценки результатов лабораторных и инструментальных методов исследования</li> <li>- оценкой результатов функционального обследования различных органов и систем</li> <li>- обеспечения безопасности диагностических манипуляций</li> </ul>
<p><b>ОПК-5.</b> Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность</p>	<p><b>ОПК-5.1</b> Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- принципы и методы оказания первичной, специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе патогенетической, симптоматической</li> <li>- современные методы лечения заболеваний и состояний, требующих оказания медицинской помощи</li> <li>- абсолютные и относительные показания и противопоказания к проведению консервативных и оперативных видов лечения заболеваний и патологических состояний</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- составить план лечения пациента с учетом возраста и пола, особенностей клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания</li> </ul>

		<p>медицинской помощи, клиническими рекомендациями, стандартами медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- разработать и обосновать схему лечения, проводить комплексное лечение</li> <li>- назначить консервативное и оперативное лечение в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методиками введения лекарственных препаратов при различной патологии, контроля за качеством выполнения назначений средним и младшим медперсоналом</li> <li>- расчёта инфузионной и иных видов неотложной терапии, методиками поддержания жизненно-важных функций</li> <li>- методиками назначения современного этиопатогенетического консервативного лечения, а также оперативного лечения, как самостоятельной формы оказания помощи, так и дополняющей к основной терапии</li> </ul>
	<p><b>ОПК-5.2</b> Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основы фармакотерапии, показания и противопоказания к применению лекарственных веществ, осложнения при их применении</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценить эффективность проводимого лечения</li> <li>- скорректировать назначенное лечение</li> <li>- предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания или хирургических вмешательств</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при лечении пациентов</li> </ul>
<p><b>ОПК-7.</b> Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу</p>	<p><b>ОПК-7.1</b> Направляет пациентов на медицинскую экспертизу</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>порядки проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров</li> <li>- медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p>

		<p>определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм</p> <p>- направлять пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм на медико-социальную экспертизу</p> <p><b>Владеть навыками:</b> подготовки медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу</p>
	<b>ОПК-7.2</b> Организует и проводит медицинскую экспертизу	<p><b>Знать:</b> - порядок выдачи листов нетрудоспособности</p> <p><b>Уметь:</b> - формулировать медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, медицинских осмотров</p> <p>- проводить экспертизу временной и стойкой нетрудоспособности, степень функциональных нарушений, прогноз и трудоспособность в соответствие с нормативными документами</p> <p>- оформлять листок нетрудоспособности</p> <p><b>Владеть навыками:</b> - проведения отдельных видов медицинских экспертиз</p> <p>- проведение экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности</p>
<p><b>ОПК-9.</b> Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<b>ОПК-9.1</b> Проводит анализ медико-статистической информации	<p><b>Знать:</b> - медико-статистические показатели деятельности медицинской организации</p> <p><b>Уметь:</b> - проводить анализ медико-статистических показателей</p> <p><b>Владеть навыками:</b> - расчета и анализа медико-статистических показателей деятельности медицинской организации</p>
	<b>ОПК-9.2</b> Ведет медицинскую документацию	<p><b>Знать:</b> - правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь, в том числе в форме электронных документов</p> <p>- правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</p> <p><b>Уметь:</b> - составлять план работы и отчет о своей работе</p> <p>- использовать в работе информационные системы и информационно-</p>



		<p>телекоммуникационную сеть "Интернет"</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, контролировать качество ее ведения</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- составления плана работы и отчета в своей работе</li> <li>- ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде</li> <li>- использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</li> <li>- использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну</li> </ul>
	<p><b>ОПК-9.3</b> Организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- требования охраны труда, основы личной безопасности</li> <li>- должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом</li> <li>- проведения работ по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</li> </ul>
<p><b>ОПК-10.</b> Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p><b>ОПК-10.1</b> Проводит диагностику неотложных состояний</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)</li> <li>- методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</li> <li>- клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания</li> <li>- основные симптомы проявления угрожающих жизни состояний, требующих срочного медицинского вмешательства</li> <li>- предназначение и порядок использования медицинского оборудования для регистрации основных параметров жизнедеятельности</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациента, включающие состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</li> <li>- проводить своевременные и в полном объеме действия по регистрации основных</li> </ul>

		<p>параметров жизнедеятельности</p> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме</li> <li>- распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</li> <li>- работы по диагностике основных параметров жизнедеятельности с помощью медицинского оборудования</li> </ul>
	<p><b>ОПК-10.2</b> Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</li> <li>- предназначение и порядок использования автоматического наружного дефибриллятора, применяемого в рамках оказания помощи при остановке кровообращения</li> <li>- предназначение и порядок использования мануального дефибриллятора, для оказания помощи при остановке кровообращения</li> <li>- алгоритмы, стандарты и клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи при неотложных состояниях</li> </ul> <p><b>Уметь:-</b> выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</li> <li>- применять лекарственные препараты и изделия медицинского назначения при оказании медицинской помощи в экстренной форме</li> <li>- применять автоматический наружный дефибриллятор в комплексе базовой сердечно-лёгочной реанимации</li> <li>- проводить необходимый объем лечебных мероприятий при возникновении неотложного состояния</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</li> <li>- применения лекарственных препаратов и</li> </ul>

		<p>медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- базовыми техническими навыками оказания помощи при остановке кровообращения</li> <li>- работы в команде при оказании помощи в случае остановки кровообращения</li> <li>- работы по проведению ИВЛ с использованием дополнительных устройств при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи</li> </ul>
<p><b>ПК-1</b> Способен проводить обследование взрослых пациентов, в том числе пациентов пожилого и старческого возраста, с целью установления диагноза</p>	<p><b>ПК-1.1</b> Проводит клиническое обследование взрослых пациентов, в том числе пациентов пожилого и старческого возраста, с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «Общая врачебная практика (семейная медицина)»</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основы клинического обследования пациентов, в том числе пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях</li> <li>- современные методы диагностики основных нозологических форм в соответствии с международной классификацией болезней МКБ</li> <li>- порядок организации диспансерного обследования,</li> <li>- признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять медицинские показания для проведения диагностических мероприятий у взрослых пациентов, в том числе пожилого и старческого возраста</li> <li>- оформлять и выдавать медицинские документы при проведении диспансеризации, направлении пациентов для проведения диагностических мероприятий</li> <li>- выявлять признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявления заболеваний у взрослых пациентов, в том числе пожилого и старческого возраста, нуждающихся в индивидуальных реабилитационных программах, проводимых в амбулаторных условиях</li> </ul>
	<p><b>ПК-1.2</b> Осуществляет лабораторную и инструментальную диагностику у взрослых пациентов, в том числе пациентов пожилого и старческого возраста, с заболеваниями и (или) состояниями по профилю</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные методы лабораторных и инструментальных обследований взрослых пациентов, в том числе пожилого и старческого возраста, показания, правила интерпретации полученных результатов</li> <li>- объем обследования; перечень и содержание диагностических мероприятий,</li> </ul>

	«Общая врачебная практика (семейная медицина)»	<p>проводимых при диспансеризации населения</p> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять медицинские показания для лабораторных и инструментальных методов обследования у взрослых пациентов, в том числе пожилого и старческого возраста</li> <li>- оформлять и выдавать медицинские документы при проведении диспансеризации, направлении пациентов для проведения диагностической и инструментальной диагностики</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- лабораторного и инструментального обследования взрослых пациентов, в том числе пожилого и старческого возраста, нуждающихся в индивидуальных реабилитационных программах, проводимых в амбулаторных условиях</li> </ul>
<p><b>ПК-2.</b> Способен назначать лечение взрослым пациентам, в том числе пациентам пожилого и старческого возраста, и контролировать его эффективность и безопасность</p>	<p><b>ПК-2.1</b> Назначает лечение взрослым пациентам, в том числе пациентам пожилого и старческого возраста, с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «Общая врачебная практика (семейная медицина)»</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных препаратов, особенности при беременности и лактации</li> <li>- клинические исследования лекарственных средств, немедикаментозных методов лечения и их оценка с позиции доказательной медицины</li> <li>- порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации по вопросам назначения лечения</li> <li>- возможности современной психофармакологии, основные принципы терапии расстройств психоэмоциональной сферы</li> <li>- особенности общей и специальной гигиены пациентов пожилого, старческого возраста</li> <li>- общие принципы оформления рецептурных бланков</li> <li>- основные характеристики воздействия немедикаментозных методов лечения при заболеваниях</li> <li>- механизм лечебного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов</li> <li>- характеристики генетических, эпигенетических, метаболомных маркеров, взаимодействие вариативных фенотипических признаков</li> <li>- клинические рекомендации по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи взрослым</li> <li>- клинические рекомендации по лечению болевого синдрома при оказании паллиативной медицинской помощи</li> <li>- положение об организации оказания</li> </ul>

		<p>паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- медицинские показания к направлению пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, на консультацию к специалистам и госпитализацию в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь</li> <li>- медицинские показания к применению методов физиотерапии и лечебной физкультуры в рамках оказания паллиативной медицинской помощи</li> </ul> <p>Уметь: определять медицинские показания к оказанию медицинской помощи в условиях стационара</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить лечебные мероприятия, процедуры, манипуляции в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями:</li> <li>- при хирургических заболеваниях и травмах: местную и инфильтрационную анестезию; оперативное лечение (хирургическую обработку раны или инфицированной ткани; удаление поверхностно расположенного инородного тела; снятие швов, обработку ожоговой поверхности, наложение повязок; переливание крови и кровезаменителей; все виды инъекций; капельное и струйное введение лекарственных препаратов и кровезаменителей, определение индивидуальной и биологической совместимости крови; остановка наружного кровотечения; катетеризация мочевого пузыря мягким эластическим катетером; промывание желудка через орогастральный и назогастральный зонд; промывание кишечника; введение лекарственных препаратов с помощью клизмы; транспортная иммобилизация при переломах костей конечностей, позвоночника и вывихах;</li> <li>- при заболеваниях органов зрения: подбор очковой коррекции зрения при миопии, гиперметропии; местное применение лекарственных препаратов в лечении глазных болезней; удаление из глаза поверхностно расположенных инородных тел, не повреждающих роговицу;</li> <li>- при заболеваниях уха, горла, носа: передняя тампонада носа; промывание лакун миндалин; введение лекарственных препаратов; удаление ушной серы; удаление</li> </ul>
--	--	---

		<p>инородного тела из наружного слухового прохода; первичная хирургическая обработка раны наружного уха, носа;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- в акушерстве и гинекологии: назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов лечения;</li> <li>- при внутренних заболеваниях: применение ингаляторов, спейсеров и небулайзеров;</li> <li>- при кожных болезнях и болезнях, передающихся половым путем: применение наружных лекарственных препаратов и средств для лечения кожных болезней, удаление клеща;</li> <li>- при заболеваниях нервной системы: назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов лечения</li> <li>- назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</li> <li>-назначать немедикаментозное лечение пациентам с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</li> <li>- составлять план лечения пациентов со старческой астенией в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»</li> <li>- интерпретировать показатели генетических, эпигенетических, метаболомных маркеров, а также проявления вариативных фенотипических признаков</li> <li>- распознавать признаки заболевания, свидетельствующие о необходимости оказания паллиативной медицинской помощи</li> <li>- оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли</li> <li>- разрабатывать индивидуальный план оказания паллиативной медицинской помощи с учетом тяжести заболевания и (или) состояния, прогноза заболевания и (или) состояния, выраженности болевого синдрома и других тягостных симптомов, социального положения, индивидуальных потребностей пациента в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</li> <li>- обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, получающих паллиативную помощь, предусматривать</li> </ul>
--	--	---

		<p>возможные осложнения и осуществлять их профилактику</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить комплексные мероприятия, направленные на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания и (или) состояния в целях улучшения качества жизни пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь</li> <li>- консультировать родственников пациентов и лиц, осуществляющих уход по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентами, получающими паллиативную медицинскую помощь</li> <li>- распознавать признаки заболевания, свидетельствующие о необходимости оказания паллиативной медицинской помощи</li> <li>- оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли</li> </ul> <p><b>Владеть навыками</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- назначения пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при острых и хронических заболеваниях и (или) состояниях с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</li> <li>- назначения немедикаментозного лечения</li> <li>- направления пациентов к врачам-специалистам в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</li> <li>- направления пациентов в медицинскую организацию для проведения лечения, в том числе в стационарных условиях</li> <li>- лечения пациентов в амбулаторных условиях, в том числе на дому при вызове медицинского работника и в условиях дневного стационара</li> <li>- составления плана лечения пациентов со старческой астенией в соответствии с клиническими рекомендациями</li> <li>- оказания паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому при вызове медицинского работника и в условиях дневного стационара</li> </ul>
	<p><b>ПК-2.2</b> Контролирует эффективность и безопасность лечения взрослых пациентов, в том числе пациентов</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- классификацию и основные характеристики лекарственных препаратов, показания и противопоказания к их назначению, побочные и токсические медицинские</li> </ul>

	<p>пожилого и старческого возраста, с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «Общая врачебная практика (семейная медицина)»</p>	<p>эффекты, взаимодействие лекарственных препаратов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническую фармакологию пожилых и лиц старческого возраста: особенности фармакокинетики и фармакодинамики, побочные действия, нежелательные эффекты, взаимодействие лекарственных препаратов</li> <li>- способы предотвращения и устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании и (или) лечении пациентов</li> <li>- механизм действия опиоидных анальгетиков и психотропных веществ, способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций при их применении</li> <li>- методы и методики немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний; медицинские показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания</li> <li>- предотвращать и устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания</li> <li>- проводить мониторинг эффективности лечебных мероприятий, их коррекцию с учетом конкретной клинической ситуации</li> <li>- для достижения приверженности лечению и повышения результативности лечения применять навыки эффективного общения с пациентом</li> </ul> <p><b>Владеть навыками</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения мониторинга эффективности лечебных мероприятий, их коррекции в зависимости от особенностей течения заболевания</li> <li>- разработки плана лечения пациентов и индивидуальный подход к лечению пациентов с учетом диагноза, пола, возраста конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов пациентов пожилого и старческого возраста с учетом рекомендаций врача-гериатра, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</li> </ul>
--	---	--



		- лечения пациентов с учетом генетических, эпигенетических, метаболомных методов персонифицированной медицины
<p><b>ПК-3.</b> Способен оказывать медицинскую помощь женщинам в период беременности и при гинекологических заболеваниях</p>	<p><b>ПК-3.1</b> Оказывает медицинскую помощь женщинам в период беременности</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организацию, нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие оказание акушерской и гинекологической помощи женщинам врачом общей практики (семейным врачом) в системе первичной медико-санитарной помощи</li> <li>- особенности организации и основные принципы охраны материнства и детства в Российской Федерации</li> <li>- оказание акушерской помощи пациентам в период беременности в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»</li> <li>- показатели и структуру материнской, перинатальной и младенческой смертности в стране, мероприятия по их снижению</li> <li>- анатомия и физиологию беременности, родов и послеродового периода</li> <li>- патологию беременности, экстрагенитальные заболевания и (или) состояния у пациентов в период беременности</li> <li>- основные методы диагностики пациентов в период беременности</li> <li>- применение лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам в период беременности, родов</li> <li>- методика сбора анамнеза, жалоб, объективного обследования подростков и женщин в период беременности, в родах и в послеродовом периоде</li> <li>- порядки оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», клинические рекомендации</li> <li>- основные методы лабораторной, инструментальной и лучевой диагностики беременности</li> <li>- профилактику заболеваний репродуктивной системы органов у пациентов в период беременности</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять сбор клинико-анамнестических данных с целью выявления беременности, осложнений беременности, родов и послеродового периода; выявлять противопоказания к беременности и родам; определять показания к госпитализации, организовать госпитализацию; выявлять факторы риска развития акушерской патологии, организовать проведение мер профилактики</li> <li>- проводить процедуры и манипуляции при</li> </ul>

		<p>оказании медицинской помощи пациентам в период беременности в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить диагностику, дифференциальную диагностику, профилактику, лечение заболеваний и (или) состояний в антенатальном периоде по медицинским показаниям, направляя пациенток на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с клиническими рекомендациями</li> <li>- проводить раннюю диагностику, дифференциальную диагностику, профилактику, лечение пациентов в период беременности, своевременно направлять на консультацию к врачу-специалисту, в соответствии с клиническими рекомендациями</li> <li>- осуществлять мероприятия по диспансеризации, реабилитации и экспертизе трудоспособности пациентов в период беременности</li> </ul> <p><b>Владеть навыками</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оказания медицинской помощи пациентам в период беременности, включая диагностику, лечение, профилактику и реабилитацию, в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»</li> <li>- сбора жалоб, анамнеза и проведение обследования репродуктивной системы органов у беременных женщин</li> <li>- применения медицинских изделий, лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики пациентов в период беременности, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</li> <li>- лечения пациентов в период беременности с применением медицинских изделий, лекарственных препаратов, физиотерапевтических методов и лечебного питания в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»</li> <li>- ведения нормально протекающей беременности амбулаторно в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</li> <li>- диагностики осложнений беременности и своевременное направление беременных женщин на консультацию к врачам акушерам-гинекологам, другим профильным специалистам, по медицинским показаниям</li> </ul>
--	--	--

		<p>лечения в стационарных условиях</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностики и лечения экстрагенитальных заболеваний у беременных женщин, своевременное направление на консультацию к врачам-акушерам-гинекологам, врачам-специалистам в условиях стационара</li> <li>- проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения с целью выявления заболеваний и (или) состояний репродуктивной системы органов у пациентов в период беременности</li> <li>- профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний и (или) состояний у пациентов в период беременности</li> </ul>
	<p><b>ПК-3.2</b> Оказывает медицинскую помощь женщинам при гинекологических заболеваниях</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оказание гинекологической помощи пациентам в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»</li> <li>- экстрагенитальные заболевания и (или) состояния у пациентов в послеродовой период, после прерывания беременности</li> <li>-- основные методы диагностики пациентов в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</li> <li>- применение лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</li> <li>- медико-биологические и социально-психологические факторы, влияющие на планирование семьи; бесплодие</li> <li>- современные методы контрацепции</li> <li>- общие принципы диагностики и лечения пациентов с гинекологическими заболеваниями; показания к направлению на консультацию к врачу-специалисту и лечение в условиях стационара</li> <li>- методика сбора анамнеза, жалоб, объективного обследования детей и женщин с гинекологическими заболеваниями</li> <li>- основные методы лабораторной, инструментальной и лучевой диагностики гинекологических заболеваний</li> <li>- реабилитацию и абилитацию женщин с</li> </ul>

		<p>гинекологическими заболеваниями в амбулаторных условиях, в том числе на дому при вызове медицинского работника и в условиях дневного стационара</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- профилактику заболеваний репродуктивной системы органов у пациентов в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять сбор клинико-анамнестических данных с целью выявления осложнений беременности, родов и послеродового периода; определять показания к госпитализации, организовать госпитализацию; выявлять факторы риска развития гинекологической патологии, организовать проведение мер профилактики</li> <li>- проводить процедуры и манипуляции при оказании медицинской помощи пациентам в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»</li> <li>- проводить диагностику, дифференциальную диагностику, профилактику, лечение заболеваний и (или) состояний в постнатальном периоде, по медицинским показаниям, направляя пациенток на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с клиническими рекомендациями</li> <li>- проводить раннюю диагностику, дифференциальную диагностику, профилактику, лечение пациентов в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез; своевременно направлять на консультацию к врачу-специалисту, в соответствии с клиническими рекомендациями</li> <li>- осуществлять мероприятия по диспансеризации, реабилитации и экспертизе трудоспособности пациентов в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</li> <li>- проводить консультации по вопросам планирования семьи и контрацепции</li> <li>- оказывать медицинскую помощь при</li> </ul>
--	--	--

		<p>заболеваниях и (или) состояниях, в том числе неотложных, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять мероприятия, направленные на укрепление здоровья и профилактику заболеваний репродуктивной сферы, наиболее часто встречающиеся у женщин</li> </ul> <p><b>Владеть навыками</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оказания медицинской помощи пациентам в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез, включая диагностику, лечение, профилактику и реабилитацию, в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»</li> <li>- сбора жалоб, анамнеза и проведение обследования репродуктивной системы органов у женщин разного возраста с заболеваниями и (или) состояниями репродуктивной системы органов</li> <li>- применения медицинских изделий, лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики пациентов в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</li> <li>- лечения пациентов в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез с применением медицинских изделий, лекарственных препаратов, физиотерапевтических методов и лечебного питания в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»</li> <li>- проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения с целью выявления заболеваний и (или) состояний репродуктивной системы органов у пациентов в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями и доброкачественными</li> </ul>
--	--	---

		<p>диффузными изменениями молочных желез</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний и (или) состояний у пациентов в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и (или) состояниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез</li> <li>- оказания медицинской помощи пациентам при экстренных и неотложных состояниях амбулаторно в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», клиническими рекомендациями</li> <li>- раннего выявления у пациентов онкологических заболеваний репродуктивной системы органов</li> <li>- оказания паллиативной медицинской помощи пациентам в амбулаторных условиях, в том числе на дому при вызове медицинского работника и в условиях дневного стационара</li> <li>- установления предварительного и заключительного основного диагноза с учетом МКБ</li> </ul>
<p><b>ПК-4</b> Способен оказывать медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях, в том числе на дому при вызове медицинского работника и в условиях дневного стационара</p>	<p><b>ПК-4.1</b> Проводит клиническое обследование и диагностику у детей в амбулаторных условиях, в том числе на дому при вызове медицинского работника и в условиях дневного стационара</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анатомо-физиологические и возрастнополовые особенности детей</li> <li>- основы детской и подростковой психологии и психиатрии - критерии диагностики алкогольной, наркотической и другой зависимостей у детей и подростков</li> <li>- этиологию и патогенез симптомов, синдромов и заболеваний у детей в разные возрастные периоды</li> <li>- основные симптомы, синдромы и болезни у детей разного возраста</li> <li>- лабораторные, функциональные, инструментальные и дополнительные методы исследования у детей в разные возрастные периоды; показания, противопоказания, интерпретация результатов исследования; методы и критерии диагностики туберкулеза и интерпретации полученных результатов</li> <li>- порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи детям</li> <li>- медицинские показания для направления пациента с заболеваниями и (или) состоянием по профилю «педиатрия» на лабораторное и инструментальное обследование, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи</li> <li>- диагностику и дифференциальную</li> </ul>

		<p>диагностику основных симптомов, синдромов и заболеваний у детей</p> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- устанавливать контакт с ребенком (и/или его законным представителем)</li> <li>- осуществлять сбор жалоб, всех видов анамнеза (жизни, заболевания, аллергологический, наследственный, эпидемиологический, вакцинальный) у ребенка с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия» (и/или его законного представителя)</li> <li>- проводить диагностические мероприятия у детей разного возраста с учетом показаний и противопоказаний, возрастных анатомо-функциональных и психологических особенностей и конкретной клинической ситуации, в соответствии с клиническими рекомендациями</li> <li>- проводить объективное клиническое обследование детей разных возрастных периодов по системам и органам, определять отношение между паспортным и биологическим возрастом детей и подростков, проводить антропометрию, оценивать физическое и психомоторное развитие ребенка, анализировать и интерпретировать полученные результаты</li> <li>- проводить диагностику, дифференциальную диагностику основных синдромов и заболеваний у детей разных возрастных периодов.</li> <li>- направлять детей на консультацию к врачам-специалистам и госпитализацию в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</li> <li>- интерпретировать и анализировать результаты проведения пробы Манту, Диаскин-теста и других методов обследования на туберкулез</li> <li>- интерпретировать и анализировать результаты лабораторных и инструментальных обследований пациента по профилю «педиатрия» с учетом возрастно-половых норм</li> <li>- применять медицинские изделия, лабораторные, инструментальные и дополнительные методы исследования для диагностики и дифференциальной диагностики симптомов/синдромов/заболеваний у детей в разные возрастные периоды с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- сбора жалоб, всех видов анамнеза (жизни, заболевания, аллергологический, наследственный, эпидемиологический, вакцинальный), в том числе информации о профилактических прививках у ребенка либо у его законного представителя</li> <li>- объективного клинического обследования детей разных возрастных периодов по функциональным системам и органам и выявление физиологических и патологических симптомов и синдромов</li> <li>- диагностики, дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний у детей</li> <li>- применения медицинских изделий, лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования для диагностики и дифференциальной диагностики симптомов/синдромов/заболеваний у детей в разные возрастные периоды</li> <li>- определения диагностических критериев и симптомов заболеваний и (или) состояний по профилю «педиатрия»</li> <li>- обоснования предварительного диагноза и составление плана лабораторных исследований и инструментального обследования ребенка</li> <li>- определения диагностических критериев и симптомов психических состояний (в том числе аутизма), антивитального поведения (суицид и агрессия) и употребления психоактивных веществ (ПАВ) у детей и подростков</li> <li>- направления детей на консультацию к врачам-специалистам, в том числе к врачу-педиатру, врачу-психиатру детскому, врачу-психиатру-наркологу в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями на туберкулез, составление плана проведения пробы Манту и (или) Даскин-теста (и других тестов для обследования на туберкулез), флюорографии в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</li> <li>- интерпретации заключений, полученных от врачей-специалистов, результатов обследования на туберкулез</li> <li>- постановки предварительного и заключительного основного диагноза, сопутствующих заболеваний и их осложнений с учетом МКБ</li> </ul>
	<p><b>ПК-4.2</b> Назначает лечение заболеваний и (или) состояний у детей в амбулаторных условиях,</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- перечень показаний и противопоказаний для направления пациентов с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия»</li> </ul>



	<p>в том числе на дому при вызове медицинского работника и в условиях дневного стационара</p>	<p>на стационарное лечение (в том числе в дневной стационар)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- особенности фармакодинамики и фармакокинетики у детей, правила дозирования лекарственных препаратов с учетом возраста и массы тела</li> <li>- нормативно-правовая база по оформлению рецептов на лекарственные препараты, в том числе сильнодействующие и иммунобиологические лекарственные средства, продукты детского и лечебного питания</li> <li>- формы выпуска лекарственных средств, их способы введения и доставки</li> <li>- организация и оказание медицинской помощи детям в разные возрастные периоды жизни в экстренной и неотложной формах</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- разъяснять ребенку, его законным представителям и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема немедикаментозных средств, продуктов детского и лечебного питания и лечебной косметики, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии</li> <li>- составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</li> <li>- проводить простейшие лечебные манипуляции:  обработка пупочной ранки  утренний туалет новорожденного и грудного ребенка  гигиенический массаж новорожденного  закапывания капель в глаза  лекарственная клизма  промывание желудка  использование дозированного ингалятора  использование спейсера  использование небулайзерного ингалятора и обучить им родителей (или законных представителей) ребенка, младший медицинский персонал, осуществляющий уход за ребенком</li> <li>- назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка диагноза и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</li> </ul>
--	---	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- рассчитать дозу лекарственного средства (в том числе иммунобиологических лекарственных средств), продуктов питания, с учетом возраста, веса ребенка, характера, стадии и тяжести заболевания, назначить краткость и оптимальный способ введения, длительность приема</li> <li>- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов (в том числе иммунобиологических лекарственных средств), медицинских изделий и лечебного питания у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия»</li> <li>- назначать немедикаментозную терапию, включая диетотерапию, физиотерапию, лечебную физкультуру, массаж с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями.</li> <li>- назначать лечебные молочные смеси для вскармливания детей первого года жизни с хроническими и наследственными заболеваниями</li> <li>- выписывать рецепты для лекарственных средств списка А, Б, продуктов лечебного питания, пациентов льготных категорий</li> <li>- осуществлять медицинскую помощь детям разного возраста при экстренных и неотложных состояниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определения медицинских показаний для оказания ребенку скорой, неотложной, в том числе скорой специализированной медицинской помощи</li> <li>- определения показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «педиатрия»</li> <li>- разработки плана лечения детей разного возраста и индивидуализированного подхода к лечению заболеваний и (или) состояний с учетом диагноза, конкретной клинической ситуации в соответствии с положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям</li> <li>- назначения немедикаментозного лечения (закаливание, лечебная гимнастика, простейшие физиотерапевтические процедуры, и пр.) пациентам с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия» в соответствии с действующими порядками</li> </ul>
--	--	---

		<p>оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценки эффективности и безопасности немедикаментозного лечения у пациентов с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия»</li> <li>- оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий</li> <li>- оценки эффективности и безопасности терапии у детей</li> <li>- формирования у детей, их родителей или законных представителей и лиц, осуществляющих за ними уход, приверженности лечению</li> <li>- оказания медицинской помощи детям в экстренной и неотложной формах в соответствии с положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям</li> <li>- оказания паллиативной медицинской помощи детям при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками в соответствии с порядком оказания паллиативной медицинской помощи детям</li> </ul>
	<p><b>ПК-4.3</b> Проводит профилактическую работу, диспансерное наблюдение, медицинскую экспертизу у детей в амбулаторных условиях, в том числе на дому при вызове медицинского работника и в условиях дневного стационара</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие оказание медицинской помощи детям в Российской Федерации</li> <li>- основные деонтологические нормы и законы; основы медицинского права Российской Федерации; Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; Федеральный закон «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»; Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств»; Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»; другие Федеральные и локальные нормативные и законодательные акты (законы, приказы, СанПиНы, распоряжения), регламентирующие работу врача, подходы к диагностике и прочее</li> <li>- должностные инструкции врача и медицинского персонала, находящегося в подчинении</li> <li>- Международную Конвенцию о правах ребенка и другие российские и международные документы, регулирующие защиту прав и охрану здоровья детей</li> <li>- специфику взаимоотношений «врач-пациент» и «взрослый-ребенок»</li> <li>- Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по</li> </ul>

		<p>эпидемиологическим показаниям</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методики определения группы здоровья, медицинской группы для занятий физкультурой в образовательных учреждениях, готовности ребенка к посещению дошкольного образовательного учреждения и средней общеобразовательной школы</li> <li>- особенности динамического наблюдения за юношами-подростками предпризывного возраста</li> <li>- права несовершеннолетних при оказании первичной медико-санитарной помощи; информированное согласие и конфиденциальность; права законных представителей несовершеннолетних</li> <li>- профилактические мероприятия у детей: профилактические осмотры, диспансеризация, иммунизация, диспансерное наблюдение</li> <li>- методы проведения санитарно-просветительской работы с ребенком, его законным представителем и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам использования лекарственных препаратов, лечебного питания и немедикаментозного лечения, а также профилактики инфекционных и неинфекционных болезней</li> <li>- основы реабилитации и реабилитации детей-инвалидов в разные возрастные периоды жизни</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- наблюдать за здоровым ребенком; исследовать и интерпретировать состояние здоровья детей в разные возрастные периоды: проводить оценку физического развития; оценку полового созревания; оценку психомоторного развития; комплексную оценку состояния здоровья детей; выделение групп здоровья</li> <li>- составлять индивидуальный план вакцинации для здорового пациента детского возраста, а также пациента с заболеванием (или) состоянием по профилю «педиатрия», с учетом возраста ребенка, диагноза, клинических проявлений и стадии заболевания</li> <li>- оформлять извещение о нежелательных явлениях на лекарственный препарат (в том числе иммунологических лекарственных средств), продукты лечебного питания</li> <li>- оформлять извещение о побочных проявлениях после иммунизации</li> <li>- оказывать паллиативную помощь детям в соответствии с порядком оказания паллиативной медицинской помощи детям</li> </ul>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять реабилитацию и абилитацию детей-инвалидов амбулаторно, в дневном стационаре, на дому, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации детей</li> <li>- осуществлять помощь при психосоциальных проблемах у детей и подростков с привлечением специалистов-психологов, социальных работников при выявлении: жестокого обращения с детьми; проблем общения со сверстниками; проблем в семье, в учреждения дошкольного и школьного образования</li> <li>- давать профилактические рекомендации членам семьи: по уходу за новорожденным; естественному и искусственному вскармливанию; образу жизни; иммунизации; воспитанию в семье</li> <li>- проводить экспертизу временной нетрудоспособности детей и направлять на медико-социальную экспертизу, определять медицинские показания к посещению учреждений дошкольного и школьного образования, занятиям физической культурой и спортом, трудоустройству</li> <li>- заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронных документов, контролировать качество ведения</li> <li>- пользоваться действующей международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</li> <li>- применять методы медицинской информатики во врачебной практике: работа на персональном компьютере, с пакетом прикладных медицинских программ: создание и ведение базы данных пациентов, работа в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения)</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения профилактических осмотров детей в целях выявления туберкулеза в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность, независимо от организационно-правовой формы</li> <li>- навыками направления детей и подростков для обследования</li> <li>- выявления детей, подвергающихся жестокому обращению или оказавшихся в трудной жизненной ситуации и взаимодействие со службами, задействованными в охране жизни и здоровья ребенка (органы опеки и социальной защиты, Министерство внутренних дел)</li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- составления индивидуального плана проведения вакцинации пациентов с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия», с учетом национального календаря профилактических прививок, возраста ребенка, диагноза, клинических проявлений, стадии заболевания и эпидемиологической обстановки</li> <li>- продвижения мер по укреплению здоровья и профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний/состояний у детей, с учетом состояния здоровья членов семьи</li> <li>- организации и проведения профилактических мероприятий детям: медицинских осмотров, вакцинопрофилактики, диспансерного наблюдения, санитарно-противоэпидемических (профилактических) в очаге инфекции, в том числе, санитарно-просветительной работы, включая родителей или их законных представителей и лиц, осуществляющих уход за детьми</li> <li>- проведения реабилитации и реабилитации детей-инвалидов амбулаторно, в дневном стационаре, дистанционно или на дому, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации детей</li> </ul>
--	--	--

#### **4. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Практика ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА) входит в Обязательную часть Блока 2 ОПОП.

#### **5. Объём практики**

составляет 67 зачетных единиц, 2412 академических часов, в том числе 1608 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 804 часов самостоятельной работы обучающихся.

#### **6. Образовательные технологии**

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы формирования компетенций

- мастер-класс специалистов по отдельным направлениям общей врачебной практика (семейной медицины),
- посещение врачебных конференций, консилиумов,
- подготовка листовок, санпросветбюллетеней
- разбор клинических случаев,
- использование обучающих компьютерных программ,
- участие в научно-практических конференциях, консилиумах, симпозиумах,
- встречи с работодателями (главными врачами больниц, представителями Министерства здравоохранения Тверской области)
- учебно-исследовательская работа обучающихся клинических ординаторов,
- создание информационных бюллетеней,
- проведение бесед с пациентами в амбулаторных условиях подготовка и защита рефератов,
- оценка освоения практических навыков,
- решение ситуационных задач.

7. Формой промежуточной аттестации по практике является зачет с оценкой в 4 семестре.

### III. Учебная программа практики

#### 1. Содержание практики:

Клинические ординаторы по специальности «*Общая врачебная практика (семейная медицина)*» проходят обучение на базе лечебно-диагностического центра ФГБОУ ВО «ТГМУ» МЗ России, в поликлиниках и офисах ВОП (СВ) г. Твери, областном перинатальном центре Тверской области, на базе отделения профилактики ГУЗ «Областной кардиологический диспансер», городских травмопунктах, кабинетах специалистов поликлиник (хирург, онколог, невролог, ЛОР-врач, офтальмолог, дерматовенеролог, психотерапевт, профпатолог, стоматолог).

Клинические ординаторы знакомятся с работой отделений функциональной, лучевой диагностики, клиничко-биохимической лаборатории, кабинета врача-аллерголога.

Рабочая неделя – 6 дней. Длительность рабочего дня – 6 астрономических часов.

#### Раздел 1.0 Общая врачебная практика (семейная медицина)

##### Раздел 1.1. Методы лабораторной диагностики

##### Раздел 1.2. Медицинская психология в общей врачебной практике

##### Раздел 1.3. Основы клинической эпидемиологии доказательной медицины

##### Раздел 1.4 Организационно-финансовое управление общей врачебной практикой

##### Раздел 1.5. Методы медицинской информатики в работе врача общей практики

##### Раздел 1.6. Внутренние болезни

##### Раздел 1.7. Хирургические болезни. Основы травматологии

##### Раздел 1.8. Акушерство и гинекология в общей врачебной практике

##### Раздел 1.9. Болезни детей и подростков в общей врачебной практике

##### Раздел 1.10. Инфекционные болезни и туберкулез в общей врачебной практике

##### Раздел 1.11. Болезни нервной системы в общей врачебной практике

##### Раздел 1.12. Пациент с нарушением психики в общей врачебной практике

##### Раздел 1.13. Профессиональные болезни в общей врачебной практике

##### Раздел 1.14. ЛОР-болезни в общей врачебной практике

##### Раздел 1.15. Заболевания глаз в общей врачебной практике

##### Раздел 1.16. Кожные и венерические болезни в общей врачебной практике

##### Раздел 1.17. Болезни зубов, слизистой полости рта и языка в общей врачебной практике

##### Раздел 1.18. Функциональная диагностика

#### Самостоятельная работа обучающегося включает:

- ✓ подготовка к семинарским и практическим занятиям;
- ✓ подготовка к промежуточной и итоговой аттестации;
- ✓ подготовка рефератов, литературных обзоров, презентаций и сообщений для выступлений на конференциях;
- ✓ разработка бесед с пациентами, детьми и их родителями;
- ✓ работа с Интернет-ресурсами;
- ✓ работа с отечественной и зарубежной литературой;
- ✓ создание информационных бюллетеней;
- ✓ участие в научно-исследовательской работе по тематике кафедры

#### 2. Учебно-тематический план

Номера разделов практики	Наименование разделов практики	Контактная работа обучающихся с преподавателем, часов	Самостоятельная работа, часов	Всего часов
1.0	<i>Общая врачебная практика (семейная медицина)</i>			
1.1	<i>Методы лабораторной диагностики</i>	24	12	36
1.2	<i>Основы клинической</i>	12	6	18

	<i>эпидемиологии доказательной медицины</i>			
<b>1.3</b>	<i>Основы клинической эпидемиологии и доказательной медицины</i>	4	2	<b>6</b>
<b>1.4</b>	<i>Организационно- финансовое управление общей врачебной практикой</i>	8	4	<b>12</b>
<b>1.5</b>	<i>Методы медицинской информатики в работе врача общей практики</i>	12	6	<b>18</b>
<b>1.6</b>	<i>Внутренние болезни</i>	480	294	<b>774</b>
<b>1.7</b>	<i>Хирургические болезни. Основы травматологии</i>	192	96	<b>288</b>
<b>1.8</b>	<i>Акушерство и гинекология в общей врачебной практике</i>	96	48	<b>144</b>
<b>1.9</b>	<i>Болезни детей и подростков в общей врачебной практике</i>	96	48	<b>144</b>
<b>1.10</b>	<i>Инфекционные болезни и туберкулез в общей врачебной практике</i>	48	24	<b>72</b>
<b>1.11</b>	<i>Болезни нервной системы в общей врачебной практике</i>	192	60	<b>252</b>
<b>1.12</b>	<i>Пациент с нарушением психики в общей врачебной практике</i>	24	12	<b>36</b>
<b>1.13</b>	<i>Профессиональные болезни в общей врачебной практике</i>	24	12	<b>36</b>
<b>1.14</b>	<i>ЛОР-болезни в общей врачебной практике</i>	96	48	<b>144</b>
<b>1.15</b>	<i>Заболевания глаз в общей врачебной практике</i>	96	48	<b>144</b>



<b>1.16</b>	<i>Кожные и венерические болезни в общей врачебной практике</i>	84	24	<b>108</b>
<b>1.17</b>	<i>Болезни зубов, слизистой полости рта и языка в общей врачебной практике</i>	24	12	<b>36</b>
<b>1.18</b>	<i>Функциональная диагностика</i>	94	48	<b>142</b>
<b>Зачет с оценкой</b>		<b>2</b>	--	<b>2</b>
<b>ИТОГО:</b>		<b>1608</b>	<b>804</b>	<b>2412</b>

### 3. Формы отчётности по практике

1. Дневник практики
2. Характеристика ординатора,

Форма дневника по практике, характеристики – в приложении №1

### IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение №1)

#### Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить обучающемуся

Текущий контроль предполагает контроль ежедневной посещаемости ординаторами рабочих мест в отделениях медицинской или фармацевтической организации и контроль правильности формирования компетенций, а также возможность использования муляжей и фантомов. При проведении текущего контроля преподаватель (руководитель практики) проводит коррекционные действия по правильному выполнению соответствующей практической манипуляции.

<b>Модуль «Методы лабораторной диагностики»</b>
Проведение глюкометрии экспресс-методом
Проведение анализа крови на гемоглобин, эритроциты, лейкоциты, СОЭ
Взятие и приготовление мазков, материала для цитологического, бактериологического исследования (зев, шейка матки, раневая поверхность, уретра и др.)
Определение группы крови, резус-фактора
<b>Модуль «Медицинская психология в общей врачебной практике»</b>
Консультирование пациентов в стрессовой ситуации
<b>Модуль «Основы клинической эпидемиологии и доказательной медицины»</b>
Расчет и анализ демографических и медико-социальных показателей общественного здоровья населения на прикрепленном участке
выявление факторов риска развития заболеваний (сахарный диабет, АГ, ХОБЛ)
<b>Модуль «Организационно-финансовое управление в общей врачебной практике»</b>
Составление сметы расходов офиса ВОП
<b>Модуль «Методы медицинской информатики в работе врача общей практики (СВ)»</b>
Работа с электронной базой пациентов, подготовка отчетов ВОП (ежемесячных, ежеквартальных, годовых)
<b>Модуль «Внутренние болезни»</b>
Измерение АД у взрослых и детей
Все виды инъекций (подкожные, внутримышечные, внутривенные)
Регистрация и анализ ЭКГ
Анализ спирограмм

Пикфлуометрия
Дефибрилляция
Анализ рентгенограмм, КТ, МРТ-исследований
Оказание неотложной помощи (астматический статус, острый коронарный синдром, острая дыхательная недостаточность, отек Квинке, ТЭЛА, нарушения сердечного ритма, комы)
<b>Модуль «Хирургические болезни. Основы травматологии»</b>
<b>Диагностические и лечебные пункции</b>
Местная, инфильтрационная анестезия
Первичная хирургическая обработка ран, снятие швов
Вскрытие абсцессов, флегмон
Вправление вывихов
Обработка ожоговой поверхности
Наложение повязок
Остановка наружного кровотечения
Переливание крови, кровезаменителей, определение годности крови для переливания
Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером
Промывание желудка через желудочный и назогастральный зонд
Клизмы:очистительные, сифонные, лекарственные
Пальцевое исследование прямой кишки и простаты
Транспортная иммобилизация при переломах
Оказание неотложной помощи при острых хирургических состояниях (острая задержка мочи, ЧМТ, кровотечение, ожоги, обморожение, отравления, поражение электрическим током)
<b>Модуль «Акушерство и гинекология в общей врачебной практике»</b>
Влагалищное и ректовагинальное исследование
Ведение физиологических родов
Оценка состояния новорожденного по Апгар
Обработка пупочного кольца, первичный туалет новорожденного
Оказание неотложной помощи при неотложных ситуациях (преэклампсия, эклампсия, кровотечение)
<b>Модуль «Болезни детей и подростков в общей врачебной практике»</b>
Оценка психофизического развития ребенка
Расчет питания по основным ингредиентам (белки, жиры, углеводы, калории) у детей раннего возраста
Оказание неотложной помощи детям (ложный круп, шок)
<b>Модуль «Инфекционные болезни и туберкулез в общей врачебной практике»</b>
Интерпретация пробы Манту
Оценка диаскинтеста
<b>Модуль «Болезни нервной системы в общей врачебной практике»</b>
Исследование физиологических и патологических рефлексов, менингеальных симптомов, чувствительности, моторных качеств, координации движений
Оказание неотложной помощи при инсульте
<b>Модуль «Пациент с нарушением психики в общей врачебной практике»</b>
Диагностика депрессии, суицидальных намерений
Консультация лиц с пагубным пристрастием к алкоголю
<b>Модуль «ЛОР-болезни в общей врачебной практике»</b>
Проведение риноскопии
Проведение фарингоскопии
Проведение ларингоскопии
Проведение отоскопии
Передняя тампонада носа
Зондирование и промывание лакун миндалин
Удаление серных пробок
<b>Модуль «Заболевания глаз в общей врачебной практике»</b>
Осмотр переднего отдела глаза методом бокового освещения
Осмотр глубоких сред методом проходящего света
Офтальмоскопия
Определение остроты зрения
Оптическая коррекция зрения с помощью пробных очковых линз
Измерение внутриглазного давления
<b>Модуль «Кожные и венерические болезни в общей врачебной практике»</b>
Взятие и приготовление мазков с поверхности кожи, ногтей, волос
диаскопия

## **Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения практики**

Формой промежуточной аттестации по практике является зачет с оценкой.

Порядок проведения зачета: тестовый контроль, проверка освоения практических навыков и решение ситуационных задач.

**Порядок проведения зачета: собеседование по ситуационным задачам и оценка практических навыков**

**Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по практике:**

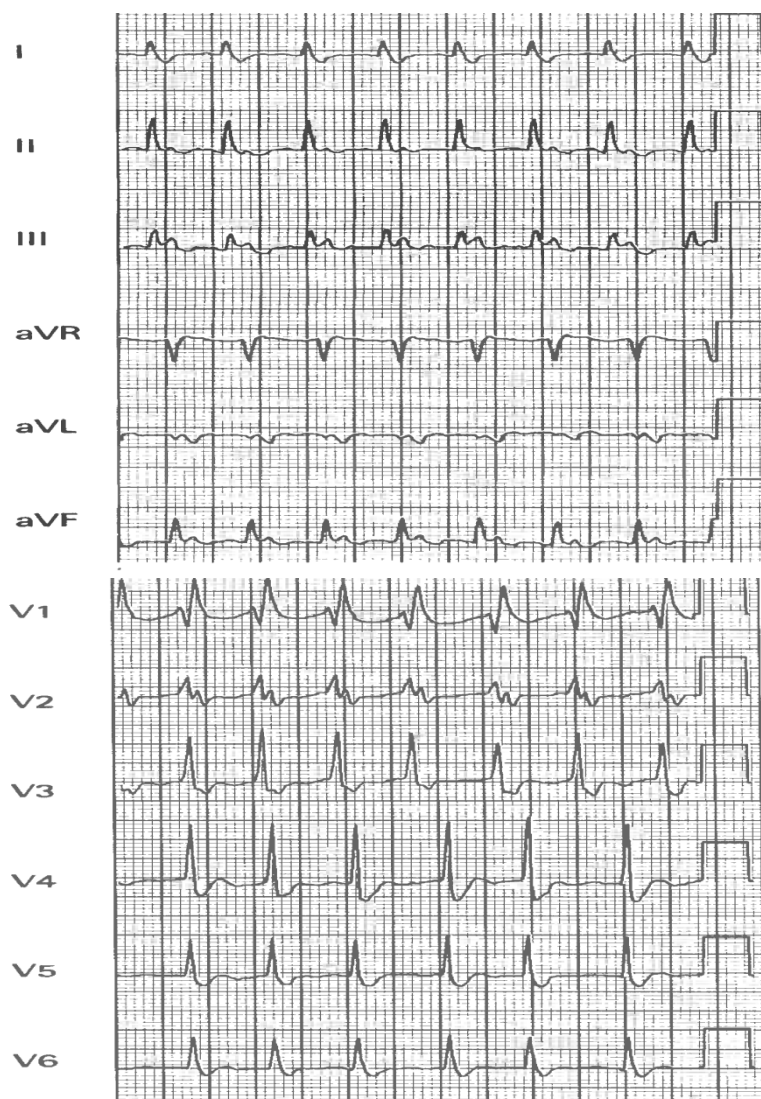
**1 этап – собеседование по ситуационным задачам:**

**Примеры ситуационных задач:**

Для текущего контроля: по разделу Функциональная диагностика

### **ЗАДАЧА № 1**

Дайте заключение по ЭКГ



#### **Эталон к задаче № 1:**

Правильное направление электрической оси сердца, скорость 25/мм/мин  
ЧСС 187 в мин

Р позади QRS

Продолжительность QRS 0,08 с,

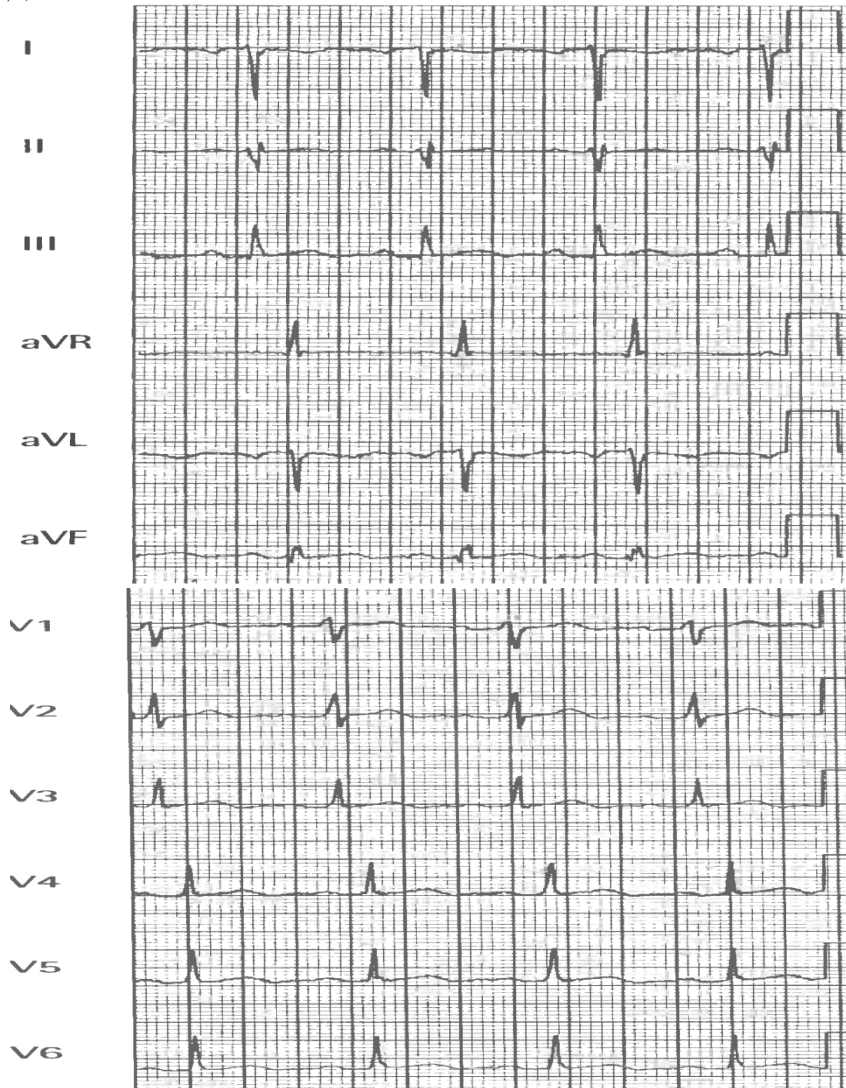
S широкий, закругленный неглубокий

R в V1 высокий 8 мм,

Пароксизм наджелудочковой тахикардии с ретроградным проведением возбуждения к предсердиям, неполная блокада правой ножки пучка Гиса

### **ЗАДАЧА № 2**

*Дайте заключение по ЭКГ*



**Эталон к задаче № 2:**

- Ритм синусовый, скорость 25 мм/с
- Резкое отклонение ЭОС вправо
- ЧСС – 100 в 1 мин
- Высокий R в AVR

Отсутствуют признаки гипертрофии правых отделов, вероятно неправильное наложение электродов при регистрации ЭКГ

Для промежуточной аттестации:

### **ЗАДАЧА № 1**

Женщина 65 лет вызвала участкового терапевта на дом с жалобами на внезапно возникшие интенсивные боли давящего характера за грудиной длительностью более 30 минут, приём нитроглицерина без эффекта, общая слабость.

Анамнез заболевания

В анамнезе в течение последних 5 лет страдает стенокардией напряжения (I-II ФК), гипертонической болезнью. На ЭКГ 2 месяца назад регистрировался синусовый ритм с ЧСС 76 в мин., выявлена депрессия сегмента ST II, III, AVF, V5-6, что было расценено как снижение кровоснабжения в области нижне-боковой стенки левого желудочка. Назначена терапия аспирином, бета-адреноблокатором (бисопролол 5 мг в сутки), ингибитором АПФ (эналаприл 10 мг 2 раза в сутки), статины (аторвастатин 20 мг в сутки).

Анамнез жизни:

- Росла и развивалась нормально. Образование высшее.
- Работает, бухгалтер.
- Наследственность: отец умер от ИМ в 65 лет, мать 84-х лет страдает ИБС, АГ.
- Аллергологический анамнез не отягощен.
- Вредные привычки: курит более 20 лет по 1 пачке сигарет в день, злоупотребление алкоголем отрицает. В 2006 г. выполнена холецистэктомия.

Объективный статус

Общее состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, влажные. ИМТ=31 кг/м<sup>2</sup>. ЧДД – 18 в минуту. В лёгких дыхание жесткое, проводится во все отделы, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС – 50 ударов в минуту, АД – 120/70 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Отёков нет.

Измерение уровня тропонина I или тропонина T Тропонин I 100 нг/мл (N < 0,1 нг/мл)

Результаты инструментальных методов обследования

ЭКГ покоя в 12 отведениях

Заключение: ритм синусовый, правильный, ЧСС 50 в минуту, PQ 24 мсек., QRS 90 мсек., QT 408 мсек, QTc 392 мсек. Нормальное положение ЭОС. Подъем ST=0,2 мВ в отведениях: II, III, AVF. Отрицательный зубец T в отведениях V5-6. Признаки гипертрофии миокарда ЛЖ.

### Контрольные вопросы

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Тактика ведения пациента, алгоритм маршрутизации пациента.
3. План необходимого дообследования пациента.
4. Показана ли пациенту двойная антитромбоцитарная терапия?
5. Диспансерное наблюдение после оказания помощи в стац.условиях.

### Эталон ответа к задаче № 1

1. Сформулируйте предварительный диагноз.

Осн.: ИБС: ОКС с подъемом сегмента ST

Соп.: ИБС: Стенокардия напряжения II ФК. НК 0-1.

Гипертоническая болезнь III ст., Артериальная гипертензия 2 ст, медикаментозно скорректированная. Риск ССО 4.

Хронический бронхит, вне обострения.

Экзогенно-конституциональное ожирение I степени.

ЖКБ: холецистэктомия- 2006 год.

2. Тактика ведения пациента, алгоритм маршрутизации пациента.

Пациента необходимо госпитализировать в стационар для решения вопроса об инвазивном лечении ИМ, в виде первичного ЧКВ в пределах 120 минут после первичного контакта с медицинским работником.

3. План необходимого дообследования пациента.

Для уточнения локализации ИМ необходимо использовать дополнительные отведения ЭКГ, такие как V7-V9 и V3R – V4R у пациентов с ИМ с подъемом ST задней и нижней стенки ЛЖ, а также для диагностики распространения ИМ на правый желудочек и базальные отделы левого желудочка.

4. Показана ли пациенту двойная антитромбоцитарная терапия?

Да, в течение 12 месяцев, рекомендуется в добавление к АСК прием блокатора PSY2 рецептора (напр. АСК в дозе 75-150 мг/сут + тикагрелор 60 мг 2 р/сутки)

5. Диспансерное наблюдение после оказания помощи в стационарных условиях.

Минимальная периодичность диспансерных приемов — не реже 2 раз в год. Контролируемые показатели здоровья включают измерение АД, измерение ЧСС, определение ХС ЛНП. По медицинским показаниям могут быть назначены дополнительные профилактические, диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятия. В дальнейшем пожизненное диспансерное наблюдение осуществляется врачом-терапевтом, прием (осмотр, консультация) врача-кардиолога осуществляется по медицинским показаниям при направлении врача - терапевта участкового (семейного врача).

## ЗАДАЧА № 2

К ВОП обратилась женщина 28 лет, в связи с задержкой менструации. При обследовании диагностирована беременность сроком 8 недель, которую женщина желает сохранить. Ваша тактика как врача общей практики.

### Эталон ответа к задаче № 2:

Акушерский анамнез. Паспортные сведения. Профессия беременной. Семейный анамнез. Наследственность и перенесенные заболевания. Менструальная функция. Половая жизнь. Данные о течении и исходах предшествующих беременностей. Гинекологические заболевания. Течение данной беременности по триместрам или во время I и II половины беременности.

Осмотр. Пальпация. Перкуссия. Аускультация.

Измерение высоты стояния дна матки и окружности живота.

Измерение таза и его оценка: *distantia spinarum* (норма 25–26 см.) *distantia cristarum* (норма 28–29 см.) *distantia trochanterica* (норма 30–31 см.) *conjugata externa* (норма 20–21 см.); индекс Соловьева (норма 15 см.)

Осмотр наружных половых органов, состояние промежности. Состояние влагалища: рожавшей – нерожавшей; емкое – узкое; цианоз – гиперемия. Состояние влагалищной части шейки матки: не эрозирована/эрозирована. Состояние наружного зева: закрыт/податлив. Размеры тела матки. Состояние придатков матки. Оценка таза при внутреннем исследовании: *conjugata diagonalis* (норма 12,5 см). Лонный угол (в норме – прямой или тупой) Наличие экзостазов в малом тазу.

Лабораторные методы исследования:

- ✓ Клинический анализ крови.
- ✓ Анализ крови на группу, резус-фактор, сифилис, вирусы гепатита В и С, ВИЧ-инфекцию. Анализ крови на TORCH- инфекции (Т- токсоплазмоз, О- другие инфекции, R - краснуха, С- цитомегаловирус, Н - герпес); анализ на ТТГ, Т4.
- ✓ Развёрнутый биохимический анализ крови.
- ✓ Мазки из влагалища на степень чистоты.
- ✓ Мазки из уретры, цервикального канала, прямой кишки на гонококки.
- ✓ Мазки из носа, зева на стафилококки.
- ✓ Анализ кала на яйца глист, дизгруппу, сальмонеллез.
- ✓ Общий анализ мочи.

### Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

**Зачтено** – ординатор правильно выставляет диагноз или дает заключение с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы, может допустить неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы. Отвечает на дополнительные вопросы.

**Не зачтено** – ординатор не может сформулировать заключение или диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительных вопросов.

## Оценка практических навыков

### 1. Проведение отоскопии

#### ОТОСКОПИЯ

*Отоскопия* - осмотр наружного слухового прохода, барабанной перепонки, барабанной полости с применением специальных инструментов. В процессе отоскопии производят туалет уха, парацентез, тимпанопункцию, удаление инородных тел, полипов, грануляций.



*Показания к отоскопии:*

- ушной зуд
- снижение слуха
- механическая травма
- экзема наружного уха
- попадание инородного тела
- повреждения барабанной перепонки
- боль и шумы в одном или обоих ушах
- субъективное ощущение плеска в ухе
- наружный и средний отит (с повреждениями или без)

*Оборудование для отоскопии:*

- лобный рефлектор (или заменяющий его прибор)
- набор ушных воронок
- источник света.

В качестве источника света используется электрическая лампа. Свет лампы отражается и концентрируется лобным рефлектором. Существуют рефлекторы, снабженные источником света, а также специальные приборы — отоскопы различной конструкции с автономным питанием.

*Техника проведения*

При отоскопии источник света находится рядом с пациентом на уровне его правого уха, голова пациента повернута приблизительно на  $90^\circ$  в сторону, противоположную обследуемому уху. Направив свет от рефлектора, осматривают вход в наружный слуховой проход и его начальную часть. Убедившись в отсутствии препятствий, например фурункула, в наружный слуховой проход вводят ушную воронку. Ушную воронку фиксируют I и II пальцами одной руки, ушную раковину оттягивают кзади и кверху I и II пальцами другой руки. У грудных детей в силу анатомических особенностей строения височной кости и наружного слухового прохода ушную раковину необходимо оттягивать за мочку уха вниз. Нередко осмотру глубоких отделов наружного слухового прохода и барабанной перепонки мешают гной, ушная сера, слущенный эпидермис. В этих случаях их удаляют комочком ваты, накруткой на зонд, или электроотсосом. Иногда ухо промывают. В ряде случаев используют линзы с увеличением от 3 до 8. Осмотр и определение подвижности барабанной перепонки проводят с помощью пневматической воронки Зигле; для углубленного исследования используют операционный микроскоп. Осмотр барабанной перепонки и слухового прохода с помощью микроскопа называется микроотоскопией.

## **2. Определение экспресс-методом (тест-полоски) глюкозы крови**

### **ГЛЮКОМЕТРИЯ**

Для проверки уровня сахара в крови необходимо предварительно продезинфицировать руки, особенно — место прокола (наиболее подходящее — подушечка безымянного пальца любой руки). Обязательно подождите пока спирт, или другой дезинфектор, полностью испарится.

Не протирайте место прокола влажной салфеткой, химические вещества ее пропитки очень искажают результат.

Согрейте руки, если они холодные. В глюкометр до щелчка вставляется тест-полоска, при этом аппарат должен включиться (если этого не произошло, процедуру включения нужно произвести самостоятельно). Далее ланцетом производится прокол до появления капли крови, к которой прикладывается тест-полоска. Первую каплю пропустите, так как она содержит много межклеточной жидкости. Капайте каплю, а не размазывайте по полоске. Благодаря чипу, который встроен в каждую тестовую полоску, в аппарат поступает информация, необходимая для анализа, и, через 10-50 секунд на экран устройства выводится уровень сахара в крови. Во многих

современных глюкометрах регулируется глубина прокола. Капля должна появляться легко, без усилий. Любые усилия над пальцем добавляют в кровь межклеточную жидкость, которая искажает результат.

Для завершения процедуры полоску следует изъять и утилизировать, при этом прибор выключится самостоятельно (или же его нужно будет выключить вручную). Данный метод анализа называется «электрохимический».

При проведении глюкометрии следует помнить, что нормальное содержание сахара в крови до приема пищи составляет 3,5-5,5 ммоль/л, через 1 час после еды – 7,0-7,8 ммоль/л.

#### **Критерии оценки выполнения практических навыков:**

**«зачтено»** - обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, знает показания и противопоказания, анализирует результаты, проводит дифференциальную диагностику, дает грамотное заключение. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет.

**«не зачтено»** - обучающийся не знает методики обследования больного, не может самостоятельно провести обследование или манипуляцию, делает грубые ошибки в последовательности действий, интерпретации результатов. Не может дать заключение. Не может выполнить дополнительное задание.

#### **Критерии оценки дифференцированного зачета по практике:**

- **отлично** – знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы, самостоятельно, быстро и уверенно демонстрирует выполнение практических умений, правильно решает ситуационную задачу с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения, проявляет творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения, демонстрирует знание аспектов современной медицины, основанной на доказательствах

- **хорошо** - знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы, самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет, правильно решает ситуационную задачу, отвечает на дополнительные вопросы.

- **удовлетворительно** - обучающийся показывает частичное освоение практических навыков и профессиональных умений, допуская некоторые ошибки в решении ситуационной задачи, которые может исправить при коррекции их преподавателем, неполно отвечает на дополнительные вопросы.

- **неудовлетворительно** - обучающийся показывает отсутствие освоения практических навыков и профессиональных умений, допускает грубые ошибки в решении ситуационной задачи, которые не может исправить при попытке коррекции их преподавателем, не отвечает на дополнительные вопросы

### **V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

#### **1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:**

##### **а) основная литература:**

1. Общая врачебная практика : национальное руководство. В 2 томах. Т. 1 / ред. И. Н. Денисов, О. М. Лесняк. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 973 с.: рис., табл. - Библиогр. в конце глав, Предм. указ. с. 970-973. - ISBN 978-5-9704-4833-5. URL : <http://192.168.16.7/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/107489/default>. – Текст : непосредственный.
2. Общая врачебная практика : национальное руководство. В 2 томах. Т. II / ред. И. Н. Денисов, О. М. Лесняк. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 888 с.: рис., табл. - Библиогр. в конце глав, Предм. указ. с. 880-888. - ISBN 978-5-9704-4653-9. – URL : <http://192.168.16.7/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/107490/default>. – Текст : непосредственный.
3. Общая врачебная практика. В 2 томах. Т. 1 : национальное руководство / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-5520-3. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455203.html> (дата обращения: 05.10.2022). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.



4. Общая врачебная практика : национальное руководство. В 2 томах. Т. 2 / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 992 с. - ISBN 978-5-9704-5521-0. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455210.html> (дата обращения: 06.10.2022). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.
  5. Клиническая лабораторная диагностика : национальное руководство. В 2 томах. Т. I / ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 923 с. : табл. - Предм. указ.: с. 918-923. - ISBN 978-5-9704-2467-4. - URL : <http://192.168.16.7/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/94547/default>. - Текст : непосредственный.
  6. Клиническая лабораторная диагностика : национальное руководство. В 2 томах. Т. II / ред. В. В. Долгов, В. В. Меньшиков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 805 с.: табл., рис. - Предм. указ: с. 801-805, Библиогр. в конце глав. - ISBN 978-5-9704-2468-1. - URL : <http://192.168.16.7/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/94558/default>. - Текст : непосредственный.
  7. Клиническая лабораторная диагностика : национальное руководство. В 2 томах. Том 1. / Под ред. В. В. Долгова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-2467-4. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424674.html> (дата обращения: 04.10.2022). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.
  8. Клиническая лабораторная диагностика : национальное руководство. В 2 томах. Том 2 : национальное руководство / Под ред. В. В. Долгова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 808 с. - ISBN 978-5-9704-2468-1. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424681.html> (дата обращения: 04.10.2022). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.
  9. Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи : учебное пособие / В. И. Маколкин, В. А. Сулимов, С. И. Овчаренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 295 с.: рис. - ISBN 978-5-9704-1961-8. - URL : <http://192.168.16.7/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/47584/default>. - Текст : непосредственный.
  10. Внутренние болезни : учебник. В 2 томах. Т. I. / ред. А. И. Мартынов, Ж. Д. Кобалав, С. В. Моисеев. - 4-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 772 с.: рис., табл. - Предм. указ: с. 756-772. - ISBN 978-5-9704-5886-0. - URL : <http://192.168.16.7/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/111666/default>. - Текст : непосредственный.
  11. Внутренние болезни : учебник в 2 т. Т. II. / ред. А. И. Мартынов, Ж. Д. Кобалав, С. В. Моисеев. - 4-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 693 с. : табл. - Предм. указ.: с. 686-693. - ISBN 978-5-9704-5887-7. - URL : <http://192.168.16.7/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/111667/default>. - Текст : непосредственный.
  12. Арутюнов, Г. П. Внутренние болезни : избранные лекции : учебное пособие / Г. П. Арутюнов, А. Г. Арутюнов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-6407-6. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970464076.html> (дата обращения: 05.10.2022). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.
- Стандарты медицинской помощи: <http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>.

#### **б) Дополнительная литература:**

1. Неврология : учебник / Л. В. Чичановская, О. Н. Бахарева, Т. В. Меньшикова, [и др.]; ред. Л. В. Чичановская; Тверской гос. мед. ун-т. - Тверь: Ред.-изд. центр Твер. гос. мед. ун-та, 2022. - 607 с. - ISBN 5-978-8388-0248-4. - URL : <http://lib.tvgmu.ru/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/112971/default>. - Текст : непосредственный.
2. Левин, О. С. Неврология : справочник практического врача / О. С. Левин, Д. Р. Штульман. - 11-е изд., перераб. - Москва : МЕДпресс-информ, 2018. - 879 с. - ISBN 978-5-00030-574-4. - URL : <http://lib.tvgmu.ru/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/103360/default>. - Текст : непосредственный.
3. Богданов, А. Н. Неврология для врачей общей практики : руководство / А. Н. Богданов, Е. В. Корнеева. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2015. - 285 с. - ISBN 978-5-222-24104-2. - URL : <http://lib.tvgmu.ru/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/70807/default>. - Текст : непосредственный.
4. Неврология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-6027-6. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460276.html> (дата обращения: 03.05.2023). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.

5. Дерматовенерология : национальное руководство / ред. Ю. К. Скрипкин, Ю.С. Бутов, О. Л. Иванов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014 . – 1021 с. : рис. – Библиогр. в конце глав. + CD. – ISBN 978-5-9704-2796-5. – URL : <http://192.168.16.7/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/52131/default>. – Текст : непосредственный.
6. Дерматовенерология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-5708-5. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457085.html> (дата обращения: 05.10.2022). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный
7. Педиатрия : национальное руководство. Краткое издание. / ред. А. А. Баранов. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015 . – 762 с. : табл. - Предм. указ.: с. 758-762 . - ISBN 978-5-9704-3409-3. – URL : <http://192.168.16.7/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/58448/default>. – Текст : непосредственный.
8. Педиатрия : национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-3409-3. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434093.html> (дата обращения: 05.10.2022). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.
9. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6326-0. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970463260.html> (дата обращения: 05.10.2022). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.
10. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения / Эдуард Кузьмич Цыбульский. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015 . – 156 с. : табл. - Прил.: с. 151-155, Библиогр.: с. 156 . - ISBN 978-5-9704-3489-5. – URL : <http://192.168.16.7/OpacUnicode>. – Текст : непосредственный.
11. Неотложная педиатрия : национальное руководство / ред. Б. М. Блохин . – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019 . – 831 с. : табл., рис. - Библиогр. в конце глав, Предм. указ.: с. 827-831. - ISBN 978-5-9704-5044-4. – URL : <http://192.168.16.7/OpacUnicode>. – Текст : непосредственный.
12. Волкова, Н. И. Электрокардиография : учебное пособие / Н. И. Волкова, И. С. Джериева, А. Л. Зибарев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 136 с. - ISBN 978-5-9704-6443-4. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970464434.html> (дата обращения: 05.10.2022). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.
13. Ярцев, С. С. Практическая электрокардиография: справочное пособие для анализа ЭКГ / С. С. Ярцев. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-6404-5. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970464045.html> (дата обращения: 05.10.2022). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.
14. Орлов, В. Н. Руководство по электрокардиографии / В. Н. Орлов. – 9-е изд., испр. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2017 . – 560 с.: рис. – Библиогр: с. 556-560. - ISBN 978-5-8948-1983-9. – URL : <http://192.168.16.7/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/74936/default>. – Текст : непосредственный.
15. Кильдиярова, Р. Р. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра / Р. Р. Кильдиярова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015 . – 176 с. : табл., рис. - Библиогр.: с. 175-176 . – ISBN 978-5-9704-3391-1. – URL : <http://192.168.16.7/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/64280/default>. – Текст : непосредственный.
16. Кильдиярова, Р. Р. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра / Р. Р. Кильдиярова . - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-4385-9. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443859.html> (дата обращения: 05.10.2022). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.
17. Кобалава, Ж. Д. Основы внутренней медицины : руководство / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; ред. В. С. Моисеев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014 . – 882 с. : табл.- Библиогр. в конце разделов. - ISBN 978-5-9704-2772-9. – URL : <http://192.168.16.7/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/48348/default>. – Текст : непосредственный.
18. Вялов, Сергей Сергеевич. Общая врачебная практика: диагностическое значение лабораторных исследований : учебное пособие / Сергей Сергеевич Вялов . – 5-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2013 . – 171 с. - ISBN 978-5-98322-900-6. – URL :

- <http://192.168.16.7/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/54050/default>. – Текст : непосредственный.
19. Общая врачебная практика: неотложная медицинская помощь : [Текст] учебное пособие / С. С. Вялов. – Москва : МЕДпресс-информ, 2022. – 176 с.
  20. Совершенствование амбулаторно-поликлинической помощи и профилактики хронических неинфекционных заболеваний у взрослого населения мегаполиса : монография / О. Е. Коновалов, А.Б. Зудин, М. А. Позднякова, [и др.], Российский ун-т дружбы народов, Тверской гос. мед. ун-т. – Нижний Новгород : Издательский салон, 2022. – 155 с. : рис., табл. - Библиогр.: с. 147-155. - ISBN 978-5-93530-556-7. – URL : <http://192.168.16.7/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/112100/default>. – Текст : непосредственный.
  21. Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1080 с. - ISBN 978-5-9704-6632-2. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466322.html> (дата обращения: 05.10.2022). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.
  22. Схемы лечения. Акушерство и гинекология / под ред. В. Н. Серова ; ред.-сост. И. И. Баранов. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : Литтерра, 2023. - 368 с. - ISBN 978-5-4235-0381-9. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423503819.html> (дата обращения: 05.10.2022). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.
  23. Гинекология : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-6796-1. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970467961.html> (дата обращения: 05.10.2022). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.
  24. Поликлиническая терапия : учебник / ред. В. Н. Ларина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 646 с. : рис., табл. - Библиогр.: с. 624-646. - ISBN 978-5-9704-6528-8/ - URL : <http://192.168.16.7/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/112273/default>. – Текст : непосредственный.
  25. Поликлиническая терапия : учебник / ред. Ларина В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html> (дата обращения: 05.10.2022). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный

## **2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

1. Учебно-методическое пособие: для обучающихся по основной образовательной программе в ординатуре «Общая врачебная практика (семейная медицина)» **Диагностика и лечение пациентов с артериальной гипертензией и синдромом старческой астении в амбулаторных условиях** (Колбасников С.В., Кононова А.Г., Петрухин И.С., Белова Н.О., Нилова О.В., Караева Е.В., Кириленко Н.П., Зенина О.Ю., Буканова Т.Ю.), Библиотека ТГМУ, утв. ЦКМС, Пр. № 9, от 11.06.20

2. Учебно-методическое пособие: для обучающихся по основной образовательной программе в ординатуре «Общая врачебная практика (семейная медицина)» **Гериатрические аспекты язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки** (Колбасников С.В., Кононова А.Г., Петрухин И.С., Белова Н.О., Нилова О.В., Караева Е.В., Кириленко Н.П., Зенина О.Ю., Буканова Т.Ю.), Библиотека ТГМУ, утв. ЦКМС, Пр. № 9, от 11.06.20

**3. Интерактивный сборник заданий в тестовой форме** для обучающихся по программе ординатуры для ЭИОС «Общая врачебная практика (семейная медицина)» (Кононова А.Г. Колбасников С.В.) Библиотека ТГМУ, Moodle утв. ЦКМС Пр. № 4, от 27.11.20

**4. Интерактивный сборник ситуационных задач** для обучающихся по программе ординатуры для ЭИОС «Общая врачебная практика (семейная медицина)» (Кононова А.Г. Колбасников С.В.) Библиотека ТГМУ, Moodle утв. ЦКМС Пр. № 4, от 27.11.20

**5. «Функциональная диагностика», курс лекций на платформе СДО Moodle** для обучающихся по основной образовательной программе в ординатуре «Общая врачебная практика (семейная медицина)» (Колбасников С.В., Кононова А.Г. Белова Н.О.) Библиотека ТГМУ, Moodle утв. ЦКМС Пр. № 8, от 10.06.21

**6. Сборник ситуационных задач для ЭИОС** для обучающихся по основной образовательной программе ВО (ординатура) по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» **Новая коронавирусная инфекция COVID-19 (SARS-COV-**

2)(С.В.Колбасников, Кононова А.Г.,О.В.Зенина) Библиотека ТГМУ, Moodle утв. ЦКМС Пр.№ 5, от 22.12.22

7.Интерактивное учебно-методическое пособие для ЭИОС для обучающихся по основной образовательной программе ВО (ординатура) по специальностям «Терапия» и «Общая врачебная практика (семейная медицина)» **Ожирение** (С.В.Колбасников,, А.Г.Кононова, О.В.Зенина) Пр.№ 2, от 30.09.22

8.Учебно-методическое пособие для обучающихся по основной образовательной программе ВО (ординатура) по специальностям «Терапия» и «Общая врачебная практика (семейная медицина)» **Организация диспансерного наблюдения пациентов с коморбидной патологией на участках врачей первичного звена** (Колбасников С.В., Кононова А.Г., Белова Н.О., Нилова О.В., Матвиевская Е.Н., Караева Е.В., Кириленко Н.П., Зенина О.Ю., Медведева С.О.), Библиотека ТГМУ, утв. ЦКМС, Пр. № 5, от 22.12.22

9.Учебно-методическое пособие для обучающихся по основной образовательной программе ВО (ординатура) по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» **Хроническая болезнь почек. Особенности ведения пациентов на амбулаторном этапе** (Колбасников С.В., Кононова А.Г., Белова Н.О., Матвиевская Е.Н., Нилова О.В.) Библиотека ТГМУ, утв. ЦКМС Пр.№ 5, от 22.12.22

10.Учебно-методическое пособие для обучающихся по основной образовательной программе ВО (ординатура) по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» **Диагностика и лечение фибрилляции предсердий у пожилых** (Колбасников С.В., Кононова А.Г.

Матвиевская Е.Н., Белова Н.О., Нилова О.В) Библиотека ТГМУ, утв. ЦКМС Пр.№ 5, от 22.12.22

11. Учебно-методическое пособие для ЭИОС для обучающихся по основной образовательной программе ВО (ординатура) по специальностям «Акушерство и гинекология» и «Общая врачебная практика (семейная медицина)» **Ведение беременных с ОРВИ на амбулаторном этапе**

12. Учебно-методическое пособие для обучающихся по основной образовательной программе ВО (ординатура) по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» **Циррозы печени: тактика ведения и лечения пациентов** (Колбасников С.В, Кононова А.Г.) на утверждении

**3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**

**Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:**

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений ([www.informuo.ru](http://www.informuo.ru));

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Информационно-поисковая база Medline ([http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));

База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;  
Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;

Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<http://webmed.irkutsk.ru/>)

**4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

**4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:**

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;

- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.
- 2. ABBYY FineReader 11.0
- 3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС
- 4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro
- 5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»
- 6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS
- 7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Руконтекст»
- 8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

#### **4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):**

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru));
2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar ([mbasegeotar.ru](http://mbasegeotar.ru))
3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

#### **5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.**

1. Учебно-методическое пособие: для обучающихся по основной образовательной программе в ординатуре «Общая врачебная практика (семейная медицина)» **Диагностика и лечение пациентов с артериальной гипертензией и синдромом старческой астении в амбулаторных условиях** (Колбасников С.В., Кононова А.Г., Петрухин И.С., Белова Н.О., Нилова О.В., Караева Е.В., Кириленко Н.П., Зенина О.Ю., Буканова Т.Ю.), Библиотека ТГМУ, утв. ЦКМС, Пр. № 9, от 11.06.20

2. Учебно-методическое пособие: для обучающихся по основной образовательной программе в ординатуре «Общая врачебная практика (семейная медицина)» **Гериатрические аспекты язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки** (Колбасников С.В., Кононова А.Г., Петрухин И.С., Белова Н.О., Нилова О.В., Караева Е.В., Кириленко Н.П., Зенина О.Ю., Буканова Т.Ю.), Библиотека ТГМУ, утв. ЦКМС, Пр. № 9, от 11.06.20

**3. Интерактивный сборник заданий в тестовой форме** для обучающихся по программе ординатуры для ЭИОС «Общая врачебная практика (семейная медицина)» (Кононова А.Г.

Колбасников С.В.) Библиотека ТГМУ, Moodle утв. ЦКМС Пр. № 4, от 27.11.20

4. **Интерактивный сборник ситуационных задач** для обучающихся по программе ординатуры для ЭИОС «Общая врачебная практика (семейная медицина)» (Кононова А.Г. Колбасников С.В.) Библиотека ТГМУ, Moodle утв. ЦКМС Пр. № 4, от 27.11.20

5. **«Функциональная диагностика», курс лекций на платформе СДО Moodle** для обучающихся по основной образовательной программе в ординатуре «Общая врачебная практика (семейная медицина)» (Колбасников С.В., Кононова А.Г. Белова Н.О.) Библиотека ТГМУ, Moodle утв. ЦКМС Пр. № 8, от 10.06.21

6. **Сборник ситуационных задач для ЭИОС** для обучающихся по основной образовательной программе ВО (ординатура) по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

**Новая коронавирусная инфекция COVID-19 (SARS-COV-2)** (С.В.Колбасников, Кононова А.Г. О.В.Зенина) Библиотека ТГМУ, Moodle утв. ЦКМС Пр. № 5, от 22.12.22

7. Интерактивное учебно-методическое пособие для ЭИОС для обучающихся по основной образовательной программе ВО (ординатура) по специальностям «Терапия» и «Общая врачебная практика (семейная медицина)» **Ожирение** (С.В.Колбасников, А.Г.Кононова, О.В.Зенина) Пр. № 2, от 30.09.22

8. Учебно-методическое пособие для обучающихся по основной образовательной программе ВО (ординатура) по специальностям «Терапия» и «Общая врачебная практика (семейная медицина)» **Организация диспансерного наблюдения пациентов с коморбидной патологией на участках врачей первичного звена** (Колбасников С.В., Кононова А.Г., Белова Н.О., Нилова О.В., Матвиевская Е.Н., Караева Е.В., Кириленко Н.П., Зенина О.Ю., Медведева С.О.), Библиотека ТГМУ, утв. ЦКМС, Пр. № 5, от 22.12.22

9. Учебно-методическое пособие для обучающихся по основной образовательной программе ВО (ординатура) по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» **Хроническая болезнь почек. Особенности ведения пациентов на амбулаторном этапе** (Колбасников С.В., Кононова А.Г., Белова Н.О., Матвиевская Е.Н., Нилова О.В.) Библиотека ТГМУ, утв. ЦКМС Пр. № 5, от 22.12.22

10. Учебно-методическое пособие для обучающихся по основной образовательной программе ВО (ординатура) по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

**Диагностика и лечение фибрилляции предсердий у пожилых** (Колбасников С.В, Кононова А.Г. Матвиевская Е.Н., Белова Н.О., Нилова О.В) Библиотека ТГМУ, утв. ЦКМС Пр. № 5, от 22.12.22

11. Учебно-методическое пособие для ЭИОС для обучающихся по основной образовательной программе ВО (ординатура) по специальностям «Акушерство и гинекология» и «Общая врачебная практика (семейная медицина)» **Ведение беременных с ОРВИ на амбулаторном этапе**

12. Учебно-методическое пособие для обучающихся по основной образовательной программе ВО (ординатура) по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» **Циррозы печени: тактика ведения и лечения пациентов** (Колбасников С.В, Кононова А.Г.) на утверждении

Схема дневника, характеристики и портфолио, которую оформляет ординатор в ходе данной практики представлены в приложении № 1

**VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по практике**

Представлены в приложении № 3.

**VII. Профилактическая работа. Создание портфолио.**

**VIII. Сведения об обновлении рабочей программы практики**

Представлены в Приложении № 4

Приложение №1

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
**«Тверской государственный медицинский университет»**  
**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра общей врачебной практики и семейной медицины**

Ф.И.О. руководителя практической подготовки (1-й курс)

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. руководителя практической подготовки (2-й курс)

**ДНЕВНИК ПРАКТИКИ**

Ординатора \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ гг. обучения

Специальность: **общая врачебная практика (семейная медицина)**

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Тверь, 202\_

**График прохождения практики в 20\_\_ – 20\_\_ уч. году  
(первый курс)**

Даты прохождения	Вид практики (Б2.1. базовая)	База прохождения

Подпись руководителя \_\_\_\_\_

**График прохождения практики в 20\_\_ – 20\_\_ уч. году  
(второй курс)**

Даты прохождения	Вид практики (Б2.1. базовая, Б2.2.1., Б2.2.2. вариативные)	База прохождения

Подпись руководителя \_\_\_\_\_



**Результаты прохождения практики в 2023 – 2025 уч. г\***

Перечень практических навыков	Дата	Зачтено / не зачтено	ФИО преподавателя (и/или руководителя структурного подразделения медицинской организации)	Подпись
1	2	3	4	5
<b>Модуль «Методы лабораторной диагностики»</b>				
Проведение глюкометрии экспресс-методом				
Проведение анализа крови на гемоглобин, эритроциты, лейкоциты, СОЭ				
Взятие и приготовление мазков, материала для цитологического, бактериологического исследования				
Определение группы крови, резус- фактора				
<b>Модуль «Медицинская психология в общей врачебной практике»</b>				
Консультирование пациентов в стрессовой ситуации				
<b>Модуль «Основы клинической эпидемиологии и доказательной медицины»</b>				
Расчет и анализ демографических и медико-социальных показателей общественного здоровья населения на прикрепленном участке				
выявление факторов риска развития заболеваний (сахарный диабет, АГ, ХОБЛ)				
<b>Модуль «Организационно-финансовое управление в общей врачебной практике»</b>				
Составление сметы расходов офиса ВОП				
<b>Модуль «Методы медицинской информатики в работе врача общей практики (СВ)»</b>				
Работа с электронной базой пациентов, подготовка отчетов ВОП (ежемесячных, ежеквартальных, годовых)				
<b>Модуль «Внутренние болезни»</b>				
Измерение АД у взрослых и детей				
Все виды инъекций (подкожные, внутримышечные, внутривенные)				
Регистрация и анализ ЭКГ				
Анализ спирограмм				
Пикфлоуметрия				
Дефибрилляция				
Анализ рентгенограмм, КТ, МРТ- исследований				
Оказание неотложной помощи (астматический статус, острый коронарный синдром, острая дыхательная недостаточность, отек Квинке, ТЭЛА, нарушения сердечного ритма, комы)				

Модуль «Хирургические болезни. Основы травматологии»				
Диагностические и лечебные пункции				
Местная, инфильтрационная анестезия				
Первичная хирургическая обработка ран, снятие швов				
Вскрытие абсцессов, флегмон				
Вправление вывихов				
Обработка ожоговой поверхности				
Наложение повязок				
Остановка наружного кровотечения				
Переливание крови, кровезаменителей, определение годности крови для переливания				
Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером				
Промывание желудка через желудочный и назогастральный зонд				
Клизмы:очистительные, сифонные, лекарственные				
Пальцевое исследование прямой кишки и простаты				
Транспортная иммобилизация при переломах				
Оказание неотложной помощи при острых хирургических состояниях (острая задержка мочи, ЧМТ, кровотечение, ожоги, обморожение, отравления, поражение электрическим током)				
Модуль «Акушерство и гинекология в общей врачебной практике»				
Влагалищное и ректовагинальное исследование				
Ведение физиологических родов				
Оценка состояния новорожденного по Апгар				
Обработка пупочного кольца, первичный туалет новорожденного				
Оказание неотложной помощи при неотложных ситуациях (преэклампсия, эклампсия, кровотечение)				
Модуль «Болезни детей и подростков в общей врачебной практике»				
Оценка психофизического развития ребенка				
Расчет питания по основным ингредиентам (белки, жиры, углеводы, калории) у детей раннего возраста				
Оказание неотложной помощи детям (ложный круп, шок)				
Модуль «Инфекционные болезни и туберкулез в общей врачебной практике»				
Интерпретация пробы Манту				

Оценка диаскинтеста				
<b>Модуль «Болезни нервной системы в общей врачебной практике»</b>				
Исследование физиологических и патологических рефлексов, менингеальных симптомов, чувствительности, моторных качеств, координации движений				
Оказание неотложной помощи при инсульте				
<b>Модуль «Пациент с нарушением психики в общей врачебной практике»</b>				
Диагностика депрессии, суицидальных намерений				
Консультация лиц с пагубным пристрастием к алкоголю				
<b>Модуль «ЛОР-болезни в общей врачебной практике»</b>				
Проведение риноскопии				
Проведение фарингоскопии				
Проведение ларингоскопии				
Проведение отоскопии				
Передняя тампонада носа				
Зондирование и промывание лакун миндалин				
Удаление серных пробок				
<b>Модуль «Заболевания глаз в общей врачебной практике»</b>				
Осмотр переднего отдела глаза методом бокового освещения				
Осмотр глубоких сред методом проходящего света				
Офтальмоскопия				
Определение остроты зрения				
Оптическая коррекция зрения с помощью пробных очковых линз				
Измерение внутриглазного давления				
<b>Модуль «Кожные и венерические болезни в общей врачебной практике»</b>				
Взятие и приготовление мазков с поверхности кожи, ногтей, волос				
диаскопия				

*\*(обязательно для заполнения по книге учета практических навыков)*

**Содержание выполненной работы\***

Даты начала и окончания практик (заполняется по расписанию)	Содержание выполненной работы (Примеры)	Кратность
	1. Курация больных с оформлением амбулаторной карты <i>диагноз; и т.д....</i> 2. Взятие больных на диспансерный учет: <i>диагноз; и т.д....</i> 3. Оформление этапного эпикриза: <i>диагноз; и т.д....</i> Проведение занятий в «Школе здоровья...»	
	Подписьординатора Подписьруководителяпрактики	

*\*заполняется с учетом специфики программы обучения*

## ХАРАКТЕРИСТИКА ОРДИНАТОРА \_\_\_\_ ГОДА ОБУЧЕНИЯ

---

Сроки прохождения практики \_\_\_\_\_

Место прохождения практики \_\_\_\_\_

Теоретическая подготовка ординатора и умение применять на практике полученные знания \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Анализ работы ординатора на практике (дисциплина, активность, степень закрепления и усовершенствования общеврачебных и специальных навыков, овладение материалом, предусмотренным программой) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Поведение в коллективе, отношение к пациентам, сотрудникам, товарищам

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дополнительные сведения (соответствие внешнего вида, трудовая дисциплина) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Руководитель практики

Дата

**Фонды оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций) для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

**ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов**

1. Наиболее специфичный сывороточный маркер инфаркта миокарда:
  - 1) СРБ
  - 2) АСТ
  - 3) ЛДГ
  - 4) тропонин I
2. Наиболее типичный признак дилатационной кардиомиопатии по данным ЭХО-КГ
  - 1) увеличение полостей сердца
  - 2) уменьшение полостей сердца
  - 3) нарушение диастолической функции
  - 4) выраженная гипертрофия миокарда ЛЖ
3. Суставной синдром при ревматоидном артрите характеризуется
  - 1) болью механического характера
  - 2) утренней скованностью до 15 минут
  - 3) отечностью и повышением кожной температуры над суставами
  - 4) крепитацией при движениях
4. К абсолютным критериям диагностики атопического дерматита относится
  - 1) атопия в анамнезе
  - 2) белый дермографизм
  - 3) типичная морфология и локализация высыпаний в соответствии с возрастом
  - 4) ихтиоз ладоней
5. К объективным критериям гипертонического криза относят
  - 1) головную боль
  - 2) тремор конечностей
  - 3) тошноту
  - 4) фотопсии
6. Наиболее типичным признаком дилатационной кардиомиопатии по данным ЭХО-КГ является
  - 1) увеличение полостей сердца
  - 2) уменьшение полостей сердца
  - 3) нарушение диастолической функции
  - 4) выраженная гипертрофия миокарда левого желудочка
7. К признакам гипертрофии правого желудочка на ЭКГ относят
  - 1) высокие зубцы R в V1-3 и глубокие S в V5-6
  - 2) высокие зубцы R в V5-6 и глубокие S в V1-2
  - 3) смещение переходной зоны вправо
  - 4) отклонение электрической оси влево

8. Основным клиническим признаком поражения пищевода и желудка при системной склеродермии является

- 1) гастропарез
- 2) боли в эпигастрии
- 3) рвота с кровью
- 4) диарея

9. К диагностическим критериям геморрагического васкулита относят

- 1) боли в животе (абдоминальный синдром), «пальпируемая пурпура»
- 2) эозинофилия в крови, «пальпируемая пурпура»
- 3) коронарит, повышение СРБ
- 4) гломерулонефрит, лейкоцитоз, повышение СОЭ

10. Выберите инструментальный признак, характерный для эмфиземы лёгких

- 1) уменьшение ОФВ1 при спирографии
- 2) уменьшение объёма лёгких по рентгенограмме
- 3) диссеминированный процесс в лёгких по рентгенограмме
- 4) увеличение остаточного воздуха при спирографии

11. Тестом первого уровня в диагностике первичного гипотиреоза является

- 1) определение уровня свободного тироксина
- 2) определение уровня антител к тиреопероксидазе
- 3) определение уровня тироксин-связывающего глобулина
- 4) определение уровня тиреотропного гормона

12. Рентгенологические признаки, характерные для остеоартроза

- 1) сужение суставной щели, кисты, эрозии
- 2) эрозии суставных поверхностей, остеопороз
- 3) остеофитоз, сужение суставной щели, остеосклероз
- 4) эрозии суставных поверхностей, кисты

13. ЭКГ-критерий положительной пробы с физической нагрузкой

- 1) горизонтальная депрессия сегмента ST до 0,5 мм продолжительностью более 80 мс
- 2) косонисходящая депрессия сегмента ST до 1 мм продолжительностью более 80 мс
- 3) горизонтальная депрессия сегмента ST более 1 мм и продолжительностью более 80 мс
- 4) горизонтальная депрессия сегмента ST до 0,5 мм продолжительностью менее 80 мс

14. Заболевание, при котором определяется средне-систолический щелчок

- 1) митральный стеноз
- 2) аортальный стеноз
- 3) трикуспидальный стеноз
- 4) пролапс митрального клапана

15. Патогномоничным при дерматомиозите следует считать

- 1) пальпируемая пурпура
- 2) пурпурно-лиловая эритема верхних век
- 3) васкулитная "бабочка"
- 4) кольцевидная эритема

16. Из поражений сердца при узелковом периартериите наиболее типичным является
- 1) сухой перикардит
  - 2) миокардит
  - 3) фибропластический эндокардит
  - 4) коронарит

17. При нефротическом синдроме наблюдается
- 1) угнетение адгезии и агрегации тромбоцитов
  - 2) гиперлипидемия, гипопроteinемия
  - 3) гиполлипидемия, гиперпротеинемия
  - 4) гиперпротеинемия, гиперпротеинурия

**18.** Тяжесть хронической обструктивной болезни легких определяют объективно на основании

- 1) аускультации и перкуссии легких
- 2) бронхографии
- 3) исследования функции внешнего дыхания
- 4) рентгенографии грудной клетки

19. Лабораторные показатели недостаточности белково-синтетической функции гепатоцитов

- 1) уменьшение концентрации в крови альбумина, протромбина, фибриногена
- 2) повышение содержания в крови трансаминаз
- 3) увеличение в крови различных фракций глобулинов
- 4) увеличение активности щелочной фосфатазы

20. Для болезни Крона характерно

- 1) истончение стенки кишечника
- 2) эрозивно-язвенное поражение слизистой оболочки кишечника
- 3) стенка кишки типа «булыжной мостовой»
- 4) эозинофильная инфильтрация слизистой оболочки кишечника

#### Эталон ответов

№ задания	ответ	№ задания	ответ	№ задания	ответ	№ задания	ответ
1	4	6	1	11	4	16	4
2	1	7	1	12	3	17	2
3	3	8	1	13	3	18	3
4	3	9	1	14	4	19	1
5	2	10	4	15	2	20	3

#### Задача 1. ОПРЕДЕЛИТЕ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА

Мужчина 57 лет жалуется на одышку, отеки на голенях, "перебои" в работе сердца, боли в левой половине грудной клетки с иррадиацией в левую лопатку. Лечение малоэффективно. Объективно: тоны сердца глухие, мягкий систолический шум на верхушке, Ps - 100 уд / мин, аритмичный, АД - 115/75 мм рт.ст. Печень +2 см, болезненна.



Рентгеноскопия: тень сердца расширена во все стороны, пульсация дряблая. ЭКГ: синусовая тахикардия, ЧСС 105 в 1 мин, левожелудочковая экстрасистолия, пониженный вольтаж

Эталон ответа: ЭКГ, Эхокардиография

**Задача 2. ОПРЕДЕЛИТЕ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА**

Женщина 36 лет жалуется на боль в подложечной области, возникающей после еды, тошноту, отрыжку, неустойчивость стула. Болезнь постепенно прогрессирует около 2 лет.

Объективно: бледность и сухость кожи, язык обложен, влажный с отпечатками зубов по краям. При пальпации живота - распространенная боль в подложечной области. Симптомов раздражения брюшины нет.

Эталон ответа: эзофагогастродуоденоскопия

**Задача 3. ОПРЕДЕЛИТЕ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА**

Больной 36 лет, жалуется семейному врачу на запоры, метеоризм, боли по ходу толстой кишки, чувство неполного опорожнения после дефекации, головную боль, расстройство сна.

Эталон ответа: кал на скрытую кровь, колоноскопия

**ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность**

**ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность**

1. Препарат, который наиболее предпочтителен при гипертрофической кардиомиопатии

- 1) силденафил
- 2) амлодипин
- 3) дигоксин
- 4) метопролол

2. Патогенетические средства лечения нефротического синдрома

- 1) диуретики, НПВП
- 2) глюкокортикостероиды, цитостатики, антикоагулянты.
- 3) белковые препараты
- 4) иммунодепрессанты

3. Противопоказание к назначению ингибиторов АПФ при гипертоническом кризе

- 1) сердечная недостаточность
- 2) бронхиальная астма
- 3) гиперкалиемия
- 4) острый коронарный синдром

4. Абсолютное показание для госпитализации при гипертоническом кризе

- 1) пожилой возраст
- 2) передняя тампонада при носовом кровотечении
- 3) инфаркт миокарда в анамнезе
- 4) осложнения в виде поражений органов-мишеней

5. Спектр действия цефалоспоринов 2 поколения

- 1) только грам «+» микроорганизмы
- 2) только грам «-» микроорганизмы
- 3) грам «+» и грам «-»
- 4) грам «+», грам «-», анаэробы

6. Для купирования гипертонического криза, вызванного феохромоцитомой показано назначение

- 1) фентоламина
- 2) эналаприла
- 3) клонидина
- 4) нифедипина

7. Принципы консервативной терапии гнойных кератитов

- 1) антибиотикотерапия, очищение и туширование язвы, стимуляция эпителизации, купирование иридоциклита
- 2) противовоспалительная терапия с использованием кортикостероидов, диатермокоагуляция язвы
- 3) антибактериальная терапия, тампонирование дна язвы мазью с антибиотиками с наложением монокулярной повязки
- 4) местные анестетики, стимуляция рубцевания язвы

8. Абсолютное показание для оперативного лечения инфекционного эндокардита

- 1) поражение аортального клапана
- 2) устойчивость к антибактериальной терапии в течение 3 недель
- 3) одновременное поражение аортального и митрального клапанов
- 4) лихорадка более 2 недель

9. Наиболее опасное осложнение, связанное с длительным приемом амиодарона

- 1) нарушение функции щитовидной железы
- 2) фиброз легких
- 3) фотосенсибилизация
- 4) периферические нейропатии

10. Терапию гепарином при ТЭЛА осуществляют под контролем

- 1) МНО
- 2) АЧТВ
- 3) протромбина
- 4) фибриногена

11. Серьезное осложнение при терапии метотрексатом

- 1) потеря аппетита
- 2) интерстициальный нефрит
- 3) анемия легкой степени
- 4) пигментация кожи

12. Показание для назначения глюкокортикостероидов при остром гломерулонефрите

- 1) отеки
- 2) нефротический синдром
- 3) артериальная гипертония
- 4) макрогематурия

13. Препарат выбора при пиелонефрите беременных в сроке до 12 недель

- 1) сульфадиметоксин
- 2) амоксициллин+клавулановая кислота
- 3) ципрофлоксацин
- 4) тетрациклин

14. Самым частым осложнением при в/в введении новокаинамида (особенно при очень быстром введении) является

- 1) резкая брадикардия
- 2) гипотония
- 3) тошнота
- 4) головная боль

15. Терапию непрямыми антикоагулянтами осуществляют под контролем

- 1) АЧТВ
- 2) времени свертывания крови
- 3) протромбина
- 4) МНО

16. Для внутрисуставного введения при ревматоидном артрите используются препараты:

- 1) диклофенак натрия
- 2) алфлутоп
- 3) дипроспан
- 4) сульфасалазин

17. Какой из перечисленных препаратов относят к блокаторам «протонного насоса»:

- 1) циметидин
- 2) альмагель
- 3) омепразол
- 4) пирензепин

18. Укажите препарат, повышающий содержание простагландина E<sub>2</sub> в слизистой оболочке желудка:

- 1) метоклопрамид
- 2) висмута трикалиядицитрат
- 3) сукральфат
- 4) ребамипид

19. При одновременном применении повышает концентрацию теофиллина в крови:

- 1) офлоксацин
- 2) пенициллины
- 3) цефтриаксон
- 4) гентамицин

20. Для лечения аддисонического криза используются:

- 1) внутривенное введение адреналина и других адреномиметиков
- 2) введение морфина для снятия болевого шока с последующей транспортировкой в стационар
- 3) физиологический раствор хлорида натрия и большие дозы гидрокортизона

4) мочегонные

**Эталон ответов**

№ задания	ответ	№ задания	ответ	№ задания	ответ	№ задания	ответ
1	4	6	1	11	2	16	3
2	2	7	1	12	2	17	3
3	3	8	2	13	2	18	4
4	4	9	2	14	2	19	1
5	3	10	2	15	4	20	3

**Задача 1. НАЗНАЧЬТЕ ЛЕЧЕНИЕ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ И ДАННЫХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ**

Больной 45 лет, 3 месяца назад перенес крупноочаговый инфаркт миокарда; жалуется на периодическое сердцебиение и одышку при ускоренной ходьбе. Тоны сердца несколько приглушены. АД-170/90мм рт.ст. Печень у края реберной дуги, периферических отеков нет. На ЭКГ: ЧСС-94/мин, рубцовые изменения в области задней стенки левого желудочка. Сопутствующей патологии нет.

**Эталон ответа:** ацетилсалициловая кислота 75-100 мг/сут, пролонгированные нитраты.

**Задача 2. НАЗНАЧЬТЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТУ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ И ДАННЫХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ**

Мужчина 47 лет жалуется на периодическую головную боль, сердцебиение и нарушение сердечного ритма. Объективно: состояние удовлетворительное, дыхание везикулярное, хрипов нет, тоны сердца приглушены, единичные экстрасистолы. ЧСС = 90 в мин, АД - 170/100 мм рт.ст. На ЭКГ: гипертрофия левого желудочка, желудочковые экстрасистолы, 10 – 15 в мин. Ранее был установлен диагноз гипертонической болезни.

**Эталон ответа:** Артериальная гипертензия 2 ст, предпочтительной является комбинация ингибитора-АПФ и БАБ (например, эналаприл+бисопролол)

**Задача 3. ОПРЕДЕЛИТЕ ТАКТИКУ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ И ДАННЫХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ**

Врача общей практики вызвали на дом к больному 45 лет, без сознания. Изо рта – сладковатый запах. Склеры и кожные покровы интенсивной желтушной окраски, множественные сосудистые звездочки, подкожные геморрагии. Язык малиновый, сухой, ЧД 28 в 1 мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные, АД 120/70 мм рт.ст. Живот увеличен в размерах за счет асцита. Печень выступает из-под правой реберной дуги на 6 см, плотная, селезенка +4 см. По словам родственников, больной много лет злоупотребляет алкоголем.

**Эталон ответа:** срочная госпитализация пациента с печеночной комой. Энтеросорбция. Гепатопротекторы (L-орнитин-L-аспартат, адеметионин), антибактериальные препараты (метронидазол, цiproфлоксацин), лактулоза.

**ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу**

**ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу**

1. Экспертиза временной нетрудоспособности – один из видов экспертизы

- 1) социальной
- 2) финансово-экономической
- 3) условий труда
- 4) культурологической
- 5) медицинской

2. Врачебная комиссия медицинской организации продлевает листок нетрудоспособности, если пациент уже имеет листок нетрудоспособности, выданный единолично лечащим врачом, сроком на

- 1) 15 дней
- 2) 10 дней
- 3) 28 дней
- 4) 30 дней
- 5) 21 день

3. Фельдшер может единолично выдать листки нетрудоспособности максимальным сроком

- 1) до десяти календарных дней включительно
- 2) до пяти календарных дней включительно
- 3) до семи календарных дней включительно
- 4) до пятнадцати календарных дней включительно
- 5) до трех календарных дней включительно

4. В случае заболевания учащегося во время оплачиваемой производственной практики

- 1) выдают справку произвольной формы
- 2) не выдают никаких документов
- 3) сообщают руководителю практики по телефону
- 4) выдают больничный лист
- 5) выдают справку «Форма №095/у»

5. Листок временной нетрудоспособности по уходу за ребенком при карантине выдается, если ребенок в возрасте

- 1) до 15 лет
- 2) до 7 лет
- 3) до 5 лет
- 4) до 10 лет

6. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком выдается медицинским работником

- 1) одному из членов семьи, фактически осуществляющему уход
- 2) только матери или бабушке
- 3) только родителям
- 4) любому члену семьи женского пола
- 5) только матери

7. Пособие по временной нетрудоспособности в случае карантина по уходу у ребенка до 7 лет, посещающего дошкольное образовательное учреждение

- 1) выплачивается за 15 дней
- 2) выплачивается за 10 дней
- 3) выплачивается за 7 дней
- 4) выплачивается за весь период карантина

5) не выплачивается

8. Листок временной нетрудоспособности по уходу за детьми в возрасте до 18 лет при их болезни, связанной с злокачественными новообразованиями

1) выдается на срок до 45 дней при совместном пребывании с ребенком в стационарных условиях

2) выдается на весь период амбулаторного или стационарного лечения

3) выдается на срок до 30 дней при амбулаторном лечении

4) не выдается

9. При заполнении листка нетрудоспособности в строке «Причина нетрудоспособности» в случае ухода за больным членом семьи указывается двухзначным кодом

1) 09

2) 12

3) 15

4) 13

10. Выдача листков нетрудоспособности осуществляется при предъявлении

1) полиса медицинского страхования

2) справки с места работы

3) справки о месте проживания

4) свидетельства о рождении

5) документа, удостоверяющего личность

11. Лечащий врач может единолично выдать листки нетрудоспособности максимальным сроком

1) до тридцати календарных дней включительно

2) до пятнадцати календарных дней включительно

3) до семи календарных дней включительно

4) до десяти календарных дней включительно

12. В медицинских организациях листок временной нетрудоспособности выдают

1) врачи центров медицинской профилактики

2) лечащие врачи клиник научно-исследовательских учреждений

3) врачи санаториев

4) врачи организаций скорой медицинской помощи

13. Не имеют права выдавать листки временной нетрудоспособности медицинские работники

1) частных клиник

2) бальнеологических лечебниц и грязелечебниц

3) офисов врачей общих практик

4) клиник научно-исследовательских институтов

14. Пособие по временной нетрудоспособности в случае ухода за больным ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет выплачивается

1) за весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или стационарного совместного пребывания, но не более чем за 120 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком

2) за весь период лечения ребенка

3) за весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или стационарного совместного пребывания, но не более чем за 90 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком

4) за весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях или стационарного совместного пребывания, но не более чем за 60 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком

**15.** В учреждении здравоохранения создается врачебная комиссия (ВК)

1) при наличии поликлиники (поликлинического отделения)

2) при наличии 20 и более врачебных должностей

3) по приказу руководителя учреждения, если имеется лицензия на проведение экспертизы трудоспособности

**16.** В городской больнице (поликлинике) устанавливается должность заместителя главного врача по ЭВН

1) при наличии поликлиники (поликлинического отделения)

2) при наличии 30 и более врачебных должностей

3) при наличии 20 и более врачебных должностей амбулаторного приема

4) при наличии 25 и более врачебных должностей амбулаторного приема

**17.** Как часто заместитель главного врача по ЭВН обязан проводить врачебные конференции по вопросам состояния заболеваемости с временной и стойкой утратой трудоспособности

1) ежемесячно

2) не реже 1 раза в квартал

3) не реже 1 раза в полугодие

4) ежегодно

**18.** Гражданам, направленным медицинскими организациями и органами управления здравоохранением на лечение в клиники научно-исследовательских учреждений (институтов) курортологии, физиотерапии и реабилитации, листок нетрудоспособности выдается медицинским работником на основании решения врачебной комиссии

1) на время лечения

2) на время лечения и проезда к месту лечения

3) на время лечения и проезда к месту лечения и обратно

4) не выдается

**19.** Временная утрата трудоспособности подразумевает

1) состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность

2) состояние, при котором нарушенные функции организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер

3) состояние, при котором нарушенные функции организма несмотря на комплексность лечения, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер

**20.** Какой выдается документ о нетрудоспособности, возникшей вследствие алкогольного, наркотического или токсического опьянения

1) выдается справка на все дни

2) листок нетрудоспособности не выдается

3) выдается справка на 3 дня, затем листок нетрудоспособности

4) выдается листок нетрудоспособности с отметкой о факте опьянения в истории болезни и в листке нетрудоспособности

#### Эталон ответов

№ задания	ответ	№ задания	ответ	№ задания	ответ	№ задания	ответ
1	5	6	1	11	2	16	1
2	1	7	4	12	2	17	2
3	1	8	2	13	2	18	3
4	4	9	1	14	1	19	2
5	2	10	5	15	3	20	4

#### Задача 1. ОПРЕДЕЛИТЕ СРОКИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И ПРОВЕДИТЕ МЕДИЦИНСКУЮ ЭКСПЕРТИЗУ

Студент 3-го курса медицинского университета во время сезонных работ на сельскохозяйственном предприятии заболел неосложненной язвой луковицы 12-перстной кишки.

**Эталон ответа:** лист временной нетрудоспособности выдается лечащим врачом до 15 дней, далее по решению ВК.

#### Задача 2. ОПРЕДЕЛИТЕ СРОКИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И ПРОВЕДИТЕ МЕДИЦИНСКУЮ ЭКСПЕРТИЗУ

К врачу общей практики после работы обратился пациент с жалобами на боль в горле и высокую температуру. Врач осмотрел пациента и поставил диагноз «ОРВИ».

**Эталон ответа:** лист временной нетрудоспособности выдается в день обращения, но по желанию пациента может быть открыт следующей датой.

#### Задача 3. ОПРЕДЕЛИТЕ СРОКИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ И ПРОВЕДИТЕ МЕДИЦИНСКУЮ ЭКСПЕРТИЗУ

Токарь после ампутации кисти был направлен в протезно-ортопедический стационар г. Москвы, где находился в течение 23 дней. Затем он был выписан для продолжения лечения в амбулаторных условиях по месту жительства.

**Эталон ответа:** лист временной нетрудоспособности выдается со дня травмы, поскольку прогноз заболевания и восстановление трудоспособности неблагоприятный, то пациенту экспертиза проводится по решению ВК, до 10 месяцев. По истечении максимального срока продления листка нетрудоспособности больной по решению ВК должен быть направлен в бюро МСЭ.

#### ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

1. Пациент планирует лечение и отдых в местном санатории, укажите вид медицинской документации, который выдается пациенту

- 1) направление в санаторий
- 2) лист временной нетрудоспособности
- 3) выписка из амбулаторной карты
- 4) санаторно-курортная карта

2. В регистратуре при первом визите пациента к врачу оформляется.

- 1) статистический талон



- 2) лист временной нетрудоспособности
- 3) выписка из амбулаторной карты
- 4) паспорт здоровья

3. Выписку из амбулаторной карты может оформить

- 1) врач или медицинская сестра
- 2) только главный врач
- 3) заместитель главного врача по экспертизе
- 4) только лечащий врач

4. При выявлении у больного педикулеза нужно заполнить.

- 1) статистический талон
- 2) экстренное извещение о случае в СЭС
- 3) направление к инфекционисту
- 4) паспорт здоровья

5. При появлении у пациента признаков стойкого ограничения жизнедеятельности и стойкой утраты трудоспособности заполняется

- 1) направление в реабилитационный центр
- 2) направление на МСЭ
- 3) направление к физиотерапевту
- 4) паспорт здоровья

6. Причины оформления врачом дубликата листка временной нетрудоспособности

- 1) наличие у пациента 2 и более работ
- 2) просьба пациента
- 3) утеря листка временной нетрудоспособности пациентом
- 4) желание лечащего врача

7. Лечащий врач может единолично выдать листки нетрудоспособности максимальным сроком

- 1) до тридцати календарных дней включительно
- 2) до пятнадцати календарных дней включительно
- 3) до семи календарных дней включительно
- 4) до десяти календарных дней включительно

8. При выявлении у больного злокачественной опухоли нужно заполнить.

- 1) направление на МСЭ
- 2) экстренное извещение о случае в СЭС
- 3) направление в научный онкологический центр
- 4) направление в первичный онкологический центр

9. При выявлении у больного острого вирусного гепатита нужно заполнить.

- 1) лист временной нетрудоспособности
- 2) экстренное извещение о случае в СЭС
- 3) направление к гастроэнтерологу
- 4) направление на госпитализацию в терапевтическое отделение

10. При выявлении у больного острого аппендицита нужно заполнить.

- 1) лист временной нетрудоспособности
- 2) экстренное извещение о случае в СЭС

- 3) направление к гастроэнтерологу
- 4) направление на госпитализацию в хирургическое отделение

11. При выявлении у больного острого коронарного синдрома нужно заполнить.

- 1) направление в сердечно-сосудистый центр
- 2) экстренное извещение о случае в СЭС
- 3) направление к кардиологу
- 4) направление на госпитализацию в терапевтическое отделение

12. При выявлении у больного легочного туберкулеза нужно заполнить.

- 1) учетную форму № 089/у
- 2) лист временной нетрудоспособности
- 3) направление к пульмонологу
- 4) направление на госпитализацию в терапевтическое отделение

13. Фельдшер может единолично выдать листки нетрудоспособности максимальным сроком

- 1) до тридцати календарных дней включительно
- 2) до пятнадцати календарных дней включительно
- 3) до семи календарных дней включительно
- 4) до десяти календарных дней включительно

14. Цели диспансеризации пациентов на участке врача общей практики

- 1) сохранить здоровье населения и обеспечить надлежащее физическое развитие, предупредить инвалидизацию
- 2) повысить санитарное просвещение пациентов
- 3) расширить знания пациентов о заболеваниях
- 4) улучшить демографические показатели в стране

15. Метод изучения заболеваемости на участке врача общей практики

- 1) по обращаемости - учет всех случаев заболеваний, с которыми население обратилось за медицинской помощью
- 2) по рождаемости – учет всех случаев рождения детей
- 3) по смертности – учет всех случаев смертей
- 4) по инвалидности – учет все случаи установления стойкой нетрудоспособности населения

16. Общая заболеваемость (распространенность, болезненность)

- 1) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных как в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу, которых больные вновь обратились в данном году
- 2) совокупность имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных как в данном году, так и в предыдущие годы в общем
- 3) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, выявленных в предыдущие годы, но по поводу, которых больные вновь обращались в течение последних 10 лет

17. Лист временной нетрудоспособности может оформить

- 1) врач или фельдшер ЛПУ
- 2) заместитель главного врача по экспертизе
- 3) регистратор
- 4) студент медицинского университета

18.В случае посещения пациента врачом по поводу паллиативной медицинской помощи в Статистическом талоне заполняется

- 1) подпункт 2.1
- 2) подпункт 2.2.
- 3) подпункт 2.3
- 4) подпункт 2.4

19.В случае посещения пациента врачом по поводу диспансеризации в Статистическом талоне заполняется

- 1) пункт 2.1
- 2) пункт 2.2.
- 3) пункт 2.3
- 4) пункт 2.4

20.В пункте 50 Статистического талона указывается

- 1) дата закрытия талона
- 2) сведения о выдаче документа о временной нетрудоспособности
- 3) ФИО врача, выдавшего документ
- 4) сведения о диспансерном наблюдении

#### Эталон ответов

№ задания	ответ	№ задания	ответ	№ задания	ответ	№ задания	ответ
1	4	6	3	11	1	16	1
2	1	7	2	12	1	17	1
3	1	8	4	13	4	18	4
4	2	9	2	14	1	19	2
5	2	10	4	15	1	20	1

#### ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

1. Абсолютным показанием для госпитализации при гипертоническом кризе является

- 1) пожилой возраст
- 2) передняя тампонада при носовом кровотечении
- 3) инфаркт миокарда в анамнезе
- 4) осложнения в виде поражений органов-мишеней

2. Противопоказание к назначению ингибиторов АПФ при гипертоническом кризе

- 1) сердечная недостаточность
- 2) бронхиальная астма
- 3) гиперкалиемия
- 4) острый коронарный синдром

3. Для купирования гипертонического криза, вызванного феохромоцитомой показано назначение:

- 1) фентоламина
- 2) эналаприла
- 3) клонидина
- 4) нифедипина

4. Типичным осложнением тяжелых форм холеры является:

- 1) перфорация кишечника
- 2) гиповолемический шок
- 3) отек легких
- 4) кишечное кровотечение

5. Какие признаки характерны для субарахноидального кровоизлияния:

- 1) острая головная боль, нарушение сознания, ригидность затылочных мышц
- 2) гипотермия, белково-клеточная диссоциация в ликворе
- 3) тахикардия, сохранение сознания
- 4) гемикрания, лейкопения

6. При переломе верхней челюсти диагностируются:

- 1) потеря сознания, кровотечение, боль
- 2) смещение отломков челюсти, нарушение прикуса, болевой симптом
- 3) затруднённое глотание, дыхание без нарушения прикуса
- 4) носовое кровотечение, западание фрагментов челюсти, боль

7. Признаком проникающего ранения глаза является:

- 1) пузырек воздуха в стекловидном теле
- 2) слезотечение
- 3) гиперемия роговицы
- 4) эрозия конъюнктивы

8. Противопоказаниями к тромболитической терапии при ТЭЛА являются:

- 1) АД 115 мм рт. ст. и более
- 2) геморрагический инсульт давностью 6 месяцев
- 3) хирургические вмешательства в предшествующие полгода
- 4) язвенная болезнь в стадии ремиссии

9. Терапию гепарином при ТЭЛА осуществляют под контролем

- 1) МНО
- 2) АЧТВ
- 3) протромбина
- 4) фибриногена

10. У мужчины 23 лет среди полного здоровья после сильного кашля возник приступ резких болей в грудной клетке справа. При обследовании справа тимпанит, ослабление дыхания и бронхофонии. Укажите неотложное состояние, развившееся у больного

- 1) крупозная пневмония
- 2) острый бронхит
- 3) плеврит
- 4) спонтанный пневмоторакс

11. Для купирования приступа бронхиальной астмы применяется

- 1) ипратропиум бромид
- 2) бинтал
- 3) всальбутамол
- 4) гзадитен

12. Выбрать верное утверждение для тиреотоксического криза:

- 1) хирургическое вмешательство и инфекции могут спровоцировать

тиреотоксический криз

2) развитие криза связано с постепенным подъемом уровня тиреоидных гормонов в крови

3) при тиреотоксическом кризе неэффективно назначение радиоактивного йода

4) при лечении криза применяется кордарон

13. Для транспортной иммобилизации при черепно-мозговой травме применяют шину:

1) Белера

2) Дитерихса

3) Еланского

4) Виноградова

14. При стенозе гортани у детей чаще применяется:

1) верхняя трахеостомия

2) средняя трахеостомия

3) нижняя трахеостомия

4) крико-коникотомия

15. Клиника интоксикации фосфорсодержащими пестицидами проявляется:

1) бронхоспазмом, мидриазом

2) бронхореей, мидриазом

3) анемией, диареей

4) сухостью во рту, диареей

16. Самым частым осложнением при в/в введении новокаинамида (особенно при очень быстром введении) является:

1) резкая брадикардия

2) гипотония

3) тошнота

4) головная боль

17. Для лечения аддисонического криза используются:

1) внутривенное введение адреналина и других адреномиметиков

2) введение морфина для снятия болевого шока с последующей транспортировкой в стационар

3) физиологический раствор хлорида натрия и большие дозы гидрокортизона

4) мочегонные

18. Указать признаки, характерные для кардиогенного шока

1) снижение систолического АД менее 90 мм рт ст) олигурия, ацидоз

2) пульсовое давление более 30 мм рт. ст.

3) брадикардия, олигурия

4) аритмичные тоны сердца, спутанность сознания

19. Для купирования желчной колики на догоспитальном этапе можно использовать:

1) холод на область правого подреберья, миотропные спазмолитики

2) грелку на область правого подреберья

3) очистительную клизму

4) желчегонные холекинетики

20. Основная причина гибели больных на высоте приступа бронхиальной астмы —

это:

- 1) генерализованный отек слизистой оболочки бронхов
- 2) генерализованный бронхоспазм
- 3) генерализованная обструкция просвета бронхов вязким секретом
- 4) отек легких

#### Эталон ответов

№ задания	ответ	№ задания	ответ	№ задания	ответ	№ задания	ответ
1	4	6	4	11	3	16	2
2	3	7	1	12	1	17	3
3	1	8	2	13	3	18	1
4	2	9	2	14	2	19	1
5	1	10	4	15	2	20	3

#### Задача 1. ОПРЕДЕЛИТЕ ТАКТИКУ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ И ДАННЫХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Больной 35 лет, без сознания. Страдает сахарным диабетом в течение 6 лет. После инъекции инсулина и легкого завтрака жаловался на общую слабость, потливость, дрожание рук, головную боль, сердцебиение, онемение языка и подбородка, двоение в глазах. Через некоторое время появилась агрессивность, признаки дезориентации. После этого потерял сознание, возникли судороги.

**Эталон ответа:** у пациента гипогликемическая кома: в/в введение 20-40% глюкозы 0,2 мл/кг до выхода из комы, прекращения судорог (обычно до 80-100 мл), при восстановлении сознания — быстро усваиваемые углеводы через рот. Консультация эндокринолога с целью коррекции доз инсулина.

#### Задача 2. ОПРЕДЕЛИТЕ ТАКТИКУ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ И ДАННЫХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Больной 68 лет в тяжелом состоянии с жалобами на головокружение, периодическую потерю сознания, судороги. Пульс - 36/мин., ритмичный. АД - 170/85 мм рт. ст. I тон на верхушке ослаблен, акцент II тона над аортой. Дыхание везикулярное, в нижних отделах небольшое количество мелкопузырчатых влажных хрипов. ЭКГ: предсердные и желудочковые комплексы возникают независимо, количество желудочковых комплексов - 33/мин.

**Эталон ответа:** начать реанимационные мероприятия на фоне полной атриовентрикулярной блокады, атропин в/в, электрокардиостимуляция

#### Задача 3. ОПРЕДЕЛИТЕ ТАКТИКУ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ И ДАННЫХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Больной 28 лет без сознания. Сахарный диабет 8 лет, получает инсулин Монодар Б 20 ЕД утром и 14 ЕД вечером. Объективно: кожа сухая. Рс - 112/мин, ритмический, АД 90/60 мм рт.ст. Язык сухой, малиновый. Запах ацетона изо рта. ЧД - 28/мин, дыхание шумное. Сахар крови 39 ммоль / л, реакция мочи на ацетон резко положительная.

**Эталон ответа:** инсулин короткого действия 0,1 ЕД / кг внутривенно струйно, а затем по 0,1 ЕД / кг каждый час.

**ПК-1. Способен проводить обследование взрослых пациентов, в том числе пациентов пожилого и старческого возраста, с целью установления диагноза**

1. Основные управляемые факторы риска, ответственные за рост смертности в России

- 1) курение, потребление алкоголя, нездоровое питание
- 2) только курение
- 3) курение и повышенное артериальное давление
- 4) курение, повышенное артериальное давление, потребление алкоголя, нездоровое питание

2. К атерогенным липидам и липопротеидам плазмы крови относятся

- 1) ЛП (a), ХС ЛВП
- 2) ХС ЛНП, ТГ, ХС ЛПОНП
- 3) ХС ЛВП, ТГ
- 4) ХС ЛВП, ХСЛПОНП

3. Группа пациентов с низким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний

1) больные с любыми (не острыми) клиническими проявлениями ИБС или ее эквивалентами по риску (клинически выраженный атеросклероз сонных или периферических артерий, аневризма брюшного отдела аорты, СД 2 типа с микроальбуминурией)

2) пациенты, у которых есть риск развития атеросклероза вследствие нескольких ФР + риск смерти 1-4 % по таблице SCORE

3) пациенты без ИБС и ее эквивалентов, но имеющих несколько ФР + риск смерти 5-9 % по таблице SCORE

4) пациентов без ССЗ с 1 умеренно выраженным ФР + риск смерти <1% по таблице SCORE

4. В структуре причин материнской смертности первое место занимает

- 1) поздний гестоз беременных
- 2) экстрагенитальная патология
- 3) кровотечения
- 4) разрыв матки

5. Основной источник туберкулезной инфекции для человека

- 1) предметы окружающей среды
- 2) продукты питания
- 3) больной человек
- 4) загрязненный воздух

6. Интоксикации фосфорсодержащими пестицидами проявляется

- 1) бронхоспазмом, мидриазом
- 2) бронхореей, мидриазом
- 3) анемией, диареей
- 4) сухостью во рту, диареей

7. Группа работников, у которых наиболее редко развивается профессиональный кандидоз

- 1) работники производства антибиотиков
- 2) работники кондитерских пищевых предприятий
- 3) работники фруктово-консервных предприятий

4) лаборанты медицинских лабораторий, производящих исследования на кандидоз

8. Продукт, рекомендуемый в качестве первого прикорма ребенку первого года жизни, находящемуся на грудном вскармливании:

- 1) кефир
- 2) овощное пюре
- 3) творог
- 4) цельное молоко

9. Сроки раннего физиологического климакса

- 1) до 35 лет
- 2) до 45 лет
- 3) 45-50 лет
- 4) после 50 лет

10. Для массовой туберкулинодиагностики используют

- 1) накожную пробу Пирке
- 2) внутрикожную пробу Манту
- 3) подкожную пробу Коха
- 4) пробу Макклюра-Олдрича

11. Здоровая женщина должна проходить диспансерный осмотр у акушера-гинеколога

- 1) 2-3 раза в год
- 2) более 4-х раз в год
- 3) 1-2 раза в год
- 4) 1 раз в год

12. Наиболее важно в питании пожилых людей

- 1) ежедневное употребление мяса, исключить из диеты острые блюда
- 2) употреблять поливитамины
- 3) ежедневно есть первое блюдо: суп, бульон
- 4) достаточное количество овощей и фруктов, жидкости, ограничение жиров до 30% и общего количества калорий

13. Синдром ночного переедания требует

- 1) назначения сахароснижающих препаратов, так как вызван гипергликемией у больных с ожирением
- 2) назначения глюкозы, так как вызван гипогликемией у больных ожирением
- 3) назначения антидепрессантов, так как свойственен больным с депрессией
- 4) заместительной гормональной терапии, так как вызван симптомами дефицита эстрогенов
- 5) коррекции пищевого поведения, так как вызван нарушением адаптации нейрохимических механизмов к сигналу насыщения

14. Профилактическая медицинская услуга включает

- а) организация стационаров на дому
- 1) профилактические медицинские осмотры
- 2) решение вопросов о нетрудоспособности
- 3) лечение обострений хронических заболеваний



15. Исследование, которое необходимо провести ребенку при подозрении на полипы толстой кишки

- 1) ректороманоскопия
- 2) фиброколоноскопия
- 3) копрологическое исследование
- 4) ирригография

16. Алкоголь приводит к следующим изменениям

- 1) увеличению абсорбции лекарств
- 2) увеличению объема распределения лекарств
- 3) замедлению метаболизма в печени
- 4) снижению почечной экскреции

17. При однократном повышении содержания глюкозы в крови беременной необходимо

- 1) рекомендовать диету с ограничением легко усваиваемых углеводов
- 2) провести стандартную пробу на толерантность к глюкозе
- 3) определить глюкозу в моче
- 4) определить сахар крови через 2 часа после обеда

18. Раненому одновременно со столбнячным анатоксином вводится 3 000 ME противостолбнячной сыворотки с целью

- 1) повышения титра антител в организме больного
- 2) усиления активной иммунизации организма
- 3) профилактики гнилостной инфекции
- 4) профилактики размножения столбнячной палочки в ране

19. Противостолбнячная сыворотка вводится

- 1) при закрытых переломах
- 2) при укусах, открытых ранах
- 3) при закрытых ранах
- 4) при поражении электрическим током

20. О функциональных способностях почки говорит

- 1) содержание белка в моче, изостенурия
- 2) изостенурия, снижение клубочковой фильтрации, повышение креатинина крови
- 3) повышение мочевины, содержание белка и лейкоцитов в моче,
- 4) повышение мочевины, содержание эритроцитов и лейкоцитов в моче

#### Эталон ответов

№ задания	ответ	№ задания	ответ	№ задания	ответ	№ задания	ответ
1	4	6	2	11	3	16	3
2	2	7	4	12	4	17	2
3	4	8	2	13	5	18	1
4	1	9	2	14	2	19	2
5	3	10	2	15	2	20	2

**Задача 1. ОПРЕДЕЛИТЕ ФОРМУ ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ**

Ребенок 11 лет. В связи с переменой места жительства мама обратилась к врачу общей практики с целью медицинского освидетельствования. Питание снижено. Определяется нарушение иннервации мышц глотки, неба, языка (псевдобульбарный синдром), патологии зрения (косоглазие), слуха, нарушения речи, когнитивные расстройства, деформация туловища и черепа (микроцефалия), низкий уровень интеллекта, усилены глубокие сухожильные рефлексы нижних конечностей (ахиллов), отмечается сопротивление пассивным движением, ходьба на пальцах.

Эталон ответа: клиническая картина соответствует спастической форме детского церебрального паралича.

## **Задача 2. ПОСТАВЬТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Пациент 26 лет, болен в течении 8 дней, жалобы на резкое ухудшение общего состояния, сильную головную боль, озноб, повышение температуры. Нарушение сознания, галлюцинации.

Объективно: ригидность затылочных мышц, симптом Кернига положительный, симптом Брудзинского положительный. Мышечный тонус повышен. Спинно-мозговая жидкость мутная, вытекает под большим давлением. Резко повышен нейтрофильный плеоцитоз. Белок 8%. В крови высокий нейтрофильный лейкоцитоз, со сдвигом формулы влево ( $18 \times 10^9/\text{л}$ ), СОЭ ускорена, выделена *St.pneumoniae*

Заключение ЛОР-врача – гнойный левосторонний отит.

Эталон ответа: вторичный гнойный менингит.

## **Задача 3. НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ И НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО СТУТУСА ОПРЕДЕЛИТЕ ТОПИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ**

Пациент 48 лет. Жалобы на резкую, жгучую боль в пояснично-крестцовой области, иррадирующую в правую ногу (больше по внутренней поверхности) и в пах. Слабость в ногах, повышенную чувствительность, парестезии (локально совпадающие с болями). Болевой синдром усиливается при кашле, чихании, уменьшается в полусидячем положении. Нарушение мочеиспускания. При осмотре: нижний дистальный парапарез, значительно снижены ахиллов и анальный рефлексы, гиперестезия по внутренней поверхности бедер и в промежности.

Эталон ответа: у пациента определяется синдром конского хвоста.

## **ПК-2. Способен назначать лечение взрослым пациентам, в том числе пациентам пожилого и старческого возраста, и контролировать его эффективность и безопасность**

1. Лицо, определяющее контингент работающих, подлежащих периодическому медицинскому осмотру

- 1) участковый терапевт
- 2) инженер по технике безопасности
- 3) главный инженер предприятия
- 4) врач Роспотребнадзора

2. Кратность наблюдения врачом общей практики лиц, относящихся к ШБ группе диспансерного наблюдения, должна составлять

- 1) 1 раз в 2 года
- 2) каждые 3 месяца
- 3) каждые 6 месяцев
- 4) 1 раз в год

3. Лица 1 группа диспансерного наблюдения

- 1) осматривается каждые 6 месяцев
- 2) осматриваются 1 раз в год
- 3) осматриваются 1 раз в 2 года
- 4) не подлежат диспансеризации

4. Контингент дополнительной диспансеризации

- 1) все граждане РФ
- 2) работающие граждане
- 3) подростки
- 4) беременные женщины

5. Учет результатов диспансеризации отражается в учетной форме

- 1) 025\у – 04
- 2) 030\у-ВОП
- 3) 086\у
- 4) 033\у

6. Показатель эффективности диспансеризации

- 1) снижение частоты рецидивов
- 2) снижение заболеваемости среди диспансерных больных
- 3) снижение смертности населения
- 4) снижение трудоспособности

7. В третью группу медосмотра входят

- 1) декретированная группа
- 2) пенсионеры
- 3) дети школьного возраста, студенты
- 4) рабочие вредных профессий

8. Для лиц до 21 года периодический медосмотр проводится

- 1) после рабочей смены
- 2) при поступлении на работу, учебу
- 3) ежегодно
- 4) 1 раз в два года

9. Дифференцированный набор обследований в диспансеризации определяет

- 1) возраст и пол
- 2) строение тела
- 3) физическая мускулатура
- 4) психологический настрой пациента

10. Хроническое неинфекционное заболевание

- 1) ишемическая болезнь сердца
- 2) грипп
- 3) хронические вирусные инфекции
- 4) корь

11. Цель второго этапа диспансеризации

- 1) выявление лиц группы риска
- 2) профилактическое наблюдение

- 3) дополнительное обследование и уточнение диагноза заболевания
- 4) оказание высокоспециализированной медицинской помощи

12. Эзофагогастродуоденоскопию проводят на этапе диспансеризации

- 1) первом
- 2) втором
- 3) третьем
- 4) четвертом

13. Возраст начала диспансеризации взрослого населения

- 1) 16 лет
- 2) 18 лет
- 3) 20 лет
- 4) 21 год

14. К 3 группе диспансерного наблюдения относят

- а) здоровые лица
- б) больные с хроническими заболеваниями
- в) лица, имеющие факторы риска развития хронического заболевания
- г) лица, нуждающиеся в высокоспециализированной медицинской помощи

15. Ко 2 группе здоровья относятся лица

- а) нуждающиеся в обследовании, лечении в стационарных условиях
- б) имеющие риск развития заболеваний
- в) нуждающиеся в высокотехнологичной медицинской помощи
- г) практически здоровые лица

16. К 4 группе здоровья относятся лица

- а) нуждающиеся в высокотехнологичной медицинской помощи
- б) имеющие риск развития заболеваний
- в) нуждающиеся в обследовании, лечении в стационарных условиях
- г) практически здоровые лица

17. Критерием включения детей в возрасте от 1 до 3-х лет в группу «часто и длительно болеющих» является частота заболеваний

- а) 4 и более случаев ОРВИ в год
- б) 5 и более случаев ОРВИ в год
- в) 6 и более случаев ОРВИ в год
- г) 7 и более случаев ОРВИ в год

18. К 1 группе диспансерного наблюдения относят

- а) здоровые лица
- б) больные с хроническими заболеваниями
- в) лица, имеющие факторы риска развития хронического заболевания
- г) лица, нуждающиеся в высокоспециализированной медицинской помощи

19. Укажите количество групп здоровья у детей

- 1) одна
- 2) две
- 3) три
- 4) четыре
- 5) пять

20. Хроническое неинфекционное заболевание
- 1) хроническая обструктивная болезнь легких
  - 2) лимфогранулематоз
  - 3) системная красная волчанка
  - 4) фиброзная мастопатия

#### Эталон ответов

№ задания	ответ	№ задания	ответ	№ задания	ответ	№ задания	ответ
1	4	6	2	11	3	16	3
2	2	7	3	12	1	17	3
3	4	8	3	13	4	18	3
4	2	9	1	14	2	19	5
5	1	10	1	15	2	20	1

#### Задача 1. ОПРЕДЕЛИТЕ ДИАГНОЗ, ТАКТИКУ ВЕДЕНИЯ И НАЗНАЧЬТЕ ЛЕЧЕНИЕ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ

Больной 39 лет. Жалобы на одышку при ходьбе, сердцебиение, перебои в работе сердца, колющие боли в левой половине грудной клетки, отеки на ногах, повышение Т 37.0-37.3. Месяц назад перенес простудное заболевание с Т до 39.0С, кашлем, болями в горле. Принимал аспирин, тетрациклин. Сохранялась субфебрильная температура. Ухудшение около недели. Курит, злоупотребляет алкоголем. Объективно: состояние средней тяжести. Т 37,30С, акроцианоз. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Сог: тоны приглушены, неритмичные, систолический шум над верхушкой. ЧСС 112/мин, АД 100/60 мм рт.ст. Отеки голеней.

КАК: Нб 140 г/л, лейкоц.  $10,4 \times 10^9/\text{л}$ , СОЭ 37 мм/ч.

ЭКГ: синусовая тахикардия, единичные ЖЭ, правильное направление ЭОС, снижение интервала ST, патологические зубцы Q и уменьшение амплитуды зубцов R в правых грудных отведениях (V1-V4).

Эталон ответа: Диффузный постинфекционный миокардит, смешанный (болевого, аритмического) вариант, желудочковая экстрасистолия, НК 3. Показана госпитализация больного в общетерапевтическое или кардиологическое отделение. Лечение: преднизолон 30 мг/сут, препараты калия внутрь и внутривенно, торасемид 5 мг в/в устро, ингибиторы АПФ, дигоксин по ½ таб. 2 раза в день.

#### Задача 2. ПРОВЕДИТЕ КОРРЕКТИРОВКУ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ И ДАННЫХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Больной 53 лет, инвалид II группы. Жалобами на тошноту, отсутствие аппетита, однократную рвоту. Страдает гипертонической болезнью в течение 20 лет, дважды перенес инфаркт миокарда, после чего появились признаки сердечной недостаточности – отеки голеней и стоп. Постоянно получает эналаприл 5мг, бисопролол 10 мг, спиронолактон 50мг, варфарин 5 мг, аторвастатин 40 мг, дигоксин 0,5 мг и фуросемид 40 мг. В связи с увеличением отеков на ногах и усилением одышки доза дигоксина увеличена до 0,75 мг/сут. Объективно: избыточная масса тела, акроцианоз. В легких дыхание везикулярное, в нижних отделах с обеих сторон единичные влажные мелкопузырчатые хрипы. ЧСС 62/мин, АД 160/95 мм рт.ст. Живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см.

ЭКГ: горизонтальное направление электрической оси сердца, мерцательная аритмия 50-56 в 1 мин, желудочковые экстрасистолы до 4 в 1 мин, удлинение QT до 0,52 с,

снижение ST на 1 мм и сглаженный T во всех отведениях, признаки гипертрофии левого желудочка.

Эталон ответа: ИБС: ПИКС. НРС: постоянная форма ФП, нормосистолия. НК II Б. Интоксикация дигиталисом. Гипертоническая болезнь III ст, АГ 2 ст. Риск ССО 4 (очень высокий) ХСН IIБ ст, III ФК NYHA. Необходима госпитализация больного в терапевтическое или кардиологическое отделение. временная отмена дигоксина, препараты калия (панангин) 20,0 в/в, унитиол 5% - 5,0 в/м, мочегонные, ингибиторы АПФ.

### **Задача 3. ОПРЕДЕЛИТЕ ТАКТИКУ ВЕДЕНИЯ И НАЗНАЧЬТЕ ЛЕЧЕНИЕ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ**

К врачу общей практики обратились за помощью с годовалым ребенком. Болен 3-й день, жалобы на кашель, сильный насморк, плохой сон, сниженный аппетит, вялость.

Об-но: состояние ребенка средней тяжести, T 38,9°C, беспокойный, плачет, выражены катаральные явления, обильные серозные выделения из носа, конъюнктивит, кровоизлияния в склеры, в зеве – разлитая гиперемия, зернистость задней стенки глотки. Увеличение подчелюстных лимфатических узлов, кожа чистая. В легких дыхание пуэрильное, хрипов нет, тоны сердца звучные, тахикардия. Стул в норме.

Эталон ответа: у ребенка аденовирусная инфекция. Лечение на дому: обильное питье, жаропонижающие ибупрофен 5-10 мг/кг 3-4 р/сут или парацетамол 15 мг/кг до 4 р/сут; орошение носа и ротоглотки солевыми растворами.

**Справка**  
о материально-техническом обеспечении рабочей программы практики  
**ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)**

(название дисциплины, модуля, практики)

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Учебная аудитория, кабинет врача общей практики (семейного врача), офис врача общей практики (семейного врача), кабинет профилактики	<b>Стол рабочий</b> <b>Компьютер с выходом в Интернет</b> <b>Стул</b> <b>Кушетка</b> <b>Раковина, средства для обработки рук, приспособление для высушивания рук.</b> <b>Оснащение кабинета врача:</b> <b>стетофонендоскоп (стетоскоп);</b> <b>тонометр;</b> <b>измерительная лента</b> <b>источник света (карманный фонарик)</b> <b>спиртовые салфетки</b> <b>смотровые перчатки</b> <b>Электрокардиограф</b> <b>Пикфлоуметр</b> <b>Офтальмомоларингоотоскоп</b> <b>Небулайзер портативный</b> <b>Дефибриллятор</b> <b>Глюкометр</b> <b>Неврологический молоточек</b> <b>ростомер</b> <b>напольные весы</b> <b>Сумка врача общей практики</b> <b>аппарат для ИВЛ ручной</b> <b>Негатоскоп</b> <b>прибор для исследования остроты зрения</b> <b>весы для новорожденных</b> <b>бланки форм медицинской документации</b> (Форма 025/у – медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях; Форма 025-1/у – талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях; Форма 030/у – контрольная карта диспансерного наблюдения; Форма 070/у - справка для получения путевки в санаторно-курортное учреждение; Форма 072/у-санаторно-курортная карта; Рецепты на основные лекарственные препараты, используемые в амбулаторных условиях, в том числе лицам, имеющим право льготного обеспечения медикаментами, Паспорт здоровья, Листок временной нетрудоспособности, рецептурный бланк № 107/1-у) <b>Емкость для сбора бытовых и медицинских отходов (закрепленный пакет класс А, закрепленный пакет класс Б).</b>

**Лист регистрации изменений и дополнений  
в рабочую программу практики  
на \_2023-2025\_ учебный год**

**ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)**

(название дисциплины, модуля, практики)

для обучающихся,

специальность: ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)

(название специальности)

форма обучения: **очная**/заочная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на

заседании кафедры «\_6.»\_февраля\_202\_4\_\_г. (протокол №\_7\_)

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_ (проф.С.В.Колбасников)

подпись

**Содержание изменений и дополнений**

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий
1	III. Учебная программа практики 2. Учебно-тематический план, стр. 34	Функциональная диагностика – 96 часов (контактная работа учащегося с преподавателем)	Функциональная диагностика – 94 часа (контактная работа учащегося с преподавателем) Зачет – 2 часа	Изменены контактные часы в разделе Функциональная диагностика, выделены отдельно часы на проведение зачета
2	Раздел V, п.2. , стр.44, п.19	Основная литература: 19.Общая врачебная практика : неотложная медицинская помощь[Текст] : учебное пособие / ред. С. С. Вялов, С. А. Чорбинская . – 4-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2011. – 112 с.	Основная литература: 19.Общая врачебная практика: неотложная медицинская помощь : [Текст] учебное пособие / С. С. Вялов. – Москва : МЕДпресс-информ, 2022. – 176 с.	Обновлена основная литература