

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

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

Л.А. Мурашова



«29» августа 2023 г.

Рабочая программа практики

ЧАСТНАЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ

Разработчик рабочей программы:
Фомина Л.А., профессор кафедры
факультетской терапии,
д-р мед. наук, доцент

Тверь, 2023 г.

Оглавление

1. Цель и задачи прохождения практики, требования к результатам освоения
2. Объем и структура практики, организация проведения практики
3. Перечень практических навыков
4. Формы контроля и отчётности по практике
5. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики
6. Материально-техническое обеспечение практики

1. Цель и задачи прохождения практики, требования к результатам освоения

Целью клинической практики является закрепление приобретённых знаний в процессе теоретической подготовки, развитие и совершенствование умений и навыков, полученных в процессе обучения, формирование универсальных и профессиональных компетенций для осуществления профессиональной деятельности.

Задачи прохождения практики:

- научить распознаванию симптоматики внутренних болезней на основе электрокардиографии;
- уточнить изменения электрокардиографии при различных нозологических формах;
- выявить возможности электрокардиографии при проведении диспансеризации при различных заболеваниях;
- сформировать алгоритм проведения диагностических и лечебных мероприятий терапевтическим больным;
- сформировать алгоритм проведения профилактических мероприятий при патологии внутренних органов;
- научить анализу научной литературы по современным проблемам диагностики внутренних болезней;
- сформировать навыки систематической самостоятельной подготовки в области терапии;
- получить специальные знания и умения в объеме требований квалификационной характеристики специалиста врача-функционального диагноста.

Требования к результатам освоения

В результате прохождения практики у обучающегося формируются универсальные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве **ВРАЧА-ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ДИАГНОСТА**.

<i>Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции</i>	<i>Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)</i>	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
УК-1.1 Критически оценивает возможности применения достижений	<i>Знать:</i>	- современные достижения в методах и технологиях научной коммуникации, в том числе и использованием IT-технологий

в методах и технологиях научной коммуникации в области медицины и фармации		- методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при решении практических задач
	<i>Уметь:</i>	- анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач - оценивать потенциальные выигрыши или проигрыши реализации вариантов решения практических задач
	<i>Владеть:</i>	- навыками критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению практических задач, в том числе в междисциплинарных областях
УК-1.2 Анализирует различные способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	<i>Знать:</i>	- способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной деятельности
	<i>Уметь:</i>	- анализировать различные варианты применения в профессиональной деятельности достижений в области медицины и фармации
	<i>Владеть:</i>	- навыками разработки различных способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте, в том числе при решении исследовательских и практических задач
ПК-1. Способен к проведению функциональной диагностики состояния органов и систем организма человека		
ПК-1.2 Проводит исследование и оценивает состояния функции сердечно-сосудистой системы	<i>Знать:</i>	- принципы работы диагностического оборудования, на котором проводится исследование сердечно-сосудистой системы, правила его эксплуатации; - принципы формирования нормальной электрокардиограммы, особенности формирования зубцов и интервалов, их нормальные величины; варианты нормальной электрокардиограммы у лиц разного возраста, в том числе у детей; - электрокардиографические изменения при заболеваниях сердца; варианты электрокардиографических нарушений; методика анализа

		<p>электрокардиограммы и оформления заключения;</p> <ul style="list-style-type: none">- принципы регистрации электрической активности проводящей системы сердца, поверхностного электрокардиографического картирования, внутрисердечного электрофизиологического исследования, дистанционного наблюдения за показателями, получаемыми имплантируемыми антиаритмическими устройствами, модификации ЭКГ (дисперсионная ЭКГ по низкоамплитудным флуктуациям, векторкардиография, ортогональная ЭКГ, ЭКГ высокого разрешения, оценка variability сердечного ритма по данным ритмограммы), принципы выполнения и интерпретации результатов чреспищеводной ЭКГ и электрической стимуляции предсердий;- режимы мониторингования ЭКГ (холтеровского мониторингования), варианты анализа получаемой информации, признаки жизненно опасных нарушений;- режимы эхокардиографического исследования, включая доплерэхокардиографию, чреспищеводную эхокардиографию, эхокардиографию с физической нагрузкой и с фармакологической нагрузкой (стрессэхокардиография), тканевое доплеровское исследование, трехмерную эхокардиографию, эхокардиографию чреспищеводную интраоперационную, ультразвуковое исследование коронарных артерий (в том числе, внутрисосудистое), программы обработки результатов;- варианты ультразвукового исследования сосудов, включая: ультразвуковую доплерографию
--	--	--

(далее - УЗДГ), УЗДГ с медикаментозной пробой, УЗДГ методом мониторинга, УЗДГ транскраниальную с медикаментозными пробами, УЗДГ транскраниальную артерий методом мониторинга, УЗДГ транскраниальную артерий посредством мониторинга методом микроэмболодетекции, ультразвуковой доплеровской локализации газовых пузырьков; УЗДГ сосудов (артерий и вен) верхних и нижних конечностей, дуплексное сканирование (далее - ДС) аорты, ДС экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий, ДС интракраниальных отделов брахиоцефальных артерий, ДС брахиоцефальных артерий, лучевых артерий с проведением ротационных проб, ДС артерий и вен верхних и нижних конечностей, УЗДГ сосудов глаза, ДС сосудов челюстно-лицевой области, триплексное сканирование (далее - ТС) вен, ТС нижней полой вены, подвздошных вен и вен нижних конечностей, ДС транскраниальное артерий и вен, ДС транскраниальное артерий и вен с нагрузочными пробами, внутрисосудистое ультразвуковое исследование;

- функциональные и клинические методы исследования состояния сердечно-сосудистой системы, диагностические возможности и способы их проведения;
- принципы и область применения реографии, в том числе компьютерной реографии, реовазографии с медикаментозными пробами;
- методические подходы к оценке центральной и легочной гемодинамики, центрального артериального давления, общего

		<p>периферического сопротивления, легочного сосудистого сопротивления;</p> <ul style="list-style-type: none"> - метод наружной кардиотокографии плода: основы метода, проведение, клиническое значение; - принципы использования новых методов исследования сердечно-сосудистой системы, в том числе магнитокардиографии, векторкардиографии; - методики подготовки пациента к исследованию; - виды и методики проведения нагрузочных, функциональных и лекарственных проб, проб оценки вегетативной регуляции сердечно-сосудистой системы, оценка результатов, оформление заключения; - особенности проведения исследования и оценки состояния функции сердечно-сосудистой системы у лиц разного возраста, в том числе у детей.
	<p><i>Уметь:</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - проводить исследования: ЭКГ с регистрацией основных и дополнительных отведений, ЭКГ при наличии имплантированных антиаритмических устройств, длительное мониторирование ЭКГ по Холтеру, длительное мониторирование артериального давления, полифункциональное (кардиореспираторное) мониторирование, эхокардиографию (трансторакальную, чреспищеводную, нагрузочную), наружную кардиотокографию плода, ультразвуковое исследование сосудов; оценивать эластические свойства сосудистой стенки; - анализировать полученные результаты, оформлять заключение по результатам исследования; - выполнять нагрузочные и функциональные пробы (велозергометрия, тредмил-тест,

		<p>лекарственные пробы, пробы оценки вегетативной регуляции сердечно-сосудистой системы); анализировать полученные результаты, оформлять заключение по результатам исследования;</p> <p>- выполнять суточное и многосуточное мониторирование электрокардиограммы, анализировать полученные результаты, оформлять заключение по результатам исследования;</p> <p>- выполнять трансторакальную эхокардиографию, анализировать полученные результаты, оформлять заключение по результатам исследования;</p> <p>- выполнять ультразвуковое исследование сосудов: головного мозга (экстракраниальных и интракраниальных сосудов), сосудов (артерий и вен) верхних и нижних конечностей, аорты, сосудов внутренних органов, применять функциональные пробы, оценивать и анализировать полученные результаты, оформлять заключение по результатам исследования;</p> <p>- выявлять синдромы нарушений биоэлектрической активности и сократительной функции миокарда, внутрисердечной, центральной, легочной и периферической гемодинамики;</p>
	<p><i>Владеть:</i></p>	<p>- навыком подготовки пациента к исследованию состояния функции сердечно-сосудистой системы;</p> <p>- навыком проведения исследований функции сердечно-сосудистой системы с помощью методов функциональной диагностики, в том числе: ЭКГ с регистрацией основных и дополнительных отведений, длительного мониторирования ЭКГ по Холтеру, длительного мониторирования артериального</p>

	<p>давления, полифункционального (кардиореспираторного) мониторингования, эхокардиографии (трансторакальной, чреспищеводной, нагрузочной), ультразвукового исследования сосудов, оценки эластических свойств сосудистой стенки, наружной кардиотокографии плода, оценки функционального состояния сердечно-сосудистой системы в покое и при использовании функциональных и нагрузочных проб;</p> <p>- навыком анализа полученных результатов, оформления заключения по результатам исследования, в том числе: ЭКГ, длительного мониторингования ЭКГ по Холтеру, длительного мониторингования артериального давления, полифункционального (кардиореспираторного) мониторингования, эхокардиографии (трансторакальной, чреспищеводной, нагрузочной), ультразвукового исследования сосудов, оценки эластических свойств сосудистой стенки, наружной кардиотокографии плода;</p> <p>- навыком выполнения нагрузочных и функциональных проб (велозэргометрия, тредмил-тест, лекарственных проб, проб оценки вегетативной регуляции сердечно-сосудистой системы) и интерпретация результатов.</p>
--	---

2. Объем и структура практики, организация проведения практики

В соответствии с программой ординатуры объем и продолжительность практики составляет 5 зачетных единиц, 180 часов.

Содержание практики по разделам (выполнение работ, соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью) и трудоемкость практики приведено в таблице:

Трудоемкость практики

Наименование разделов (модулей) практики	Объём часов аудиторной работы	Объём часов на самостоятельную работу	Всего часов	Семестр прохождения практики	Код индикатора компетенции
Разделы (модули) практики, относящиеся к вариативной части	120	60	180	4	
Отделение функциональной диагностики на базе стационара ГБУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи», г. Тверь	120	60	180	4	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.2

3. Перечень практических навыков:

- расспрос больного, сбор анамнестических и катамнестических сведений, наблюдения за пациентом и анализ получаемой информации;
- способность и готовность к постановке диагноза на основании диагностического исследования органов и систем больных терапевтического профиля в соответствии с современной классификацией заболеваний и международной классификацией болезней X;
- подготовка пациента к исследованию состояния функции сердечно-сосудистой системы;
- проведение исследований функции сердечно-сосудистой системы с помощью метода функциональной диагностики ЭКГ с регистрацией основных и дополнительных отведений, длительного мониторирования ЭКГ по Холтеру;
- оценивать функциональное состояние сердечно-сосудистой системы в покое и при использовании функциональных и нагрузочных проб;
- анализировать полученные результаты, оформление заключения по результатам исследования ЭКГ, длительного мониторирования ЭКГ по Холтеру;
- выполнение нагрузочных и функциональных проб и интерпретация полученных результатов.

4. Формы контроля и отчётности по практике

Обучающийся ведёт дневник ординатора, в котором отражены все виды их деятельности. Контроль качества прохождения практики осуществляет преподаватель, ответственный за работу с ординаторами и/или руководитель структурного подразделения медицинской организации. При проведении аттестации с использованием оценочных средств, преподаватель делает

соответствующую отметку (зачтено, не зачтено) в дневнике прохождения практики (форма дневника прохождения практики представлен в Приложении).

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

Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Освоение практических навыков

Обучающийся получает 1 вариант ЭКГ и проводит подробную интерпретацию ее элементов с полным анализом выявленных изменений.

Критерии оценки освоения практических навыков:

- **зачтено** – выставляется при правильной интерпретации и анализе ЭКГ;
- **не зачтено** – выставляется при неполной и в основном неправильной интерпретации и анализе данных ЭКГ.

Оценочные средства для промежуточной аттестации

1 этап – выполнение заданий в тестовой форме

Задания в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ.

1. Патологический Q, ST на изолинии, отрицательный коронарный T характерен для следующего периода

- 1) острейший
- 2) острый
- 3) подострый
- 4) рубцевания

Эталон ответа: 4

2. При стабильной стенокардии напряжения II ф. кл. в состоянии покоя на ЭКГ

- 1) нет изменений
- 2) депрессия сегмента ST
- 3) монофазная кривая Парди
- 3) «патологический» зубец Q и подъем сегмента ST

Эталон ответа: 1

3. Тахисистолическая форма фибрилляции предсердий предполагает:

- 1) частоту сокращений предсердий более 90 в минуту
- 2) частоту сокращений желудочков более 90 в минуту
- 3) частоту сокращений желудочков более 80 в минуту

Эталон ответа: 3

4. Нормальный интервал PQ составляет

- 1) 0,09-0,15
- 2) 0,12-0,15
- 3) 0,12-0,18
- 4) 0,15-0,25

Эталон ответа: 3

5. Острейший период инфаркта миокарда характеризуется

- 1) «патологическим» зубцом Q
- 2) монофазной кривой Парди
- 3) «патологическим» зубцом Q и подъемом сегмента ST

Эталон ответа: 2

6. Депрессия сегмента ST предполагает

- 1) снижение на 1 мм ниже изолинии
- 2) снижение на 1-2 мм ниже изолинии
- 3) снижение более чем на 2 мм ниже изолинии

Эталон ответа: 3

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме (зачтено/не зачтено):

Зачтено - 71% и более правильных ответов;

Не зачтено - 70% и менее правильных ответов.

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков:

Обучающийся получает 3 различных ЭКГ и проводит подробную их интерпретацию с полным анализом выявленных изменений.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- **зачтено** – выставляется при правильной интерпретации и анализе ЭКГ;

- **не зачтено** – выставляется при неполной и в основном неправильной интерпретации и анализе данных ЭКГ.

3 этап – итоговое собеседование по ситуационным задачам

Примеры ситуационных задач для собеседования:

Задача 1

Больной 70 лет доставлен СМП по поводу обморока. В течение 3 лет находят нерезкий аортальный стеноз с кальцификацией. В течение года сахарный диабет, по поводу которого принимает два сульфаниламидных препарата. Последние 2 года жизни умеренно выражена хроническая почечная недостаточность. Обморок возник внезапно, в покое. По словам дочери, он был

короткий, без судорог и прикусывания языка. Больной отметил, что перед обмороком был приступ сердцебиения. Аналогичные приступы с последующей слабостью, но без потери сознания, ранее уже были 2 раза. Объективно: грубый систолический шум на аорте с иррадиацией на шею. Пульс 45 в минуту, ритмичный. АД 160/75 мм рт. ст. Сахар крови 5 ммоль/л, мочевины 18 ммоль/л, креатинин 200 мкмоль/л, электролитный состав не нарушен. Рентгенологически: увеличение левого желудочка, легкие – норма.

Вопросы:

- 1) Может ли быть в основе обморока влияние препаратов или гипогликемия?
- 2) Может ли быть обморок в связи с аортальным стенозом?
- 3) Можно ли предположить приступ Морганьи-Адамса-Стокса? Какие возможны причины?
- 4) На ЭКГ - узловой ритм, блокада правой ножки пучка Гиса. Как интерпретировать ЭКГ?
- 5) Какая тактика ведения больного и почему?

Эталон ответа:

- 1) Да, если учесть слишком интенсивное лечение (два препарата одного типа). Нет - отсутствует гипогликемия и имеет место спонтанное прекращение приступа.
- 2) Да, обмороки могут быть при аортальном стенозе. Нет, так как стеноз нерезкий, и обморок возник в покое, а не при физической нагрузке.
- 3) Да. Три возможные причины: сино-аурикулярная блокада, синдром слабости синусового узла (тахибрадикардия), транзиторная полная атриовентрикулярная блокада.
- 4) По данным ЭКГ наиболее вероятно СССУ.
- 5) Следует рекомендовать имплантацию пейсмейкера, так как уже были обмороки, имеется медленный ритм и блокада правой ножки пучка Гиса.

Задача 2

Больной 64 лет внезапно потерял сознание на улице. Прохожим вызвана бригада СМП. К приезду бригады больной в сознании, жалуется на слабость, головокружение. При осмотре: бледность кожных покровов. Периферических отеков нет. Тоны сердца разной звучности, 44 в минуту. АД 130/70 мм рт. ст. На ЭКГ определяется полная АВ-блокада с частотой желудочковых сокращений 44 в минуту.

Вопросы:

- 1) Возможные причины потери сознания?
- 2) Неотложные мероприятия во время потери сознания?
- 3) Какие медикаменты показаны для учащения сердечных сокращений?
- 4) Ваша дальнейшая тактика по предупреждению повторных приступов?

Эталон ответа:

- 1) Приступ Морганьи-Адамса-Стокса, обычно связанный с транзиторной асистолией.

- 2) Удар в область сердца, наружный массаж сердца.
- 3) Атропин, адреномиметики.
- 4) Госпитализация в ПИТ, в дальнейшем имплантация постоянного кардиостимулятора.

Задача 3

Больной 65 лет поступил в клинику с диагнозом: острый крупноочаговый задне-диафрагмальный инфаркт миокарда. При мониторинговании выявлено, что интервал P-Q увеличен до 0,4 сек с выпадением комплексов QRS. Отношение предсердных волн и комплексов QRS = 4:1. Пульс 40 в минуту.

Вопросы:

- 1) Какое осложнение развилось у больного?
- 2) Какие признаки инфаркта должны быть на ЭКГ?
- 3) Какое лечение аритмии?

Эталон ответа:

- 1) Атриовентрикулярная блокада II степени, тип Мобитц II.
- 2) Наличие патологического зубца Q, монофазный подъем ST во II, III, AVF отведениях.
- 3) Атриовентрикулярная блокада при инфаркте миокарда носит преходящий характер. Для учащения ЧСС возможно назначение атропина.

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

- оценка «отлично» - ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на доказательной медицине;

- оценки «хорошо» - заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание программного материала;

- оценки «удовлетворительно» - заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Критерии выставления итоговой оценки:

«Отлично»:

91-100% правильных ответов заданий в тестовой форме, зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «отлично».

«Хорошо»:

1. 81-90% правильных ответов в тестовой форме, зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «хорошо»;

2. 91-100% правильных ответов в тестовой форме, зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «удовлетворительно»;

3. 71-80% правильных ответов в тестовой форме, зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «отлично».

«Удовлетворительно»:

1. 71-80% правильных ответов в тестовой форме, зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «удовлетворительно»;

2. 91-100% правильных ответов в тестовой форме, не зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «отлично»;

3. 81-90% правильных ответов в тестовой форме, зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «удовлетворительно».

«Неудовлетворительно»:

1. 70% и менее правильных ответов в тестовой форме, не зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «неудовлетворительно»;

2. 70% и менее правильных ответов в тестовой форме, не зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «удовлетворительно»;

3. 71-80% правильных ответов в тестовой форме, не зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «неудовлетворительно»;

4. 81-90% правильных ответов в тестовой форме, не зачтены практические навыки, решение

При получении оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» обучающемуся выставляется «зачтено»

При получении оценки «неудовлетворительно» обучающемуся выставляется «не зачтено»

5. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

Основная литература:

1. Кардиология : национальное руководство / ред. Ю. Н. Беленков, Р. Г. Оганов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1232 с. – ISBN 978-5-9704-1734-8. - Текст : непосредственный.

2. Общая врачебная практика : национальное руководство. В 2-х томах / ред. И. Н. Денисов, О. М. Лесняк. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Текст : непосредственный. - Т. 1. – 973 с. - ISBN 978-5-9704-2345-5 ; Т. 2. – 888 с. – ISBN 978-5-9704-2346-2. 2.

3. Стандарты ведения больных : клинические рекомендации. Вып. 2. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 1345 с. – ISBN 978-5-9704-1581-8. - Текст : непосредственный.

4. Стандарты оказания медицинской помощи. Кардиология : справочник для практических врачей. – Москва : Ремедиум, 2013. – 215 с. – ISBN 978-5-906499-09-7. - Текст : непосредственный.

Дополнительная литература:

1. Внутренние болезни : справочник практикующего врача / сост. А. В. Тополянский, В. И. Бородулин. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2012. – 815 с. – ISBN 978-5-8948-1899-3. - Текст : непосредственный.

2. Общая врачебная практика: национальное руководство. В 2-х томах. Т. 1 / ред. И. Н. Денисов, О. М. Лесняк. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 976 с. – ISBN 978-5-9704-4164-0. - Текст : непосредственный.

3. Ройтберг, Г. Е. Внутренние болезни. Печень, желчевыводящие пути, поджелудочная железа : учебное пособие / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. – Москва : МЕДпресс-информ, 2013. – 631 с. – ISBN 978-5-98322-919-8. – Текст : непосредственный.

4. Ройтберг, Г. Е. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система: учебное пособие / Г. Е. Ройтберг. – 3-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2013. – 895 с. – ISBN 978-5-98322-936-5. - Текст : непосредственный.

Интернет-ресурсы:

Стандарты медицинской помощи: URL: <http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>.

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений. - URL: www.informio.ru.

Университетская библиотека on-line. - URL: www.biblioclub.ru.

Информационно-поисковая база Medline. - URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>.

Сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры). - URL: <http://www.corbis.tverlib.ru>.

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

Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам». - URL: <http://window.edu.ru>.

Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: <http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>.

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации. - URL: <http://www.rosminzdrav.ru>.

Российское образование. Федеральный образовательный портал. - URL: <http://www.edu.ru>.

6. Материально-техническое обеспечение практики:

университет располагает материально-технической базой, соответствующей действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам. Перечень материально-технического обеспечения практики включает в себя:

- медицинские организации или учреждения г. Твери, деятельность

которых соответствует профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники программы ординатуры. Для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, для проведения групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Тверской государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра _____

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

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

ДНЕВНИК БАЗОВОЙ (ВАРИАТИВНОЙ) ПРАКТИКИ

Ординатора _____ - _____ гг. обучения

Специальность: _____

(название)

Ф.И.О. _____

**(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 истории болезни: <i>диагноз;</i> <i>диагноз; и т.д....</i> 2. Прием поступающих больных с оформлением истории болезни: <i>диагноз;</i> <i>диагноз; и т.д....</i> 3. Выписка больных с оформлением истории болезни и выписных документов: <i>диагноз;</i> <i>диагноз; и т.д....</i> 4. Участие в выполнении _____ манипуляций больному (диагноз). 5. Участие в проведении <i>операции</i> больному (диагноз): <div style="text-align: right;">и т.д.....</div>	
	Подпись ординатора Подпись руководителя практики	

**заполняется с учетом специфики программы обучения*

