

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

**Кафедра общей врачебной практики и семейной медицины**

**Рабочая программа практики**

**ВОПРОСЫ НЕВРОЛОГИИ**

для обучающихся по направлению подготовки (специальность)

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

форма обучения  
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	5 з.е. / 180 ч..
в том числе:	
контактная работа	120 ч.
самостоятельная работа	60 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет с оценкой / 3 семестр

**Тверь, 2025**

**I. Разработчики:**

1. зав. кафедрой общей врачебной практики и семейной медицины, профессор, доктор мед. наук, профессор Колбасников Сергей Васильевич
2. доцент кафедры общей врачебной практики и семейной медицины, доцент, кандидат мед. наук, доцент Кононова Алла Геннадьевна

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

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

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

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

## II. Пояснительная записка

Рабочая программа практики **ВОПРОСЫ НЕВРОЛОГИИ** разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности **31.08.54 ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)**, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №16 от 09.01.2023, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

### 1. Вид и тип практики

Вид практики – производственная.

Тип практики – клиническая.

### 2. Цель и задачи практики

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

Задачами практики являются:

- отработка на практике знаний по этиологии, патогенезу, диагностике, клинических проявлений, в том числе редко встречающихся заболеваний нервной системы у пациентов с заболеваниями нервной системы;
- сформировать практические навыки помощи при развитии осложнений и неотложных состояний при заболеваниях нервной системы у пациентов, в том числе пожилого и старческого возраста;
- отработка навыка назначать лечение пациентам с заболеваниями нервной системы в соответствии с современными стандартами оказания медицинской помощи и с учетом индивидуального подхода к пациенту и принципами доказательной медицины;
- формирование алгоритма реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями нервной системы
- формирование алгоритма проведения профилактических мероприятий в семье с пациентом, страдающим неврологическим заболеванием
- определение показаний и противопоказаний к назначению физиотерапии, массажа, ЛФК и санаторно-курортному лечению при заболеваниях нервной системы;
- формирование навыков оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования (клинического, биохимического, серологического показателей крови, спинномозговой жидкости, нейровизуализационных и нейрофизиологических данных);
- формирование навыка систематической самостоятельной подготовки по вопросам профилактической работы среди населения;
- получение общих и специальных знаний и умений в объеме требований квалификационной характеристики специалиста врача общей практики (семейного врача)

### 3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

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

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения – Индикаторы достижения компетенций	В результате изучения дисциплины обучающийся должен:
<b>УК-1</b> Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в	<b>УК-1.1</b> Критически оценивает возможности применения достижений в методах и технологиях научной коммуникации в области медицины и фармации	<b>Знать:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- современные достижения в методах и технологиях научной коммуникации, в том числе и использованием ИТ-технологий</li><li>- методы критического анализа и оценки современных научных</li></ul>

		<p>профессиональном контексте</p> <p>достижений, а также методы генерирования новых идей при решении практических задач</p> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач</li> <li>- оценивать потенциальные выигрыши или проигрыши реализации вариантов решения практических задач</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению практических задач, в том числе в междисциплинарных областях</li> </ul>
	<p><b>УК-1.2</b> Анализирует различные способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте</p>	<p><b>Знать:</b></p> <p>способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной деятельности</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>анализировать различные варианты применения в профессиональной деятельности достижений в области медицины и фармации</p> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- разработки различных способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте, в том числе при решении исследовательских и практических задач</li> </ul>
<p><b>УК-3</b> Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению</p>	<p><b>УК-3.1</b> Организует и корректирует командную работу врачей, среднего и младшего персонала</p>	<p><b>Знать:</b></p> <p>командный подход в менеджменте, специфику групповой динамики и процесса командообразования</p> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организовывать командное взаимодействие для решения управлеченческих задач</li> <li>- корректировать работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- построения командного менеджмента в медицинской организации</li> <li>- корректировки командной работы врачей, среднего и младшего персонала</li> </ul>
	<p><b>УК-3.2</b> Планирует и организует процесс оказания медицинской помощи населению</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основы командного взаимодействия при организации процесса оказания медицинской помощи населению</li> </ul>

		<p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать организационные процессы в медицинской организации и разрабатывать предложения по повышению их эффективности при оказании медицинской помощи населению</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- планирования и организации процесса оказания медицинской помощи населению</li> </ul>
<p><b>ПК-1</b> Способен проводить обследование взрослых пациентов, в том числе пациентов пожилого и старческого возраста, с целью установления диагноза</p>	<p><b>ПК-1.1</b> Проводит клиническое обследование взрослых пациентов, в том числе пациентов пожилого и старческого возраста, с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «Общая врачебная практика (семейная медицина)»</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основы клинического обследования пациентов, в том числе пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях</li> <li>- современные методы диагностики основных нозологических форм в соответствии с международной классификацией болезней МКБ</li> <li>- порядок организации диспансерного обследования,</li> <li>- признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять медицинские показания для проведения диагностических мероприятий у взрослых пациентов, в том числе пожилого и старческого возраста</li> <li>- оформлять и выдавать медицинские документы при проведении диспансеризации, направлении пациентов для проведения диагностических мероприятий</li> <li>- выявлять признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выявления заболеваний у взрослых пациентов, в том числе пожилого и старческого возраста, нуждающихся в индивидуальных реабилитационных программах, проводимых в амбулаторных условиях</li> </ul>
	<p><b>ПК-1.2</b> Осуществляет лабораторную и инструментальную диагностику у взрослых пациентов, в том числе</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные методы лабораторных и инструментальных обследований взрослых пациентов, в том числе пожилого и старческого возраста,</li> </ul>

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

	<p>массажа и других немедикаментозных методов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- характеристики генетических, эпигенетических, метаболомных маркеров, взаимодействие вариативных фенотипических признаков</li> <li>- клинические рекомендации по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи взрослым</li> <li>- клинические рекомендации по лечению болевого синдрома при оказании паллиативной медицинской помощи</li> <li>- положение об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья</li> <li>- медицинские показания к направлению пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, на консультацию к специалистам и госпитализацию в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь</li> <li>- медицинские показания к применению методов физиотерапии и лечебной физкультуры в рамках оказания паллиативной медицинской помощи</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять медицинские показания к оказанию медицинской помощи в условиях стационара</li> <li>- проводить лечебные мероприятия, процедуры, манипуляции в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями:</li> <li>- при заболеваниях нервной системы: назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов лечения</li> <li>- назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и</li> </ul>
--	---

	<p>лечебное питание пациентам с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- назначать немедикаментозное лечение пациентам с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</li> <li>- составлять план лечения пациентов со старческой астенией в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия»</li> <li>- интерпретировать показатели генетических, эпигенетических, метаболомных маркеров, а также проявления вариативных фенотипических признаков</li> <li>- распознавать признаки заболевания, свидетельствующие о необходимости оказания паллиативной медицинской помощи</li> <li>- оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли</li> <li>- разрабатывать индивидуальный план оказания паллиативной медицинской помощи с учетом тяжести заболевания и (или) состояния, прогноза заболевания и (или) состояния, выраженности болевого синдрома и других тягостных симптомов, социального положения, индивидуальных потребностей пациента в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</li> <li>- обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, получающих паллиативную помощь, предусматривать возможные осложнения и осуществлять их профилактику</li> <li>- проводить комплексные мероприятия, направленные на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений</li> </ul>
--	--

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

	<p>эффективность и безопасность лечения взрослых пациентов, в том числе пациентов пожилого и старческого возраста, с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «Общая врачебная практика (семейная медицина)»</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- классификацию и основные характеристики лекарственных препаратов, показания и противопоказания к их назначению, побочные и токсические медицинские эффекты, взаимодействие лекарственных препаратов</li> <li>- клиническую фармакологию пожилых и лиц старческого возраста: особенности фармакокинетики и фармакодинамики, побочные действия, нежелательные эффекты, взаимодействие лекарственных препаратов</li> <li>- способы предотвращения и устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании и (или) лечении пациентов</li> <li>- механизм действия опиоидных анальгетиков и психотропных веществ, способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций при их применении</li> <li>- методы и методики немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний; медицинские показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания</li> <li>- предотвращать и устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания</li> <li>- проводить мониторинг эффективности лечебных мероприятий, их коррекцию с учетом конкретной клинической ситуации</li> <li>- для достижения приверженности лечению и повышения</li> </ul>
--	--	--

		<p>результативности лечения применять навыки эффективного общения с пациентом</p> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проведения мониторинга эффективности лечебных мероприятий, их коррекции в зависимости от особенностей течения заболевания</li> <li>- разработки плана лечения пациентов и индивидуальный подход к лечению пациентов с учетом диагноза, пола, возраста конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов пациентов пожилого и старческого возраста с учетом рекомендаций врача-гериатра, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</li> <li>- лечения пациентов с учетом генетических, эпигенетических, метаболомных методов персонифицированной медицины</li> </ul>
--	--	---

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

Практика «ВОПРОСЫ НЕВРОЛОГИИ» входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений, Блока 2 ОПОП.

**5. Объём практики** составляет 5 зачетных единиц, 180 академических часов, в том числе 120 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 60 часов самостоятельной работы обучающихся.

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

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

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

**7. Формой промежуточной аттестации** по практике является зачет с оценкой в 3 семестре.

### III. Учебная программа практики

#### 1. Содержание практики:

Общая продолжительность производственной (клинической) практика **Вопросы неврологии** - 20 рабочих дней: из них 6 дней – в кабинете невролога (совместно со специалистом), 14 дней – в поликлинике или офисе врача общей практики (семейного врача). Рабочая неделя – 6 дней. Длительность рабочего дня – 6 астрономических часов.

**Раздел 1.** Работа в кабинете невролога. Помощь специалисту в заполнении медицинской документации. Консультирование пациентов по вопросам профилактики осложнений неврологической патологии, по поиску достоверной информации. Обучение родственников по уходу и реабилитации за пациентами после ОНМК.

**Раздел 1.1.** Работа в поликлинике или офисе врача общей практики (семейного врача). Консультирование пациентов неврологического профиля.

#### Самостоятельная работа обучающегося включает:

- ✓ подготовка рефератов, литературных обзоров, презентаций и сообщений для выступлений на конференциях;
- ✓ разработка бесед с пациентами и членами их семей;
- ✓ работа с Интернет-ресурсами;
- ✓ работа с отечественной и зарубежной литературой;
- ✓ работа с компьютерными кафедральными программами;
- ✓ создание информационных бюллетеней;
- ✓ участие в научно-исследовательской работе

#### 2. Учебно-тематический план

Номера разделов практики	Наименование разделов практики	Контактная работа обучающихся с преподавателем, часов	Самостоятельная работа, часов	Всего часов
1	<i>Работа в кабинете невролога</i>	36	18	56
1.1	<i>Работа в поликлинике, офисе ВОП</i>	82	42	126
Зачет с оценкой		2	-	2
<b>ИТОГО:</b>		<b>120</b>	<b>60</b>	<b>180</b>

#### 3. Формы отчётности по практике

1. Цифровой отчет,
2. Дневник практики
3. Характеристика ординатора,

Форма цифрового отчета, дневника по практике, характеристики – в приложении №1

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

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

Текущий контроль предполагает контроль ежедневной посещаемости ординаторами рабочих мест в отделениях медицинской или фармацевтической организации и контроль правильности формирования компетенций, а также возможность использования макетов и фантомов. При проведении текущего контроля преподаватель (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.

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

### **1 этап – решение заданий в тестовой форме**

#### **1. Примеры заданий в тестовой форме:**

***Укажите один или несколько правильных ответов:***

1. Острое появление у больного с опухолью мозга резкой головной боли, головокружения, рвоты, нарушений функции дыхательного и сосудодвигательного центра связано с:
  - 1) подъемом артериального давления
  - 2) развитием приступа окклюзии на уровне IV желудочка
  - 3) резким падением артериального давления
  - 4) поражением вестибулярного рецептора
  
2. Повторные субарахноидальные кровоизлияния у детей возникают при:
  - 1) мальформации
  - 2) ревматическом пороке сердца
  - 3) ликворной гипертензии
  - 4) опухоли глубинной локализации
  
3. Решающее влияние на прогноз преходящего нарушения мозгового кровообращения оказывает:
  - 1) адекватный уровень артериального давления
  - 2) состояние вязкости и текучести крови
  - 3) состояние свертывающей системы крови
  - 4) сохранившаяся проходимость приводящих артерий
  
4. Непроизвольное подергивание левого угла рта при попытке прищурить левый глаз у больного с невропатией лицевого нерва позволяет предположить:
  - 1) мышечный спазм
  - 2) мозжечковые нарушения с потерей координации
  - 3) патологическую регенерацию лицевого нерва
  - 4) невралгию тройничного нерва
  
5. Наиболее частая причина развития инфаркта мозга:
  - 1) атеросклероз
  - 2) фиброзно-мышечная дисплазия
  - 3) эмболия мозга
  - 4) гипертензионная гиперплазия интимы

#### **Эталоны ответов**

1-2, 2-1, 3-4, 4-3, 5-1

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

**Зачтено** - ординатором даны правильные ответы на 71% и более заданий в тестовой форме;

**Не зачтено** - обучающийся дает правильные ответы менее, чем на 71% заданий в тестовой форме.

#### **2 этап - проверка освоения практических навыков**

#### **Перечень практических навыков:**

- Исследование физиологических и патологических рефлексов, менингеальных симптомов, чувствительности, моторных качеств, координации движений
- Оказание неотложной помощи при инсульте

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

**«зачтено»** - обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет.

**«не зачтено»** - обучающийся не знает методики консультирования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза, назначении лечения. Не может выполнить дополнительное задание.

### **3 этап – итоговое собеседование по ситуационным задачам:**

#### **Примеры ситуационных задач:**

##### **Задача №1.**

На прием к врачу общей практики обратился пациент. Женщина 65 лет с жалобами на: чувство онемения, покалывания, "ползания мурашек", жгучие, стреляющие, режущие боли в ногах, которые усиливаются во второй половине дня и часто являются причиной нарушения сна. Анамнез заболевания: Страдает сахарным диабетом около 10 лет, принимает метформин 1000мг. Объективно: Общее состояние: удовлетворительное. Кожные покровы: обычной окраски, чистые, влажные. Т 36,5С. Периферические лимфоузлы не увеличены. Слизистая ротоглотки розовая. Носовое дыхание свободное. Дыхание везикулярное, хрипов нет. SpO<sub>2</sub> =98, ЧД 17 в мин. Тоны сердца ясные, приглушенные, акцент II тона над аортой. PS=ЧСС=68 в мин, АД 135/80 мм рт.ст. Язык чистый, влажный. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. Физиологические отравления не нарушены. Отеков нет.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз
2. Тактика ведения
3. Лечение

#### **Эталон ответов:**

1. Сахарный диабет 1 тип. Диабетическая полинейропатия.
2. КАК, БАК, ОАМ, консультация невролога, ЭНМГ (электронейромиография)
3. Антиконвульсанты (прегабалин и габапентин); Антидепрессанты (амитриптилин), ингибиторы обратного захвата серотонина (дулоксетин и венлафаксин). Коррекцию уровня гликемии; коррекцию сопутствующих заболеваний (особенно артериальной гипертензии и гиперхолестеринемии); адекватную физическую активность. Профилактика диабетической стопы и гнойно-некротических осложнений СД включает обязательный тщательный уход за кожей ног, правильный подбор обуви и регулярный осмотр стоп на предмет появления потёктостей или отёчности.

##### **Задача №2**

На прием к врачу общей практики обратился пациент. Мужчина 40 лет с жалобами на: стреляющие боли по задней поверхности правой ноги до пятки. Вначале боль была тупой, ноющей, но постепенно наросла до максимальной интенсивности. Усиливается при движении, ослабевает в покое. Анамнез заболевания: Подобные жалобы беспокоят последний год.

Объективно: Общее состояние: удовлетворительное. Кожные покровы: физиологической окраски, чистые, влажные. Т-36,5С. Периферические лимфоузлы не увеличены. Слизистая ротоглотки розовая. Носовое дыхание свободное. Дыхание везикулярное, хрипов нет. SpO<sub>2</sub>=99%, ЧД 17 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. PS=ЧСС=72 в мин, АД 120/80 мм рт.ст. Язык чистый, влажный. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. Физиологические отравления не нарушены. Отеков нет. Выявляется сколиоз в здоровую сторону, усиливающийся при наклоне кпереди. Наклон резко ограничен и осуществляется лишь за счёт тазобедренного сустава. Определяется напряжение паравертебральных мышц, болевая гипестезия по наружной поверхности стопы и подошвы. Ахиллов рефлекс отсутствует.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз
2. Тактика ведения

### 3. Лечение

#### **Эталон ответов:**

1. Остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника. Радикулопатия с компрессионным корешковым синдромом.
2. КАК, БАК, ОАМ, консультация невролога, МРТ пояснично-крестцового отдела позвоночника
3. Постельный режим несколько дней, анальгетики, новокаиновые блокады и НПВП (кетонал, индометацин, диклофенак); миорелаксанты (мидокалм), ношение поясничного корсета, физиолечение – амплипульс, фонофорез с гидрокортизоном, диадинамические токи, затем магнитотерапия, лазеротерапия.

#### **Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:**

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

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

#### **Примеры контрольных вопросов для собеседования:**

- ✓ Перечислите методы исследования в неврологии.
- ✓ Оцените заключение по Эхо-ЭГ, ЭЭГ.
- ✓ Назовите симптомы натяжения при радикулопатии
- ✓ Назвать причины головной боли;
- ✓ Перечислить причины центральной рвоты
- ✓ Указать наиболее частые причины бессонницы и методы коррекции
- ✓ Перечислить меры неотложной помощи пациенту с ОНМК
- ✓ Перечислить меры неотложной помощи пациенту с ЧМТ
- ✓ Перечислить меры неотложной помощи пациенту с острым инфекционным заболеванием головного мозга
- ✓ Перечислить меры неотложной помощи пациенту с вегетативными кризами
- ✓ Перечислить меры неотложной помощи пациенту с эпилептическим приступом
- ✓ Оцените данные ЭНМГ
- ✓ Оцените трудоспособность пациента с патологией нервной системы
- ✓ Укажите план диспансеризации пациента с полинейропатией, дисциркуляторной энцефалопатией, после перенесенного ОНМК, болезни Паркинсона и др.

#### **Критерии итоговой оценки:**

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

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

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

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

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

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

#### **а) основная литература:**

1. Неврология : учебник / Л. В. Чичановская, О. Н. Бахарева, Т.В. Меньшикова, [и др.]; ред. Л. В. Чичановская; Тверской гос. мед. ун-т. – Тверь: Ред.-изд. центр Твер. гос. мед. ун-та, 2022. – 607 с. - ISBN 5-978-8388-0248-4. – URL : <http://lib.tvgmu.ru/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/112971/default>. – Текст : непосредственный.
2. Неврология : национальное руководство. В 2 томах. Т. 1. / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 880 с. - ISBN 978-5-9704-6672-8. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970466728.html> (дата обращения: 03.05.2023). - Режим доступа : по подписке.- Текст : электронный.
3. Неврология : национальное руководство. В 2 томах. Т. 2. / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-6159-4. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461594.html> (дата обращения: 03.05.2023). - Режим доступа : по подписке.- Текст : электронный.
4. Левин, О. С. Неврология : справочник практического врача / О. С. Левин, Д. Р. Штульман. – 11-е изд., перераб. – Москва : МЕДпресс-информ, 2018. – 879 с. - ISBN 978-5-00030-574-4. – URL : <http://lib.tvgmu.ru/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/103360/default>. – Текст : непосредственный.
5. Трошин, В. Д. Неотложная неврология / В. Д. Трошин, Погодина. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2016 . – 579 с. - ISBN 978-5-9986-0242-9. – URL : <http://lib.tvgmu.ru/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/61560/default>. – Текст : непосредственный.
6. Богданов, А. Н. Неврология для врачей общей практики : руководство / А. Н. Богданов, Е. В. Корнеева . – Ростов-на-Дону : Феникс, 2015 . – 285 с. - ISBN 978-5-222-24104-2. – URL : <http://lib.tvgmu.ru/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/70807/default>. – Текст : непосредственный.
7. Епифанов, В. А. Реабилитация в неврологии / В. А. Епифанов, Епифанов. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 409 с. – ISBN 978-5-9704-3442-0. – URL: <http://lib.tvgmu.ru/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/62701/default>. – Текст : непосредственный.
8. Неврология / сост. А. С. Дементьев, Н. И. Журавлева, Кочетков. – 2-е изд., доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 820 с. – (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-4305-7. –URL : <http://lib.tvgmu.ru/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/75842/default>. – Текст : непосредственный.
9. Неврология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-6027-6. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460276.html> (дата обращения: 03.05.2023). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

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

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

1. Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461631.html> (дата обращения: 03.05.2023). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.
2. Саймон, Р. П. Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг; пер. с англ.; под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462997.html> (дата обращения: 03.05.2023). - Режим доступа : по подписке. - Текст : электронный.
3. Санадзе, А. Г. Клиническая электромиография для практических неврологов / А. Г. Санадзе, Л. Ф. Касаткина. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-

- 7337-5. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970473375.html> (дата обращения: 03.05.2023). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.
4. Гусев, Е. И. Спастичность : клиника, диагностика и комплексная реабилитация с применением ботулиновтерапии /Е. И. Гусев, А. Н. Бойко, Костенко Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5337-7. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453377.html> (дата обращения: 03.05.2023). - Режим доступа : по подписке. – Текст : электронный.

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

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

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

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

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений ([www.informuo.ru](http://www.informuo.ru));  
Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);  
База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)  
Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;  
Российское образование. Федеральный образовательный портал. //<http://www.edu.ru>;  
Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;  
Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<http://webmed.irkutsk.ru/>)

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

**4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:**

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

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

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru));

2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)
3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

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

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

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

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

Представлены в приложении № 3.

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

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

Представлены в Приложении № 4

## Цифровой отчет прохождения практики

### Вопросы профилактики основных неинфекционных заболеваний (даты \_\_\_\_\_)

## Примеры пациентов (в соответствии с практическими навыками)

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

**Кафедра общей врачебной практики и семейной медицины**

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

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

---

**ДНЕВНИК ПРАКТИКИ**

Ординатора \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ гг. обучения  
Специальность: **общая врачебная практика (семейная медицина)**

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Тверь, 202\_

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

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

Подпись руководителя \_\_\_\_\_

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

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

Подпись руководителя \_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

**Содержание выполненной работы\***

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

\*заполняется с учетом специфики программы обучения

## ХАРАКТЕРИСТИКА ОРДИНАТОРА \_\_ ГОДА ОБУЧЕНИЯ

---

Сроки прохождения практики \_\_\_\_\_

Место прохождения практики \_\_\_\_\_

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

---

---

---

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

---

---

Поведение в коллективе, отношение к пациентам, сотрудникам, товарищам \_\_\_\_\_

---

---

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

---

Руководитель практики

Дата

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

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

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

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

2. К атерогенным липидам и липопротеидам плазмы крови относятся

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

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

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

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

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

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

4. В структуре причин материнской смертности первое место занимает

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

5. Основной источник туберкулезной инфекции для человека

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

6. Интоксикации фосфорсодержащими пестицидами проявляется

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

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

- 1) работники производства антибиотиков
- 2) работники кондитерских пищевых предприятий
- 3) работники фруктово-консервных предприятий
- 4) лаборанты медицинских лабораторий, производящих исследования на кандидоз

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

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

9. Сроки раннего физиологического климакса

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

10. Для массовой туберкулиодиагностики используют

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

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

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

12. Наиболее важно в питании пожилых людей

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

13. Синдром ночного переедания требует

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

14. Профилактическая медицинская услуга включает

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

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

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

16. Алкоголь приводит к следующим изменениям

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

17. При однократном повышении содержания глюкозы в крови беременной необходимо

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

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

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

19. Противостолбнячная сыворотка вводится

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

20. О функциональных способностях почки говорит

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

### Эталон ответов

№ задания	ответ	№ задания	ответ	№ задания	ответ	№ задания	ответ
1	4	6	2	11	3	16	3
2	2	7	4	12	4	17	2
3	4	8	2	13	5	18	1

4	1	9	2	14	2	19	2
5	3	10	2	15	2	20	2

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

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

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

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

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

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

Заключение ЛОР-врача – гнойный левосторонний отит.

Эталон ответа: вторичный гнойный менингит.

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

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

Эталон ответа: у пациента определяется синдром конского хвоста.

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

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

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

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

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

3. Лица 1 группа диспансерного наблюдения

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

4. Контингент дополнительной диспансеризации

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

5. Учет результатов диспансеризации отражается в учетной форме

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

6. Показатель эффективности диспансеризации

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

7. В третью группу медосмотра входят

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

8. Для лиц до 21 года периодический медосмотр проводится

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

9. Дифференцированный набор обследований в диспансеризации определяет

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

10. Хроническое неинфекционное заболевание

- 1) ишемическая болезнь сердца
- 2) грипп

- 3) хронические вирусные инфекции
- 4) корь

11. Цель второго этапа диспансеризации

- 1) выявление лиц группы риска
- 2) профилактическое наблюдение
- 3) дополнительное обследование и уточнение диагноза заболевания
- 4) оказание высокоспециализированной медицинской помощи

12. Эзофагогастродуоденоскопию проводят на этапе диспансеризации

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

13. Возраст начала диспансеризации взрослого населения

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

14. К 3 группе диспансерного наблюдения относят

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

15. Ко 2 группе здоровья относятся лица

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

16. К 4 группе здоровья относятся лица

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

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

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

18. К 1 группе диспансерного наблюдения относят

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

19. Укажите количество групп здоровья у детей

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

20. Хроническое неинфекционное заболевание

- 1) хроническая обструктивная болезнь легких
- 2) лимфогранулематоз
- 3) системная красная волчанка
- 4) фиброзная мастопатия

### Эталон ответов

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

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

Больной 39 лет. Жалобы на одышку при ходьбе, сердцебиение, перебои в работе сердца, колющие боли в левой половине грудной клетки, отеки на ногах, повышение Т 37,0-37,3. Месяц назад перенес простудное заболевание с Т до 390С, кашлем, болями в горле. Принимал аспирин, тетрациклин. Сохранялась субфебрильная температура. Ухудшение около недели. Курит, злоупотребляет алкоголем. Объективно: состояние средней тяжести. Т 37,30С, акроцианоз. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Сог: тоны приглушенны, неритмичные, систолический шум над верхушкой. ЧСС 112/мин, АД 100/60 мм рт.ст. Отеки голеней.

КАК: НЬ 140 г/л, лейк. 10,4×109/л, СОЭ 37 мм/ч.

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

Эталон ответа: Диффузный постинфекционный миокардит, смешанный (болевой, аритмический) вариант, желудочковая экстрасистолия, НК 3. Показана госпитализация больного в общетерапевтическое или кардиологическое отделение. Лечение: преднизолон 30 мг/сут, препараты калия внутрь и внутривенно, торасемид 5 мг в/в утром, ингибиторы АПФ, дигоксин по 1/2 таб. 2 раза в день.

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

Больной 53 лет, инвалид II группы. Жалобами на тошноту, отсутствие аппетита, однократную рвоту. Страдает гипертонической болезнью в течение 20 лет, дважды перенес инфаркт миокарда, после чего появились признаки сердечной недостаточности – отеки голеней и стоп. Постоянно получает эналаприл 5мг, бисопролол 10 мг, спиронолактон 50мг, варфарин 5 мг, аторвастатин 40 мг, дигоксин 0,5 мг и фуросемид 40 мг. В связи с увеличением отеков на ногах и усилением одышки доза дигоксина увеличена до 0,75 мг/сут.

Объективно: избыточная масса тела, акроцианоз. В легких дыхание везикулярное, в нижних отделах с обеих сторон единичные влажные мелкопузырчатые хрипы. ЧСС 62/мин, АД 160/95 мм рт.ст. Живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см.

ЭКГ: горизонтальное направление электрической оси сердца, мерцательная аритмия 50-56 в 1 мин, желудочковые экстрасистолы до 4 в 1 мин, удлинение QT до 0,52 с, снижение ST на 1 мм и сглаженный Т во всех отведениях, признаки гипертрофии левого желудочка.

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

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

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

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

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

**Справка**  
 о материально-техническом обеспечении рабочей программы практики  
**ВОПРОСЫ НЕВРОЛОГИИ**  
 (название дисциплины, модуля, практики)

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

\*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  
в рабочую программу практики  
на 2023-2025 учебный год**

**ВОПРОСЫ НЕВРОЛОГИИ**

(название дисциплины, модуля, практики)

для обучающихся,

специальность: ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)\_

*(название специальности)*

форма обучения: **очная/заочная**

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на

заседании кафедры «6.» февраля 202\_4 г. (протокол № 7 )

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

**Содержание изменений и дополнений**

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