

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

Кафедра факультетской терапии

**Рабочая программа производственной практики
терапевтического профиля**

для обучающихся 4,5 курса,

направление подготовки (специальность)
31.05.01 Лечебное дело

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	2 з.е. / 72 ч.
в том числе:	
контактная работа	33 ч.
самостоятельная работа	39 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет / 9 семестр

Тверь, 2025

Разработчики: доцент кафедры факультетской терапии к.м.н. доц. Секарева Е.В., заведующая кафедрой факультетской терапии д.м.н., проф. Джулай Г.С., заведующая кафедрой пропедевтики внутренних болезней к.м.н., доцент Николаева Т.О.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры факультетской терапии «23» мая 2025 г. (протокол № 9)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета «29» мая 2025 г. (протокол № 5)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «11» июня 2025 г. (протокол № 9)

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 12 августа 2020 г. № 988, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Вид и тип практики

Вид практики – Производственная

Тип практики – клиническая

Способ проведения практики – Стационарная, выездная

Форма проведения практики – дискретно по периодам проведения практики, при наступлении эпидемиологических угроз – рассредоточенный модуль.

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 общепрофессиональных компетенций для осуществления профессиональной деятельности в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами освоения дисциплины являются:

- формирование у студентов клинического мышления с позиций функционального единства организма, понимания роли среды, характерной нозологической семиотики,
- знание этиологии и патогенеза, клинических проявлений типичных форм, роли социальных факторов в развитии болезни,
- выявление вариантов течения основных заболеваний внутренних органов,
- закрепление и совершенствование навыков обследования терапевтического больного,
- овладение основами метода дифференциальной диагностики,
- проведение основных лечебных мероприятий у больных терапевтического профиля с типичными формами заболеваний внутренних органов,
- проведение основных легочно-сердечных реанимационных мероприятий,
- проведение основных принципов профилактики и реабилитации больных с различными формами заболеваний внутренних органов,
- формирование у больных, членов их семей позитивного медицинского поведения, направленного на формирование и повышение уровня здоровья,
- формирование системного подхода к анализу научной литературы и подготовка рефератов по актуальным проблемам современной внутренней патологии.

По завершении практики студенты должны уметь оформлять историю болезни стационарного больного, собирать анамнез, обследовать больного (клинические аспекты), составить план дополнительного обследования больного (лабораторно-инструментальные методы, консультации специалистов), оценить результаты лабораторных и инструментальных методов исследования, диагностировать заболевание, назначить больному соответствующее лечение, дать необходимые рекомендации по лечению, диете, организации труда, быта и отдыха, составить план профилактических и реабилитационных мероприятий. Помимо этого, студенты должны владеть техникой внутривенных вливаний, подкожных и внутримышечных инъекций, пункций, переливаний компонентов крови, катетеризации мочевого пузыря, взятия материалов пункционной биопсии лимфоузлов, подготовки пациентов к рентгенологическим и функциональным исследованиям (ЭКГ, ЭХО-КС, ЭГДС, спирография и др.), выполнения мероприятий по экстренным показаниям (искус-

ственное дыхание, непрямой массаж сердца, дефибрилляция, мероприятия по выведению из анафилактического шока).

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Индикатор достижения	Планируемые результаты обучения
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИОПК-4.1 Применяет медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи.	В результате изучения дисциплины студент должен: Знать: - медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; Уметь: - применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; Владеть: - навыками применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях;
	ИОПК-4.2 Владеет алгоритмом применения медицинских изделий, специализированного оборудования при решении профессиональных задач	Знать: - методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у взрослых пациентов (их законных представителей); - методику осмотра и физикального обследования, клиническую картину; Уметь: - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых пациентов (их законных представителей); - применять методы осмотра и физикального обследования взрослых и интерпретировать их результаты; Владеть: - навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у взрослых пациентов (их законных представителей); - навыками осмотра и физикального обследования взрослых;
	ИОПК-4.3 Обосновывает выбор использования медицинских изделий, специализированного оборудо-	Знать: - методы диагностики наиболее распространенных заболеваний; - методы лабораторных и instrumen-

	дования при решении профессиональных задач. ИОПК-4.4 Оценивает результаты использования инструментальных методов обследования при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины	тальных исследований для оценки состояния здоровья и диагностики наиболее распространенных заболеваний, - медицинские показания к проведению исследований; Уметь: - составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов у взрослых в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - направлять взрослых на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования и консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; Владеть: - навыками использования дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; Знать: - правила интерпретации результатов исследований; - международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Уметь: - интерпретировать результаты дополнительных лабораторных и инструментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; - формулировать диагноз заболеваний. Владеть: - навыками интерпретации результатов дополнительных лабораторных и ин-
--	--	---

		струментальных исследований и консультаций врачей-специалистов; - навыками установления диагноза в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИОПК-7.1 Умеет применять лекарственные препараты и медицинские изделия для лечения патологических заболеваний и состояний ИОПК-7.2 Умеет использовать современные алгоритмы лечения заболеваний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи ИОПК-7.3 Владеет методами контроля эффективности применения лекарственных препаратов для лечения с позиции доказательной медицины	Знать: - методы медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; Уметь: - назначить лечение при наиболее распространенных заболеваниях Владеть: - навыками назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях; Знать: - группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний, механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; Уметь: - разрабатывать план лечения взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; Владеть: - навыками назначения лечения взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; Знать: - методы контроля эффективности применения лекарственных препаратов; Уметь: - осуществлять контроль эффективности применения лекарственной терапии;

	ИОПК-7.4 Умеет оценивать безопасность лечения с учётом морфофункционального состояния организма	Владеть: - навыками осуществления контроля эффективности лечения. Знать: - совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Уметь: - предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения. Владеть: - навыками осуществления контроля безопасности лечения.
--	---	--

4. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Производственная практика терапевтического профиля входит в Обязательную часть Блока 2 ОПОП специалиста.

Производственная практика терапевтического профиля позволяет закрепить знания и умения по диагностике и лечению основных нозологических форм заболеваний и ряд более редко встречающихся болезней. За время практики студенты должны совершенствовать свои знания и приобретенные компетенции по всем разделам внутренней патологии. В рамках практики и закрепляются знания и умения по следующим разделам: пульмонология, кардиология, гастроэнтерология, нефрология, гематология, ревматология, физиотерапия.

Производственная практика терапевтического профиля связана с целым рядом смежных клинических дисциплин. Проведение практики основано на современных представлениях об этиологии, патогенезе, принципах и методах диагностики, классификациях, а также методах профилактики, реабилитации и лечения, опирающихся на доказательную медицину.

В процессе практики расширяются знания, навыки и компетенции для успешной профессиональной деятельности врача-терапевта.

Уровень начальной подготовки обучающегося для успешного освоения практики. Студент должен:

- иметь знания о здоровье и болезни.
- знать анатомо-физиологические особенности систем организма взрослого человека, патофизиологические и биохимические процессы, происходящие в организме, методы обследования здорового (профилактический аспект) и больного человека.

Перечень дисциплин и практик, усвоение которых студентами необходимо для изучения внутренних болезней:

Философия

Разделы: философия и её роль в обществе, философские вопросы в медицине, материя и основные формы ее существования, сознание и его сущность, диагностика как учение о всеобщей связи и развитии, основные законы и категории диалектики, познание

как отражение действительности, методы и формы научного познания, наука и культура, личность и общество.

Биология

Разделы: биологические основы жизнедеятельности, наследственность и изменчивость, закономерности наследования, биология развития.

Анатомия

Разделы: артрология - учение о соединениях костей, спланхнология - учение о внутренностях, пищеварительная система, дыхательная система, мочеполовой аппарат, сердечно-сосудистая система.

Гистология, эмбриология, цитология

Разделы:

- общая гистология: эпителиальные клетки, ткани внутренней среды, опорно-трофические, кровь и лимфа, кроветворение;
- частная гистология: сердечно-сосудистая система, органы кроветворения, эндокринная система, пищеварительная система, дыхательная система, выделительная система.

Химия

Разделы: буферные системы и буферные растворы, активная реакция среды и методы ее измерения, аэрозоли.

Физика, математика

Разделы: электричество, основы электроники, основы медицинской электроники.

Биохимия

Разделы: гетерофункциональные органические соединения - метаболиты и родоначальники важнейших групп лекарственных средств, полимеры, омыляемые липиды, природные биологически активные соединения (биорегуляторы), взаимосвязь обмена углеводов, липидов, аминокислот, обмен воды и минеральных солей, биохимия печени, биохимия крови, биохимия соединительной ткани, биохимия мышц, регуляция обмена веществ, гормоны.

Нормальная физиология

Разделы:

- общая физиология: организм и его защитные силы, основные принципы формирования и регуляции физиологических функций;
- частная физиология и биофизика: кровь, лимфа, тканевая жидкость, кровообращение, сосуды и периферическое кровоснабжение, дыхание, пищеварение, обмен веществ и энергия, питание, терморегуляция, выделение, физиологические основы поведения, приспособление организма к различным условиям существования.

Микробиология, вирусология

Разделы: бактерии, вирусы.

Иммунология

Разделы: учение об иммунитете, реакции иммунитета, аллергия.

Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия

Разделы:

- общая патологическая анатомия: дистрофии, некроз, нарушение кровообращения, нарушение содержания тканевой жидкости, воспаление, иммунопатологические процессы, компенсаторно-приспособительные процессы, гипертрофия и гиперплазия, атрофия, перестройка тканей и метаплазии.
- частная патологическая анатомия: понятие о болезни, этиология и патогенез, патоморфология болезней, классификация и номенклатура болезней, диагноз, болезни системы крови (анемии), болезни сердечно-сосудистой системы (эндокардит, миокардит, кардиомиопатии, пороки сердца, кардиосклероз, васкулиты, гипертоническая болезнь и симптоматическая гипертония, ишемическая болезнь сердца), ревматические болезни (ревматизм, ревматоидный артрит, системная красная волчанка, системная склеродермия,

узелковый периартериит, дерматомиозит), болезни органов дыхания (острые воспалительные заболевания легких, хроническая обструктивная болезнь легких, бронхиальная астма, плеврит), болезни органов пищеварения (эзофагит, гастрит, язвенная болезнь, желудка и 12-перстной кишки, воспалительные заболевания кишечника, гепатоз, гепатит, цирроз печени, холецистит, панкреатит), болезни почек (гломерулонефрит, нефротический синдром, амилоидоз почек, острая и хроническая почечная недостаточность, хронические тубулопатии, пиелонефрит, мочекаменная болезнь, поликистоз почек, нефросклероз), сепсис.

Патофизиология, клиническая патофизиология

Разделы:

- общая патологическая физиология: учение о болезни, общая этиология, общий патогенез, наследственные формы патологии;
- типовые патологические процессы: повреждение клетки, нарушения микроциркуляции, местные нарушения кровообращения, воспаление, лихорадка, типовые нарушения обмена веществ, гипоксия, экстремальные состояния, иммунопатологические процессы;
- патофизиология органов и системы крови: патофизиология системы крови, патофизиология системы кровообращения, патофизиология внешнего дыхания, патофизиология пищеварения, патологическая физиология печени, патологическая физиология почек.

Фармакология

Разделы:

- общая фармакология: фармакокинетика лекарственных средств, фармакодинамика лекарственных средств, побочное и токсические действие лекарственных средств.
- частная фармакология: средства, влияющие на функции органов дыхания, средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему, мочегонные средства, средства, влияющие на функции органов пищеварения, средства, влияющие на систему крови, вещества с преимущественным влиянием на процессы тканевого обмена, гормональные препараты, их синтетические заменители и антагонисты, ферментные препараты, ингибиторы протеолитических ферментов, витаминные препараты, антисклеротические средства, средства, уменьшающие в организме содержание мочевой кислоты, кислоты и щелочи, соли щелочных и щелочно-земельных металлов, вещества, влияющие на процессы воспаления и аллергии, антибактериальные химиотерапевтические средства, противопротозойные средства, противогрибковые средства, противоглистны́е средства, принципы взаимодействия различных лекарственных средств, основные принципы терапии острых отравлений фармакологическими веществами.

Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика

Разделы:

- методы исследования больного, семиотика заболеваний, основы синдромной диагностики.
- рентгенологические исследования костей и суставов, легких и диафрагмы, сердца и сосудов, органов пищеварения, органов выделения.

Дерматовенерология

Разделы: анатомия кожи, физиология и биохимия кожи, основные патологические процессы в коже, кожный зуд, крапивница, отек Квинке, псориаз, системные заболевания соединительной ткани, предраковые и опухолевые заболевания кожи и слизистых оболочек, сифилис.

Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия

Разделы: проводящие пути головного и спинного мозга, семиотика и топическая диагностика поражений нервной системы, чувствительность и симптомы ее нарушения, вегетативная нервная система, синдромы поражения, синдромы нарушения высших мозговых функций, менингеальный синдром, инструментальные методы исследования нервной системы, сосудистые заболевания нервной системы, инфекционные и инфекционно-аллергические поражения нервной системы (менингит, арахноидит, энцефалит), заболева-

ния периферической нервной системы (радикулиты, токсические полирадикулоневропатии), эпилепсия и судорожные состояния, заболевания вегетативной нервной системы, изменение нервной системы при заболеваниях внутренних органов.

Оториноларингология

Разделы: отогенный сепсис, воспалительные заболевания придаточных пазух носа, хронический тонзиллит (раздела для циклов по физиотерапии и функциональной диагностике).

Психиатрия, медицинская психология

Разделы:

- ощущения, восприятия и их расстройства, память и ее расстройства, мышление и его расстройства, интеллект и его расстройства, эмоции и их расстройства, внимание и его расстройства, синдромы нарушения сознания, психические нарушения при соматических заболеваниях различной этиологии, психические нарушения при сосудистых заболеваниях головного мозга, сосудистые нарушения при интоксикациях, психические нарушения, обусловленные приемом алкоголя, наркомании, различные виды наркомании, психические нарушения при лекарственных отравлениях, психические нарушения при опухолях головного мозга, шизофрения, эпилепсия, психозы предстарческие и старческие, психогении (неврозы и реактивные состояния), реактивные состояния (психозы).

- основные положения, мышление и интеллект, сознание и самосознание, уровни индивидуальности, медицинская психология в деятельности врача и лечебных коллективов, основы психопрофилактики, основы психотерапии, частная медицинская психология (сердечно-сосудистые болезни, желудочно-кишечные болезни, опухолевая болезнь).

Учебная и производственная практики:

- уход за больными терапевтического и хирургического профиля,
- помощник младшего медицинского персонала,
- помощник палатной медицинской сестры,
- помощник процедурной медицинской сестры.

В VIII семестре студенты проходят практику по терапии в качестве помощника врача стационара.

5. Объём практики составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа, в том числе 33 часа, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 39 часов самостоятельной работы обучающихся.

6. Образовательные технологии

В процессе проведения практики используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: разбор клинических случаев, тренинг, просмотр мультимедийных презентаций подготовка и защита отчета, участие в научно-практических конференциях, учебно-исследовательская работа студента, создание информационных бюллетеней, презентаций, беседы с родственниками больных в стационаре, подготовка и защита рефератов.

7. Формой промежуточной аттестации по практике является зачет в IX семестре.

II. Учебная программа практики

Организация Производственная практика терапевтического профиля

Продолжительность практики - 9 рабочих дней, проводится в терапевтических отделениях, расположенных на базе ГБУЗ ГКБ БСМП г. Твери, терапевтическом отделении ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина», г. Тверь, а также дневном стационаре при поликлинике № 1 (входит в состав объединения ГБУЗ ГКБ БСП).

1. Содержание практики:

Рабочий день студента составляет 6 часов, осуществляется в режиме лечебного учреждения и включает в себя:

1. Работа в стационаре

1.1. Выполнение обязанностей помощника палатного врача-ординатора (осмотр больных, заполнение документации, участие совместно с врачом в обследовании и лечебно-диагностических манипуляциях, работа в палате неотложной и интенсивной терапии.)

1.2. Работа в приемно-диагностическом отделении (осмотр больных, заполнение документации, участие совместно с врачом в обследовании и лечебно-диагностических манипуляциях).

1.3. Работу в процедурном кабинете.

1.4. Работа в отделении функциональной диагностики (Выполнение мероприятий по подготовке больных к различным исследованиям, присутствие при различных манипуляциях и диагностических исследованиях).

1.5. Работа с медицинской документацией (анализ амбулаторных карт пациентов, заполнение историй болезни, приемных статусов и выписных эпикризов).

2. Учебно-исследовательская работа (Работа с учебной и научной литературой, Интернет-ресурсами, участие в научно-практических и врачебных конференциях, присутствие при проведении патолого-анатомических секций, подготовка УИРС).

3. Профилактическая работа (подготовка беседы (информационного бюллетеня, презентации) для пациентов.

В рамках проведения практики предусмотрена встреча с представителями работодателя – главными врачами клинических баз и их заместителями по лечебной работе и врачами-экспертами ЛПУ 1 раз в течение практики для обсуждения с обучающимися морально-этических норм, правил и принципов профессионального врачебного поведения; правил ведения медицинской документации в терапевтическом стационаре.

2. Учебно-тематический план

Номера разделов практики	Наименование разделов практики	Контактная работа обучающихся с преподавателем, часов	Самостоятельная работа, часов	Всего часов
1.	Работа в стационаре			
1.1.	Работа в палатах стационара	24	14	38
1.2.	Работа в приемно-диагностическом отделении	3	3	6
1.3.	Работа в процедурном кабинете	3	3	6
1.4	Работа в отделении функциональной диагностики	3	3	6
1.5	Работа с медицинской документацией		10	10
2.	Учебно-исследовательская работа		3	3
3.	Профилактическая работа		3	3
	ИТОГО:	33	39	72

3. Формы отчётности по практике

Цифровой отчет,

Характеристика студента (Отзыв руководителя практики от предприятия),

Отчет о прохождении практики

УИРС

Портфолио

Критерии оценки работы студента

Оценка «отлично»:

Студент **знает** основные положения методики выполнения обследования больного, **умеет** анализировать результаты лабораторного и инструментального исследований, выставляет диагноз заболевания и назначает лечение, выполняет основные манипуляционные навыки, грамотно заполняет медицинскую документацию, владеет навыками неотложной терапии.

Оценка «хорошо»:

В работе у постели больного допускает малосущественные ошибки, которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет, выполняет основные мануальные манипуляции с некоторыми неточностями, не влияющими на качество манипуляции, допускает единичные неточности при трактовке результатов лабораторного и инструментального исследований, правильно выставляет диагноз и назначая лечение, грамотно заполняет медицинскую документацию, владеет навыками неотложной терапии.

Оценка «удовлетворительно»:

В работе у постели больного допускает некоторые ошибки, неуверенно выполняет основные мануальные манипуляции, допускает единичные неточности при трактовке результатов лабораторного и инструментального исследований, тем не менее, правильно выставляет диагноз и назначая лечение, делает непринципиальные ошибки в заполнении документации, владеет навыками неотложной терапии.

Оценка «неудовлетворительно»:

студент не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при формулировке диагноза и назначении лечения, делает грубые ошибки при заполнении медицинской документации, не владеет навыками неотложной терапии.

Темы для УИРС по производственной практике терапевтического профиля

1. Принципы лимфотропной терапии.
2. Принципы антибактериальной терапии пневмоний.
3. Гастроэзофагеальнорефлюксная болезнь: клиника, диагностика и лечение.
4. Современные блокаторы АПФ – область применения.
5. Тромбогемморрагический (ДВС) синдром: принципы диагностики
6. Современная тромболитическая терапия.
7. Антибактериальная терапия инфекции мочевыводящих путей
8. Анализ адекватности антибактериального лечения различных форм пневмоний (клиническая классификация) по материалам терапевтического отделения за 1 год.
9. Анализ правильности проведения эрадикационной терапии H. pylori при язвенной болезни по материалам терапевтического отделения за 1 год.
10. Безболевая ишемия миокарда: диагностика и лечение.
11. Анализ летальности и причин расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов за 1 год по материалам терапевтического отделения.
12. Подготовка информационного бюллетеня, презентации для пациентов.

Критерии оценки УИРС

Оценка «отлично»: студент, совместно с руководителем практики, выбирает актуальную тему, имеет навыками поиска и анализа библиографических источников, умело анализирует литературные данные, делает выводы с указанием их практического применения, в том числе для лечебного учреждения, в котором студент проходил практику.

Оценка «хорошо»: студент, совместно с руководителем практики, выбирает актуальную тему, имеет навыки поиска и анализа библиографических источников, испытывает затруднения с анализом литературных данных, но делает правильные выводы с указанием их практического применения, в том числе для лечебного учреждения, в котором студент проходил практику.

Оценка «удовлетворительно»: студент, совместно с руководителем практики, выбирает актуальную тему, не вполне обладает навыками поиска и анализа библиографических источников, испытывает трудности при анализе литературных данных, но, в целом, делает адекватные выводы с указанием их практического применения, в том числе для лечебного учреждения, в котором студент проходил практику.

Оценка «неудовлетворительно»: студент, совместно с руководителем практики, выбирает актуальную тему, но не обладает навыками поиска и анализа библиографических источников и литературных данных, делая ошибочные выводы.

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

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

1. Сбор и оценка анамнеза;
2. Антропометрическое обследование пациента: измерение массы и длины тела, окружности грудной клетки, окружности головы; оценка физического развития пациента на основании использования данных антропометрических стандартов и индексов;
3. Психометрическое обследование и оценка нервно-психического развития (состояния) пациента;
4. Измерение и оценка артериального давления, частоты сердечных сокращений и дыханий в минуту у пациента;
5. Клиническое обследование здорового и больного пациента: осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация;
6. Сбор материала для лабораторных исследований при соматической и инфекционной патологии у пациента: крови, мочи, кала, мокроты, костного мозга, спинномозговой жидкости, мазок из носа и глотки;
7. Оценка результатов анализов: общего анализа крови, анализа мочи общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому, копрологического анализа кала;
8. Оценка результатов биохимических анализов крови при соматических и инфекционных заболеваниях: ревматологический комплекс (общий белок, белковые фракции, сиаловая кислота, серомукоид, церулоплазмин, С-реактивный белок, антинуклеарные антитела);
9. Оценка результатов биохимических анализов крови при соматических и инфекционных заболеваниях: почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевины, расчет клубочковой фильтрации, электролиты - калий, кальций, фосфор, натрий, хлориды);
10. Оценка результатов биохимических анализов крови при соматических и инфекционных заболеваниях: печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, общий билирубин, его фракции, сулемовая проба, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ, ГГТП, амилазы);

11. Оценка результатов биохимических анализов: кислотно-основного состояния крови;
12. Оценка результатов биохимических анализов: сахара крови натощак, амилазы крови, диастазы мочи;
13. Оценка результатов анализов: серологического маркерного спектра у больных вирусным гепатитом А, В, С, D, сифилисом;
14. Определение группы крови по системе АВ0 и Rh-фактору;
15. Подготовка пациента к рентгенологическому и ультразвуковому обследованию органов желудочно-кишечного тракта, мочевыводящей системы; к эндоскопическому исследованию желудочно-кишечного тракта и органов дыхания;
16. Оценка результатов ультразвукового сканирования органов брюшной полости;
17. Оценка результатов рентгенографического исследования органов брюшной и грудной полости, костей;
18. Оценка результатов электрокардиографического исследования;
19. Оценка результатов ВЭМ (велозергметрии);
20. Оценка результатов суточного мониторирования ЭКГ;
21. Оценка результатов эхокардиографии;
22. Оценка результатов бронхоскопии, бронхографии;
23. Оценка результатов исследования плевральной и асцитической жидкости;
24. Проведение постурального дренажа бронхов;
25. Оценка выявленных при обследовании пациента патологических состояний, ведущего патологического синдрома и формулирование предварительного диагноза;
26. Построение дифференциально-диагностического ряда патологического синдрома с постановкой клинического диагноза;
27. Обоснование этиологической, патогенетической и синдромной терапии при различных патологических состояниях пациентов;
28. Проведение передней тампонады носа при кровотечении;
29. Промывание желудка;
30. Постановка очистительных, сифонных и лекарственных клизм;
31. Выполнение инъекций лекарственных средств (внутримышечно, подкожно, внутривенно), расчет доз и разведений лекарственных средств;
32. Выполнение сердечно-легочной реанимации (непрямого массажа сердца, ИВЛ способом рот в рот, рот в нос, мешком Амбу);
33. Оказание неотложной помощи при острой дыхательной недостаточности на догоспитальном этапе;
34. Оказание неотложной помощи при отеке легких;
35. Оказание неотложной помощи при отравлениях и интоксикациях;
36. Оказание неотложной помощи при ожогах пищевода;
37. Оказание неотложной помощи при острой дегидратации;
38. Оказание неотложной помощи при шоке разного генеза;
39. Проведение реанимационных мероприятий при фибрилляции желудочков сердца;
40. Оказание неотложной помощи при гипертермии;
41. Оказание неотложной помощи при остром нарушении мозгового кровообращения;
42. Оказание неотложной помощи при гипертоническом кризе;
43. Оказание неотложной помощи при отеке легких;
44. Оказание неотложной помощи при судорогах;
45. Оказание неотложной помощи при обмороке, коллапсе;
46. Оказание неотложной помощи при солнечном и тепловом ударе;
47. Оказание неотложной помощи при острых аллергических реакциях;
48. Оказание неотложной помощи при приступе бронхиальной астмы;
49. Оказание неотложной помощи при ангинозном статусе;
50. Оказание неотложной помощи при диабетических комах;

51. Оказание неотложной помощи при приступе почечной колики;
52. Оказание неотложной помощи при острых кишечных и респираторных инфекциях;
53. Оказание неотложной помощи при укусах животными, змеями и насекомыми;
54. Ведение типовой медицинской документации;
55. Составление плана и проведение санитарно-просветительной работы;
56. Проведение противоэпидемических мероприятий в очагах инфекции;
57. Соблюдение профессиональных навыков поведения в клинике и навыков общения с больными;
58. Назначение плана обследования и лечения больного;
59. Соблюдение деонтологических принципов в работе с пациентами, их родственниками, коллегами, а также в быту, разрешение конфликтных ситуаций;
60. Выявление факторов риска и назначение рекомендаций по их устранению и оздоровлению организма.

Критерии оценки освоения практических навыков и умений:

«зачтено» - студент знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, выставляет диагноз заболевания и назначает лечение. В работе у постели больного допускает некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет.

«незачтено» - студент не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при формулировке диагноза и назначении лечения.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения практики

Текущий контроль предполагает контроль ежедневной посещаемости студентами рабочих мест в отделениях медицинской организации и контроль правильности формирования компетенций. При проведении текущего контроля руководитель практики проводит коррекционные действия по правильному выполнению соответствующей практической манипуляции.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения практики

Формой промежуточной аттестации по практике является ЗАЧЕТ С ОЦЕНКОЙ и проходит в несколько этапов.

А) Обучающиеся должны сдать оформленную документацию по пройденной летней практике в полном объеме в отдел учебной и производственной практики до 1 октября текущего года согласно Положению о практике Тверского ГМУ.

Итоговый контроль проводится на кафедре, ответственной за данный вид практики, в результате проверки ЦИФРОВОГО ОТЧЕТА, ХАРАКТЕРИСТИКИ от врача-куратора, прочитанной студентом лекции в рамках санпросвет работы и УИРС, включенной в **портфолио**. Все документы обязательно должны быть заверены подписью руководителя практики от медицинской организации и печатью медицинской организации.

КРИТЕРИИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ОЦЕНКИ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Зачтено: студент выполнил весь объем практических навыков согласно программе производственной практики. Активно участвовал в учебно-исследовательской работе, работе по формированию здорового образа жизни населения. Имеет отличную характеристику врача куратора. Цифровой отчет заполнен правильно, все пункты цифрового отчета выполнены в достаточном количественном эквиваленте (хотя бы на этапе видел и принимал участие), Портфолио полностью представлены материалы темы. Содержание Порт-

фолио: полностью представлена тема, по которой можно судить об уровне сформированности отраженных в Учебной программе знаний и умений.

Оценка «**зачтено**» является пропуском на АТТЕСТАЦИОННУЮ ЧАСТЬ, которая проходит в Центре симуляционного обучения и аккредитации специалистов в специально отведенный день в осеннем семестре.

Оценка «не зачтено»: студент не выполнил *минимума* практических навыков программы производственной практики, или в цифровом отчете представленные *данные не соответствующие* действительности, или\и имеет *посредственную характеристику* врача-куратора, или\и в представленных отчетных документах **отсутствует портфолио**.

Данная оценка ЯВЛЯЕТСЯ ПОВОДОМ ДЛЯ ПОВТОРНОГО ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ

Б) АТТЕСТАЦИОННАЯ ЧАСТЬ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ 5 СТАНЦИЙ:

1. ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ (НА ФАНТОМЕ)

1. Попросить пациента принять удобную позу:
 - 1) не скрещивая ноги, стопы на полу
 - 2) облокотившись на спинку стула
 - 3) рука на столе, ладонной поверхностью вверх
 - 4) плечо на уровне сердца
 - 5) дышать спокойно
2. Спросить у пациента о:
 - 1) принимаемых лекарственных препаратах (включая назальные и глазные капли)
 - 2) курении за 1,5-2 часа до манипуляции
 - 3) физической нагрузке перед манипуляцией
 - 4) употреблении крепких тонизирующих напитков (чай, кофе) перед манипуляцией
 - 5) употреблении алкоголя перед манипуляцией
3. Выбрать подходящий размер манжеты, оценив диаметр плеча;
4. Проверить работоспособность тонометра, наполняя манжету, наблюдая за движение стрелки;
5. Оголить руку пациента и наложить манжету тонометра на 2-2,5 см выше локтевой ямки, найдя место пульсации плечевой артерии и совместив место пульсации с меткой на манжете;
6. Установить манометр на уровне плеча для его удобного наблюдения;
7. Приложить мембрану стетофонедоскопа к области пульсации плечевой артерии;
8. Второй рукой закрыть клапан груши по часовой стрелке и нагнетать воздух до исчезновения пульсации на плечевой артерии, далее на 20 мм рт. ст. выше давления, при котором исчезает пульсация;
9. Открыть клапан и медленно выпускать воздух из манжеты 2 мм/сек до 0 мм рт. ст., фиксируя тоны Короткова;
10. Озвучить пациенту цифры АД;
11. Повторить измерение на второй руке.

2. ФИЗИКАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА (НА ФАНТОМЕ) – по вытянутому билету студент должен продемонстрировать те полученные навыки, которые он

должен был отработать при прохождении практики (дыхательная или сердечно-сосудистая системы)

1. Правильная оценка параметров пульса на лучевых артериях (сперва на обеих руках, затем на одной не менее 10 сек, смотря на часы)
2. Правильное измерение ЧДД (продолжая делать вид, что оценивает пульс, положив другую руку на живот или грудь)
3. Правильное исследование прекардиальной области
4. Правильная аускультация в точке митрального клапана (совместно с пальпацией сонной артерии)
5. Правильная аускультация в точке аортального клапана (совместно с пальпацией сонной артерии)
6. Правильная аускультация в точке пульмонального клапана (совместно с пальпацией сонной артерии)
7. Правильная аускультация в точке трикуспидального клапана (совместно с пальпацией сонной артерии)
8. Правильная аускультация легких (симметричные участки, спереди, сбоку и сзади)
9. Правильная поверхностная пальпация живота
10. Правильная пальпация печени

3. ОПИСАНИЕ И ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ (ЭКГ)

описание по плану (ритм, вольтаж, частота, электрическая ось сердца, описание зубцов и интервалов) и характеристика клинического синдрома или состояния

1. Оцените направление электрической оси сердца. Наличие гипертрофий камер сердца, нарушений проведения импульсов по проводящей системе сердца и миокарду.
2. Оцените ритм сердца, его источник (водитель), наличие нарушений по частоте ритма, его регулярности.
3. В случае диагностики вами на ЭКГ инфаркта миокарда оцените:
 - Отведения ЭКГ, в которых регистрируются прямые и дискордантные признаки инфаркта
 - Локализацию инфаркта
 - Тип инфаркта по глубине поражения миокарда (Q- образующий, Q- негативный)
 - Стадию инфаркта миокарда
4. Дайте итоговое заключение по ЭКГ.

4. ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ – АНАЛИЗОВ КРОВИ (КЛИНИЧЕСКИЙ И БИОХИМИЧЕСКИЙ), МОЧИ;

1. Дайте интерпретацию результатов лабораторных тестов.
2. Приведите пример клинической ситуации, в которой возможен такой вариант изменения лабораторных тестов.

5. ОПИСАНИЕ И ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕНТГЕНОГРАММЫ

Опишите рентгенограмму и сделайте заключение

1. Оцените наличие очаговых изменений в легких, их локализацию и характер, состояние легочного рисунка, корней легких.
2. Оцените состояние мягких тканей и костных структур рудной клетки.
3. Оцените состояние диафрагмы и синусов.
4. Оцените состояние средостения, сердца и крупных сосудов.

5. Дайте итоговое заключение по рентгенограмме органов грудной клетки.

КРИТЕРИИ ВЫСТАВЛЕНИЯ БАЛЛОВ НА СТАНЦИИ ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ (НА ФАНТОМЕ):

2 – Безошибочно проводит подготовку и измерение артериального давления у взрослого, верно определяет уровень заданного АД на фантоме.

1 - При проведении измерения артериального давления у взрослого допускает ошибки, приводящие к снижению точности определения уровня АД на фантоме, не нарушает последовательность проведения измерения.

0 - Допускает серьезные ошибки при проведении измерения артериального давления, неправильно определяет уровень АД на фантоме.

КРИТЕРИИ ВЫСТАВЛЕНИЯ БАЛЛОВ НА СТАНЦИИ ФИЗИКАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА (НА ФАНТОМЕ):

2 – Безошибочно проводит физикальные методы обследования пациента. Проводит аускультацию в правильных точках, использует правильное положение рук при пальпации, правильно интерпретирует полученные данные для установления диагноза.

1 - При проведении физикального обследования пациента допускает существенные ошибки, затрудняется в проведении дифференциального диагноза и характеристики клинического синдрома или состояния, которому соответствует представленная клиническая картина.

0 - Допускает концептуальные ошибки при физикальном обследовании пациента, не в состоянии охарактеризовать клинический синдром или состояние, которому соответствует представленная клиническая картина, не знает нормативов обследуемых внутренних органов.

КРИТЕРИИ ВЫСТАВЛЕНИЯ БАЛЛОВ НА СТАНЦИИ ОПИСАНИЕ И ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ЭКГ:

2 - Безошибочно трактует электрокардиограмму с описанием по плану (ритм, вольтаж, частота, электрическая ось сердца, описание зубцов и интервалов) или допускает 1-2 незначительных ошибки. Успешно характеризует клинический синдром или состояние, которому соответствует представленная картина ЭКГ.

1 - При трактовке данных ЭКГ допускает существенные ошибки, затрудняется в проведении клинко-лабораторных параллелей и характеристики клинического синдрома или состояния, которому соответствует представленная лабораторная картина.

0 - Допускает концептуальные ошибки в трактовке данных лабораторных методов исследования, не в состоянии охарактеризовать клинический синдром или состояние, которому соответствует представленная лабораторная картина, не знает норм представленных лабораторных показателей.

КРИТЕРИИ ВЫСТАВЛЕНИЯ БАЛЛОВ НА СТАНЦИИ ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ АНАЛИЗОВ КРОВИ И МОЧИ:

2 - Безошибочно трактует данные лабораторных методов исследования (клинический и биохимический анализы крови, общий или биохимический анализы мочи), или допускает 1-2 незначительных ошибки. Успешно проводит клинко-лабораторные параллели и характеризует клинический синдром или состояние, которому соответствует представленная лабораторная картина.

1 - При трактовке данных лабораторных методов исследования допускает существенные ошибки, затрудняется в проведении клинко-лабораторных параллелей и характеристики клинического синдрома или состояния, которому соответствует представленная лабораторная картина.

0 - Допускает концептуальные ошибки в трактовке данных лабораторных методов исследования, не в состоянии охарактеризовать клинический синдром или состояние, которому соответствует представленная лабораторная картина, не знает норм представленных лабораторных показателей.

КРИТЕРИИ ВЫСТАВЛЕНИЯ БАЛЛОВ НА СТАНЦИИ ИНТЕРПРЕТАЦИИ РЕНТГЕНОГРАММЫ:

2 - Студент безошибочно определяет метод рентгенологического исследования на предоставленной для интерпретации рентгенограмме, дает характеристику соответствующему рентгенологическому синдрому, определяет предположительный диагноз, пути дифференциальной диагностики и варианты дополнительных методик исследования ИЛИ допускает неточности при определении путей дифференциальной диагностики и вариантов дополнительных методик исследования.

1 - Студент допускает существенные терминологические погрешности в определении метода рентгенологического исследования на предоставленной для интерпретации рентгенограмме, не полностью дает описательную характеристику, испытывает трудности при вынесении рентгенологического заключения или постановке предположительного диагноза.

0 - Студент не обладает достаточным уровнем практических умений. Не может определить метод рентгенологической диагностики, не в состоянии дать характеристику соответствующему рентгенологическому синдрому, не может предположить диагноз и определить пути дифференциальной диагностики и варианты дополнительных методик исследования, после наводящих вопросов полностью не исправляется.

КРИТЕРИИ ИТОГОВОЙ ОЦЕНКИ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

При прохождении каждой станции на аттестации студенту выставляется от 0 до 2 баллов (при неудовлетворительном результате - 0 баллов, посредственный результат – 1 балл, хороший или отличный – 2). В итоге количество баллов суммируется.

оценка выставляется следующим образом:

9-10 баллов	оценка «5»
7-8 баллов	оценка «4»
6-5 баллов	оценка «3»
4 балла и менее	оценка «2»

При трехкратном неудовлетворительном результате решается вопрос об отчислении.

Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации в Приложении № 1.

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

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

а). Основная литература:

1. Маколкин, В.И. Внутренние болезни : учебник / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. – 6-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 764 с. – Текст : непосредственный.
2. Внутренние болезни: учебник. В 2-х т. / ред. Н. А. Мухин, В. С. Моисеев, А. И. Мартынов. – Изд. 2-е, испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Т. 1 – 649 с., Т. 2. – 581 с. – Текст : непосредственный.
3. Стандарты ведения больных: клинические рекомендации : вып. 2. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 1345 с. – Текст : непосредственный.

4. Общая физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – Текст : электронный. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book>.
5. Внутренние болезни: учебник. В 2-х т. / В. С. Моисеев, А. И. Мартынов, Н. А. Мухин. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 960 с. – Текст : непосредственный, электронный. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book>.

б). Дополнительная литература:

1. Джулай, Г.С. Болезни пищевода : учебное пособие / Г.С. Джулай, Тверская гос. мед. акад. – Тверь : ТГМА, 2014 – 166 с. – Текст: непосредственный.
2. Избранные лекции по внутренним болезням / Тверская гос. мед. акад.; ред. В. В. Чернин, Г. С. Джулай. – Тверь : Триада, 2010. – 432 с. – Текст : непосредственный.
3. Чернин, В. В. Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки: руководство для врачей / В. В. Чернин. – Москва: Медицинское Информационное Агентство, 2010. – 528 с. – Текст : непосредственный.
4. Воробьев, С.А. Общий клинический анализ крови в практике врача: интерпретация результатов и тренинги : учебное пособие / С.А. Воробьев, Е.В. Секарева; под ред. Г.С. Джулай. – Тверь: Ред.-изд.центр Твер. гос. мед. ун-та, 2018. – 193 с. – Текст : непосредственный.
5. Джулай, Г.С. Анализы мочи в клинической практике: интерпретация результатов и тренинги: учебное пособие / Г.С. Джулай, Т.Е. Джулай. – Тверь: Ред.-изд.центр Твер. гос. мед. ун-та, 2019. – 147 с. – Текст : непосредственный.
6. Синдромы в поликлинической практике (избранные лекции) [Текст]: учебное пособие / под ред. Г.С. Джулай. – Тверь: изд. «Купол», 2016. – 162 с. – Текст : непосредственный.
7. Ткачев, В. А. Лечебное применение света : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности Лечебное дело / В. А. Ткачев, С.А. Воробьев, Тверская гос. мед. акад. – Тверь : ТГМА, 2014. – 93 с. – Текст : непосредственный.
8. Alexandrov, S.S. Guide to electrocardiography : manual for 3-6 year students of medical faculty / S.S. Alexandrov, V.A. Osadchiy, S.A. Alexsandrov; Edited by V.V. Anikin, V.V. Chernin. – Tver : TSMA, 2009. – 166 p. – Text : visual.

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

1. Секарева, Е.В. Производственная практика терапевтического профиля : методические рекомендации для студентов 4 курса, обучающихся по специальности «Лечебное дело» / Секарева Е.В., Николаева Т.О. – Тверь, 2021. - Текст : электронный. – URL: <https://tvngmu.ru/content/2744/?M=15323>.
2. Сергеев, С. А. Написание истории болезни, кураторского листа и реферата учебно-исследовательской работы студента (УИРС): метод. пособие для студентов 4 и 5 курсов лечеб. фак. / С. А. Сергеев, Д. А. Миллер; ред. В. В. Чернин; Тверская гос. мед. акад. – Изд. 3-е, перераб. и доп. – Тверь : ТГМА, 2007. – 36 с. – Текст : непосредственный
3. Сергеев, С. А. Клинический разбор больного в факультетской терапевтической клинике: метод. рекомендации для студентов 4 и 5 курсов лечеб. фак. и преподавателей / С. А. Сергеев; ред. В. В. Чернин; Тверская гос. мед. акад. – Тверь : ТГМА, 2005. – 19 с. – Текст : непосредственный.
4. Фомина, Л.А. Методические указания для студентов по использованию балльно-накопительной системы по модулю «физиотерапия» : методические указания для студентов / Л.А. Фомина. – Тверь, 2016. – Текст : электронный. – URL: <https://tvngmu.ru/content/2744/?M=15323>.

5. Фомина, Л.А. Защита истории болезни : методические указания для студентов 4 курса, обучающихся по ООП ВО по специальности «Лечебное дело» для подготовки к защите истории болезни по дисциплине «Факультетская терапия» / Л.А. Фомина под ред. Г.С. Джулай. –Тверь, 2021. – Текст : электронный.– URL: – <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
6. Фомина Л.А. Бронхиальная астма : учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / Л.А. Фомина. – Тверь, 2017. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
7. Фомина Л.А. Лечение бронхиальной астмы. Астматический статус : учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / Л.А. Фомина. – Тверь, 2017. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
8. Фомина Л.А. Системная красная волчанка : учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / Л.А. Фомина. – Тверь, 2017. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
9. Фомина Л.А. Синдром торакалгии в практике терапевта : учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / Л.А. Фомина. – Тверь, 2019. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
10. Фомина Л.А. Светолечение : учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / Л.А. Фомина. – Тверь, 2016. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
11. Воробьев С.А. Водолечение : учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / С.А. Воробьев. – Тверь, 2017. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
12. Воробьев С.А. Железодефицитная анемия : учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / С.А. Воробьев. – Тверь, 2017. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
13. Воробьев С.А. Анемические состояния : учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / С.А. Воробьев. – Тверь, 2016. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
14. Воробьев, С.А. Бактериальный эндокардит : учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / С.А. Воробьев. – Тверь, 2017. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
15. Воробьев, С.А. Ревматоидный артрит : учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / С.А. Воробьев. – Тверь, 2017. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
16. Джулай, Т.Е. Остеоартроз : учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / Т.Е. Джулай. – Тверь, 2017. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
17. Джулай, Т.Е. Пневмонии : учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / Т.Е. Джулай. – Тверь, 2017. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
18. Джулай, Т.Е. Инфаркт миокарда : учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / Т.Е. Джулай. – Тверь, 2017. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
19. Секарева, Е.В. Язвенная болезнь : учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / Е.В. Секарева. – Тверь, 2017. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
20. Секарева, Е.В. Хроническая болезнь почек и хроническая почечная недостаточность: учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / Е.В. Секарева. – Тверь, 2017. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.

21. Секарева, Е.В. Аритмии : учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / Е.В. Секарева. – Тверь, 2017. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
22. Секарева, Е.В. Блокады : учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / Е.В. Секарева. – Тверь, 2017. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
23. Секарева, Е.В. Электролечение : учебно-методическое пособие для студентов 4 курса, / Е.В. Секарева. – Тверь, 2017. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
24. Павлова, Н.И. Атеросклероз. Стенокардия : учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / Н.И. Павлова. – Тверь, 2017. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
25. Павлова, Н.И. Гипертоническая болезнь и симптоматические гипертонии : учебно-методическое для студентов 4 курса / Н.И. Павлова. – Тверь, 2017. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
26. Миллер, Д.А. Нефриты: учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / Д.А. Миллер. – Тверь, 2017. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
27. Миллер, Д.А. Плевриты: учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / Д.А. Миллер. – Тверь, 2017. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
28. Базлов, С.Н. Воспалительные заболевания кишечника : учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / С.Н. Базлов. – Тверь, 2017. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
29. Базлов, С.Н. Гастриты : учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / С.Н. Базлов. – Тверь, 2017. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
30. Джулай, Г.С. Гепатиты и циррозы: учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / Г.С. Джулай. – Тверь, 2017. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
31. Джулай, Г.С. Абдоминальный болевой синдром : учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / Г.С. Джулай. – Тверь, 2016. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
32. Джулай, Г.С. Отечно-асцитический синдром : учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / Г.С. Джулай. – Тверь, 2016. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
33. Зябрева, И.А. Сустановный синдром : учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / И.А. Зябрева. – Тверь, 2016. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
34. Зябрева, И.А. Дискинезии желчевыводящих путей : учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / И.А. Зябрева. – Тверь, 2017. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
35. Зябрева, И.А. Хронический панкреатит : учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / Зябрева, И.А. – Тверь, 2017. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
36. Зябрева, И.А. Ревматизм. Ревматические пороки сердца: учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / Зябрева, И.А. – Тверь, 2017. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.
37. Зябрева И.А. Хронический холецистит : учебно-методическое пособие для студентов 4 курса / Зябрева, И.А. – Тверь, 2017. – Текст : электронный. – URL: <https://tvgm.ru/content/2744/?M=15323>.

Постоянно пополняемый архив учебно-методической литературы кафедры представлен в «Ресурсах» библиотеки Тверского ГМУ – URL: –<https://tvvgmu.ru/content/2744/?M=15323>.

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);

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>);

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. MicrosoftOffice 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 SunRAVTestOfficePro

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);

2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)

3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины размещены в ЭИОС университета.

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

Приложение № 2

VI. Научно-исследовательская работа студента

- изучение специальной литературы и другой научной информации о достижениях современной отечественной и зарубежной медицинской науки;
- участие в проведении научных исследований по программе СНО;
- осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научно-медицинской информации по теме (заданию);
- составление отчёта (раздела отчёта) по теме или её разделу;
- подготовка и выступление с докладом на конференции; подготовка к публикации статьи, тезисов и др.

VII. Профилактическая работа студента. Создание портфолио.

При прохождении практики студенту необходимо проводить активную деятельность по формированию здорового образа жизни среди населения. Санитарно-просветительскую деятельность можно осуществлять как при очных вербальных контактах с пациентами их родственниками, так и в виртуальном пространстве, например в социальных сетях Internet. О методах этой работы и результатах ее проведения студент собирает данные и представляет их в портфолио.

Портфолио на производственной практике терапевтического профиля состоит из двух частей:

1. Отчет о деятельности студента по формированию здорового образа жизни среди населения в виде следующих вариантов:

- 1) Оформление сан-просвет бюллетеней с указанием информации о том, где находится этот сан-бюллетень + фото (можно черно-белое на листе бумаги формата А4) с подписью и печатью старшей медсестры отделения, в котором висит этот плакат;
- 2) Электронные санбюллетени, размещаемые в социальных сетях.
- 3) Проведение лекции с указанием где, когда проведена лекция, сколько человек присутствовало, распечатанным текстом лекции с подписью и печатью старшей медсестры отделения, и **фотоотчетом, на котором было бы отчетливо видно присутствующих и докладчика.**
- 4) Проведение беседы с указанием где, когда проведена беседа, сколько человек присутствовало, распечатанным текстом с ФИО и подписями пациентов, подписью и печатью старшей медсестры отделения, и **фотоотчетом, на котором было бы отчетливо видно присутствующих и докладчика.**
- 5) **Видеофильм** профилактической направленности; при этом портфолио может содержать не только информацию о проведении просветительской работы во время практики, но и вне её.
- 6) Участие в работе студенческого отряда Милосердие.
- 7) Участие в проекте Наркобезопасность.
- 8) Волонтерская деятельность по формированию здорового образа жизни – проект Мобильное здравоохранение в торговых центрах.
- 9) Участие в работе летних спортивных, оздоровительных лагерей для сопровождения групп на выезде в качестве медицинской бригады.

2. ФОТООТЧЕТ, подтверждающий реальное участие студента в лечебном процессе.

Цветные или черно-белые фотографии размером 9*15 см должны отображать присутствие студента на врачебных обходах, операциях, выполнении врачебных манипуляций. На фотографиях не должно быть открытых лиц пациентов. Фотографии запрещается передавать или распространять через интернет-сеть.

VIII. Сведения об обновлении рабочей программы практики

Представлены в Приложении № 3

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

ОПК-4

**Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания
медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью
установления диагноза**

- 1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):**

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования

«знать»

1. Правила заполнения истории болезни.
2. Программа обследования, стандарты лечения ИБС: Острый коронарный синдром. Почечные артериальные гипертензии: классификация, клинко-инструментальные методы диагностики, принципы и методы лечения.
3. Программа обследования, стандарты лечения приступа бронхиальной астмы
4. Программа обследования, стандарты лечения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Понятие об эрадикационной терапии пилорического хеликобактера.
5. Программа обследования, стандарты лечения железодефицитной анемии. Профилактика.
6. Шок и коллапс: определение, патогенез, клиническая симптоматика, методы неотложной терапии.
7. Программа обследования, стандарты лечения деформирующего остеоартроза

Вопросы для собеседования по профилактике

1. Модифицируемые и немодифицируемые факторы риска ИБС.

Эталон ответа: К немодифицированным факторам риска относят эндогенные факторы: пол, возраст, наследственность. Модифицируемыми факторами являются ожирение, гиперурикемия, нарушение обмена электролитов и микроэлементов, гиподинамия, психоэмоциональный стресс, гиперлипидемия, курение, нарушение толерантности к глюкозе, артериальная гипертензия, повышенное потребление поваренной соли, высококалорийной пищи.

2. Критерии стратификации риска развития сердечно-сосудистых осложнений при артериальной гипертензии.

Эталон ответа. Низкий риск. Эта группа включает мужчин и женщин моложе 55 лет с артериальной гипертензией I степени при отсутствии факторов риска, поражения органов-мишеней и сопутствующих сердечно-сосудистых заболеваний. Риск развития сердечно-сосудистых осложнений в ближайшие 10 лет составляет менее 15%.

Средний риск. Эта группа включает в себя пациентов с широким диапазоном АД. Принципиальным признаком принадлежности к этой группе является наличие факторов риска (у мужчин возраст старше 55 лет, у женщин - старше 65 лет, курение, холестерин более 6,5 ммоль/л, семейный анамнез ранних сердечнососудистых заболеваний) при отсутствии поражения органов-мишеней и/или сопутствующих заболеваний. Иными словами, эта группа объединяет пациентов с небольшим повышением АД и многочисленными факторами риска и пациентов с выраженным повышением АД. Риск развития сердечно-сосудистых осложнений в ближайшие 10 лет составляет 15-20%.

Высокий риск. К этой категории относятся пациенты, имеющие поражение органов-мишеней (гипертрофия левого желудочка по данным ЭКГ, эхокардиографии; протеинурия или креатининемия 1,2-2 мг/дл, генерализованное или очаговое сужение артерий сетчатки), независимо от степени артериальной гипертензии и сопутствующих факторов риска. Риск развития сердечно-сосудистых осложнений в ближайшие 10 лет превышает 20%.

Очень высокий риск. К этой группе относят пациентов, у которых имеются ассоциированные заболевания (стенокардия и/или перенесённый инфаркт миокарда, перенесенная операция ревааскуляризации, сердечная недостаточность, перенесённые мозговой инсульт или транзиторная ишемическая атака, нефропатия, хроническая почечная недостаточность, поражение периферических сосудов, ретинопатия III-IV степени), независимо от степени артериальной гипертензии. В эту группу включают также больных с высоким и нормальным АД при наличии сахарного диабета. Риск развития сердечно-сосудистых осложнений в ближайшие 10 лет превышает 30%.

3. Профилактика инфекционного эндокардита у лиц перенесших кардиоваскулярные операции

Эталон ответа: В качестве профилактики используются короткие курсы антибактериальной терапии при стоматологическом вмешательстве, при хирургических вмешательствах на ЖКТ, гинекологических и урологических манипуляциях.

Критерии оценки по собеседованию по теоретическим вопросам:

Оценка «**отлично**» выставляется при исчерпывающих правильных ответах на все поставленные вопросы и умении безошибочно ориентироваться в вопросах, возникающих в процессе обсуждения темы.

Оценка «**хорошо**» выставляется при достаточно полных правильных ответах на основные вопросы темы и умении верно ориентироваться в вопросах, возникающих в процессе ее обсуждения.

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется при неполных, в основном правильных, ответах на как вопросы темы, так и на вопросы, возникающие в процессе ее обсуждения.

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется при неполных и, в основном неправильных, ответах на как вопросы темы, так и на вопросы, возникающие в процессе ее обсуждения.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

1. Сбор и оценка анамнеза;
2. Антропометрическое обследование пациента: измерение массы и длины тела, окружности грудной клетки, окружности головы; оценка физического развития пациента на основании использования данных антропометрических стандартов и индексов;
3. Психометрическое обследование и оценка нервно-психического развития (состояния) пациента;
4. Измерение и оценка артериального давления, частоты сердечных сокращений и дыханий в минуту у пациента;
5. Выполнение пульсоксиметрии;
6. Клиническое обследование здорового и больного пациента: осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация;

7. Сбор материала для лабораторных исследований при соматической и инфекционной патологии у пациента: крови, мочи, кала, мокроты, костного мозга, спинномозговой жидкости, мазок из носа и глотки;
8. Оценка результатов анализов: общего анализа крови, анализа мочи общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому, копрологического анализа кала;
9. Оценка результатов биохимических анализов крови при соматических и инфекционных заболеваниях: ревматологический комплекс (общий белок, белковые фракции, сиаловая кислота, серомукоид, церулоплазмин, С-реактивный белок, формоловая проба, антинуклеарные антитела);
10. Оценка результатов биохимических анализов крови при соматических и инфекционных заболеваниях: почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевины, остаточный азот, клиренс по эндогенному креатинину, расчет клубочковой фильтрации, электролиты - калий, кальций, фосфор, натрий, хлориды);
11. Оценка результатов биохимических анализов крови при соматических и инфекционных заболеваниях: печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, общий билирубин, его фракции, сулемовая проба, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ, ГГТП, амилазы);
12. Оценка результатов биохимических анализов: кислотно-основного состояния крови;
13. Оценка результатов биохимических анализов: сахара крови натощак, амилазы крови, диастазы мочи;
14. Оценка результатов анализов: серологического маркерного спектра у больных вирусным гепатитом А, В, С, D, сифилисом;
15. Определение группы крови по системе АВ0 и Rh-фактору;
16. Подготовка пациента к рентгенологическому и ультразвуковому обследованию органов желудочно-кишечного тракта, мочевыводящей системы; к эндоскопическому исследованию желудочно-кишечного тракта и органов дыхания;
17. Оценка результатов ультразвукового сканирования органов брюшной полости;
18. Оценка результатов рентгенографического исследования органов брюшной и грудной полости, костей;
19. Оценка результатов электрокардиографического исследования;
20. Оценка результатов ВЭМ (велоэргометрии);
21. Оценка результатов суточного мониторирования ЭКГ;
22. Оценка результатов эхокардиографии;
23. Оценка результатов бронхоскопии, бронхографии;
24. Оценка результатов исследования плевральной и асцитической жидкости;
25. Проведение постурального дренажа бронхов;
26. Оценка выявленных при обследовании пациента патологических состояний, ведущего патологического синдрома и формулирование предварительного диагноза;
27. Построение дифференциально-диагностического ряда патологического синдрома с постановкой клинического диагноза.

Оценка освоения практических навыков студентом осуществляется ответственным преподавателем во время контактной работы во время прохождения практики, а также на фантоме в МАСЦ в специально отведенный день в осеннем семестре.

Примеры на интерпретацию результатов методов обследования

Лабораторный тест:

Дайте клиническую оценку имеющимся в общем анализе мочи изменениям:

Количество	140 мл
Реакция	Слабокислая
Цвет	Желтая
Прозрачность	Мутная
Относительная плотность	1015
Белок	0,065‰
Сахар	Нет
Эритроциты	2-3 свежие
Лейкоциты	10-20
Цилиндры гиалиновые	Нет
Эпителий плоский	2-4
Соли оксалаты	++
Бактерии	++

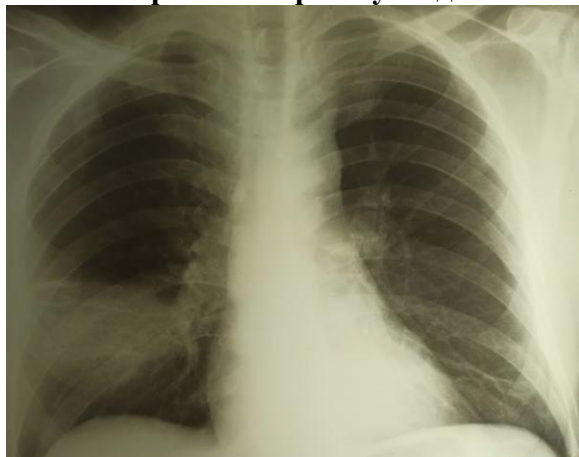
Вопросы:

1. Перечислите основные патологические изменения анализа мочи в терминах его интерпретации
2. Укажите, при каких заболеваниях внутренних органов возможно появление таких изменений анализа мочи

Эталон ответа:

1. Протеинурия, гематурия, лейкоцитурия, оксалурия, бактериурия.
2. Мочекаменная болезнь, подагрическая нефропатия.

Опишите рентгенограмму и сделайте заключение



1. Оцените наличие очаговых изменений в легких, их локализацию и характер, состояние легочного рисунка, корней легких
2. Оцените состояние мягких тканей и костных структур грудной клетки.
3. Оцените состояние диафрагмы и синусов.
4. Оцените состояние средостения, сердца и крупных сосудов.
5. Дайте итоговое заключение по рентгенограмме органов грудной клетки.

Эталон ответа

1. Отмечаются затемнение нижней доле правого легкого, неоднородное с нечеткими границами - инфильтративные изменения. Левые легочные поля не изменены, с обычным легочным рисунком.
2. Мягкие ткани и костные структуры грудной клетки не изменены.
3. Диафрагма не изменена. Правый купол диафрагмы расположен выше левого. Синусы свободные
4. Средостение, сердце и крупные сосуды не изменены.
5. Заключение. Нижнедолевая правосторонняя пневмония

Задание:

1. Дайте интерпретацию результатов лабораторных тестов.
2. Приведите пример клинической ситуации, в которой возможен такой вариант изменения лабораторных тестов.

Показатель крови	Значение	Референсные значения
С-реактивный белок	40 мг/л	< 5 мг/л
Фибриноген	6,0 г/л	2,0-4,0 г/л

Эталон ответа:

1. Имеет место выраженное повышение белков острой фазы воспаления – уровня СРБ и фибриногена.
2. Такое сочетание может развиваться при бактериальных инфекциях (пневмония, пиелонефрит, ангина, дизентерия и др.).

Критерии оценки освоения практических навыков и умений:

«отлично» - студент знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, правильно выставляет диагноз. В работе у постели больного не допускает неточностей и ошибок.

«хорошо» - студент знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, выставляет диагноз заболевания. В работе у постели больного допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет.

«удовлетворительно» - студент знает основные методики выполнения обследования больного, допуская некоторые неточности, может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делая небольшие ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, допускает неточности при формулировке без нежелательных последствий для пациента.

«неудовлетворительно» - студент не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает грубые ошибки при формулировке диагноза.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

1. Оценка портфолио.**2. Решение клинической задачи.****Задача**

У пациента 5 лет назад выявлен хронический гепатит токсической (алкогольной) этиологии. При ультразвуковом сканировании органов брюшной полости впервые отмечено расширение ствола воротной вены до 16 мм (норма – менее 13 мм).

Вопросы:

1. О каком процессе свидетельствует расширение ствола воротной вены у данного пациента?
2. Какие сосудистые регионы изменяются одновременно с расширением воротной вены?
3. Какие визуализирующие исследования необходимо назначить для оценки риска кровотечений из желудочно-кишечного тракта?

4. Какими исследованиями можно установить наличие у данного пациента синдрома гиперспленизма?

Эталоны ответа:

1. Расширение ствола воротной вены свидетельствует о портальной гипертензии – трансформации гепатита в цирроз печени.
2. Одновременно происходит расширение селезеночной вены, вен пищевода, прямой кишки, передней брюшной стенки.
3. Необходимо назначить эзофагогастродуоденоскопию для оценки наличия и степени выраженности варикозно расширенных вен пищевода, а также для исключения эрозий и язв в слизистой оболочке гастродуоденальной зоны. Нужна оценка наличия и степени выраженности геморроидальных узлов как возможных источников кровотечения (пальцевое исследование прямой кишки, ректороманоскопия).
4. Гиперспленизм – панцитопения вследствие избыточного разрушения форменных элементов периферической крови увеличенной в размерах селезенкой. Для диагностики необходимо установление факта спленомегалии (пальпация селезенки; УЗИ/КТ/МРТ органов брюшной полости; анализ крови клинический с анемией, лейкопенией, тромбоцитопенией).

Критерии оценки по решению ситуационной задачи:

- **оценка «отлично»** ставится студенту, 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 студент, обнаруживший полное знание программного материала;
- **оценки «удовлетворительно»** заслуживает студент, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;
- **оценка «неудовлетворительно»** выставляется студенту, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

ОПК-7

Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

- 1). Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Вопросы для собеседования

1. Методика проведения передней тампонады носа.
2. Лечение гипертонических кризов.
3. Купирование отека легких.
4. Лечение астматического статуса.

- 2). Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

1. Обоснование этиологической, патогенетической и синдромной терапии при различных патологических состояниях пациентов;
2. Проведение передней тампонады носа при кровотечении;
3. Промывание желудка;
4. Постановка очистительных, сифонных и лекарственных клизм;
5. Выполнение инъекций лекарственных средств (внутримышечно, подкожно, внутривенно), расчет доз и разведений лекарственных средств;
6. Выполнение сердечно-легочной реанимации (непрямого массажа сердца, ИВЛ способом рот в рот, рот в нос, мешком Амбу);
7. Оказание неотложной помощи при острой дыхательной недостаточности на догоспитальном этапе;
8. Оказание неотложной помощи при отеке легких;
9. Оказание неотложной помощи при отравлениях и интоксикациях;
10. Оказание неотложной помощи при ожогах пищевода;
11. Оказание неотложной помощи при острой дегидратации;
12. Оказание неотложной помощи при шоке разного генеза;
13. Проведение реанимационных мероприятий при фибрилляции желудочков сердца;
14. Оказание неотложной помощи при гипертермии;
15. Оказание неотложной помощи при остром нарушении мозгового кровообращения;
16. Оказание неотложной помощи при гипертоническом кризе;
17. Оказание неотложной помощи при отеке легких;
18. Оказание неотложной помощи при судорогах;
19. Оказание неотложной помощи при обмороке, коллапсе;
20. Оказание неотложной помощи при солнечном и тепловом ударе;
21. Оказание неотложной помощи при острых аллергических реакциях;
22. Оказание неотложной помощи при приступе бронхиальной астмы;
23. Оказание неотложной помощи при ангинозном статусе;
24. Оказание неотложной помощи при диабетических комах;
25. Оказание неотложной помощи при приступе почечной колики;
26. Оказание неотложной помощи при острых кишечных и респираторных инфекциях;
27. Оказание неотложной помощи при укусах животными, змеями и насекомыми;

Критерии оценки освоения практических навыков и умений:

«отлично» - студент знает правила оказания помощи при неотложных состояниях, и самостоятельно демонстрирует необходимые мануальные навыки.

«хорошо» - студент знает правила оказания помощи при неотложных состояниях, и самостоятельно демонстрирует необходимые мануальные навыки с незначительными техническими погрешностями.

«удовлетворительно» - студент знает правила оказания помощи при неотложных состояниях с незначительными погрешностями, и самостоятельно демонстрирует необходимые мануальные навыки с техническими погрешностями, существенно не влияющими на исход проведения неотложных мероприятий.

«неудовлетворительно» – студент не знает правил оказания помощи при неотложных состояниях, и не умеет самостоятельно выполнять мануальные навыки оказания помощи при неотложных состояниях.

3). Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

1. Составление отчета по практике, в который входит кураторский лист пациента с наиболее часто встречающейся на практике патологией в сравнительном аспекте с данными литературы (см. приложение № 4).

Критерии оценки отчета по производственной практике терапевтического профиля

Оценка «отлично»: работа полностью отвечает требованиям и схеме оформления отчета. Написана грамотно, литературным языком, с использованием современной терминологии. Куратор умеет осознанно и оперативно трансформировать полученные знания при характеристике теоретических, клинико-диагностических и лечебных аспектов внутренней патологии.

Оценка «хорошо»: работа полностью отвечает требованиям и схеме оформления отчета. Написана грамотно, литературным языком. С использованием современной медицинской терминологии. Куратор владеет логикой изложения, выделяет главное, осознанно использует научные понятия, клинические симптомы, диагностические данные, основные методы лечения, допуская несущественные ошибки или неточности.

Оценка «удовлетворительно»: работа отвечает требованиям и схеме оформления истории болезни. Допущены ошибки в употреблении терминов, трактовке симптомов, методах диагностики и лечения.

Оценка «неудовлетворительно»: нарушена структура изложения материала, допущены ошибки в употреблении терминов. Значительные ошибки в анализе и изложении клинической ситуации. Письменное оформление работы требует поправок, коррекции. В отчете студент описывает фрагментарно результаты клинического обследования больного, без осмысления связей между разделами, допускает ошибки в трактовке клинической картины, диагностики и лечения. Содержание отчета отражает патологию курируемого больного, но при этом видна низкая степень осмысления и познания сути данной патологии. Содержание истории болезни не отражает патологии курируемого больного.

2. Решение клинической задачи

Задача.

Пациент 51 года вызвал бригаду скорой медицинской помощи в связи с резким повышением температуры тела до 39,5°C, болями в правой половине грудной клетки при вдохе, сухим, мучительным кашлем, при кашле боли усиливаются. Заболел внезапно, накануне сильно переохладился. Курит по 10-12 сигарет в день в течение 25 лет. При аускультации справа по задне-боковой поверхности ниже угла лопатки дыхание ослаблено, в точке максимальной болезненности выслушивается шум трения плевры, немногочисленные крепитации. Перкуссия выявляет укорочение звука. Частота дыхательных движений 22-24 в минуту. Пульс 94 удара, ритмичный. Больной госпитализирован в терапевтический стационар.

На обзорной рентгенограмме в прямой и боковой проекциях определяется неоднородная тень в нижней доле правого легкого. Корень легкого справа расширен, легочный рисунок усилен во всех долях. Отчетливо просматривается междолевая плевра. Синусы свободны. Диафрагма контурируется.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз основного заболевания.
2. Укажите этиологический фактор заболевания.
3. Объясните отсутствие хрипов над пораженным легким.
4. Поражение каких структур дыхательной системы обеспечивает болевые ощущения при вдохе и кашле?
5. Какие изменения ожидаются в клиническом анализе крови?
6. Какие дополнительные обследования необходимо провести для коррекции лечения?

7. Проведите дифференциальный диагноз болей в грудной клетке у данного пациента.
8. Обоснуйте выбор групп антибактериальных препаратов для этиотропной терапии.
9. По каким клиническим признакам можно судить о положительном эффекте проводимого лечения?

Эталон ответов:

1. Правосторонняя нижнедолевая (крупозная) внебольничная пневмония.
2. Пневмококк.
3. Заболевание длится меньше суток, что при крупозной пневмонии соответствует стадии прилива, при которой еще нет заполнения альвеол экссудатом, соответственно, нет и субстрата для формирования влажных хрипов.
4. Болевые ощущения в грудной клетке связаны с поражением плевры, в которой имеются болевые рецепторы, которые раздражаются выпадением фибрина на ее париетальном и висцеральном листках.
5. В анализе крови ожидается лейкоцитоз, нейтрофилез, увеличение СОЭ.
6. При появлении мокроты необходимо исследование возбудителя болезни с определением его чувствительности к антибиотикам.
7. Боли в грудной клетке необходимо дифференцировать с болями при пневмотораксе, сухом плеврите.
8. Возбудитель долевой пневмонии – пневмококк, наиболее чувствительный к β -лактамным антибиотикам широкого спектра действия – защищенные пенициллины, цефалоспорины, которые выбираются для первой линии терапии.
9. Положительная динамика складывается из нормализации температуры тела, исчезновения болей в грудной клетке, одышки, кашля, восстановления ясного перкуторного звука и аускультативной картины везикулярного дыхания. При динамическом рентгенологическом исследовании грудной клетки будет происходить уменьшение объема инфильтративных изменений в легких и восстановление легочного рисунка, в клиническом анализе крови будет отмечено уменьшение лейкоцитоза, исчезновение нейтрофилеза, нормализация СОЭ.

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины

Производственная практика терапевтического профиля

(название дисциплины, модуля, практики)

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Учебная комната №1	Письменный стол, учебные столы, стулья, доска ученическая
2.	Учебная комната №2	Письменный стол, учебные столы, стулья, доска ученическая, шкаф врача, холодильник, негатоскоп
3.	Учебная комната №5	Письменный стол, учебные столы, стулья, доска ученическая, шкаф для документов
4.	Учебная комната № 6	Стол письменный, стулья, шкаф врача, мебель гостиная, доска ученическая, негатоскоп, мультимедиапроектор, ноутбук.

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

**Лист регистрации изменений и дополнений на _20_ учебный год
в рабочую программу дисциплины (модуля, практики)**

помощник врача стационара, терапия (практика)

(название дисциплины, модуля, практики)

для обучающихся _____ 4 _____ курса,

специальность (направление подготовки): лечебное дело

название специальности, направления подготовки)

форма обучения: очная/заочная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на

заседании кафедры «_____» _____ 20__ г. (протокол № _____)

Зав. кафедрой _____ Г.С. Джулай

подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий

ОТЧЕТ О ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Студент _____ группа _____

Страна _____

Находился в _____ отделении _____ больницы

с _____ по _____ 20 _____ года

ФИО пациента _____

Возраст _____

Диагноз: основной:

осложнения:

сопутствующие заболевания:

	По данным литературы	У конкретного больного
1. Этиология	Заполняется студентом	
2. Патогенез		

2. Клинические проявления и диагностика

	По данным литературы (стандарты)	У конкретного больного
1. Жалобы 2. Анамнез 3. Осмотр 4. Пальпация 5. Перкуссия 6. Аускультация 7. Дополнит. методы исследования	Заполняется студентом	
Синдромы А) По физикальным данным Б) По данным дополнительных методов		

3. Принципы лечения

	По данным литературы (стандарты)	У конкретного больного
1. Этиологическое 2. Патогенетическое 3. Симптоматическое 4. Профилактическое 5. Вакцинация и т.д.	Указывать группы препаратов, разовые и суточные дозы	

Подпись студента _____

ЦИФРОВОЙ ОТЧЕТ

Летней производственной практики терапевтического профиля

с _____ по _____

Студента _____ факультета _____ группы

ФИО _____

Страна _____ город _____

Больница _____

Отделение _____

Практические навыки	Видел	Принимал участие	Выполнил самостоятельно
	Количество		
Психометрическое обследование и оценка нервно-психического развития (состояния) пациента			
Измерение и оценка артериального давления, частоты сердечных сокращений и дыхания в минуту у пациента			
Клиническое обследование здорового и больного пациента: сбор жалоб и анамнеза, осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация			
Сбор материала для лабораторных исследований при соматической и инфекционной патологии у пациента: крови, мочи, кала, костного мозга, отделяемого из носа и глотки			
Оценка результатов анализов: общего анализа крови, анализа мочи общего, по Нечипоренко, пробы по Зимницкому, копрограммы, клинического анализа мокроты			
Оценка результатов биохимических анализов крови при соматических и инфекционных заболеваниях: ревматологический комплекс (общий белок, белковые фракции, сиаловая кислота, С-реактивный белок, фибриноген)			
Оценка результатов биохимических анализов крови при соматических и инфекционных заболеваниях: почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, липидный спектр, мочевины, креатинин, расчет СКФ, электролиты – калий, кальций, фосфор, натрий, хлор)			
Оценка результатов биохимических анализов крови при соматических и инфекционных заболеваниях: печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, ПТИ, общий билирубин, его фракции, сулемовая проба, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ГГТП, ЩФ)			
Оценка результатов биохимических анализов: кислотно-основного состояния крови			
Оценка результатов биохимических анализов: сахара крови натощак, гликированного гемоглобина, амилазы крови, диастазы мочи			
Оценка результатов анализов: серологического маркер-			

ного спектра у больных вирусным гепатитом А, В, С, D, сифилисом			
Определение группы крови по системе ABO и Rh-фактора			
Выполнение пробы на индивидуальную совместимость крови донора и больного			
Выполнение пробы на пригодность крови, кровезаменителей, других растворов для переливания			
капельное введение лекарств			
в/в струйных вливания			
п/к инъекции			
в/м инъекции			
промывания желудка			
пункции плевры			
удаления асцитической жидкости			
записей ЭКГ			
рентген-обследование: желудка			
грудной клетки			

2.1. Перечень навыков оказания неотложной помощи

Практические навыки	Видел	Принимал участие	Выполнил самостоятельно
	Количество		
Оказание неотложной помощи при острой дыхательной недостаточности на догоспитальном и госпитальном этапах			
Оказание неотложной помощи при остром отеке легких			
Оказание неотложной помощи при отравлениях и интоксикациях			
Оказание неотложной помощи при ожогах пищевода			
Оказание неотложной помощи при острой дегидратации			
Оказание неотложной помощи при шоке разного генеза			
Оказание неотложной помощи при гипертермии			
Оказание неотложной помощи при остром нарушении мозгового кровообращения			
Оказание неотложной помощи при гипертоническом кризе			
Оказание неотложной помощи при отеке мозга			
Оказание неотложной помощи при судорогах			
Оказание неотложной помощи при обмороке, коллапсе			
Оказание неотложной помощи при солнечном и тепловом ударе			
Оказание неотложной помощи при острых аллергических реакциях			
Оказание неотложной помощи при приступе бронхиальной астмы			
Оказание неотложной помощи при ангинозном статусе			
Оказание неотложной помощи при диабетической коме			
Оказание неотложной помощи при приступе почечной			

колики			
Оказание неотложной помощи при острых кишечных и респираторных инфекциях			
Оказание неотложной помощи при укусах животными, змеями и насекомыми			

3. Портфолио (фотографии бесед с пациентами, наглядные пособия, презентации)

Печать лечебного учреждения - М.П.

Подпись студента _____

Подпись руководителя практики базового учреждения _____

Подпись руководителя практики от академии _____

Итоговая оценка _____