

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



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

Л.А. Мурашова

«29» августа 2023 г.

Рабочая программа производственной клинической практики

Патологическая анатомия
(способ проведения – стационарная)

Разработчик программы
производственной (клинической)
практики:
Гуськова О.Н., заведующая кафедрой
патологической анатомии, кандидат
медицинских наук, доцент

Тверь, 2023 г.

Оглавление

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

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

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

Задачами практики являются:

- закрепление и углубление навыков анализа анамнестических данных истории болезни, результатов лабораторных и инструментальных исследований;
- приобретение, закрепление и совершенствование навыка проведения патологоанатомического вскрытия 1-5 категории сложности;
- совершенствование навыка сопоставления клинического и патологоанатомического диагнозов; определения категории расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов;
- закрепление и углубление навыков клинического мышления в вопросах дифференциальной диагностики заболеваний как часто встречающихся в практике, так и редких с оценкой индивидуальных особенностей их течения, а также совершенствование в вопросах морфологической верификации диагноза;
- совершенствование умения формулировать патологоанатомический диагноз в соответствии современными классификациями болезней;
- приобретение и закрепление навыка выполнять макроскопическое изучение, вырезку и микроскопическое исследование биопсийно-операционного материала;
- приобретение навыков по фиксации, проводке, заливке, микротомии и окраске материала стандартными гистологическими красителями, гистохимическими и иммуногистохимическими методами;
- закрепление и углубление умения осуществлять рациональный выбор технологии обработки гистологического материала, реагентного обеспечения, приборов и оборудования для обработки гистологического материала;
- формирование и совершенствование навыка микроскопического описания, выявления патологических изменений, формулировки заключения патологоанатомического заключения по операционному и биопсийному материалу, востребования дополнительной клинической информации;
- закрепление знаний нормативных и законодательных актов, регламентирующих проведение патологоанатомических исследований, а также касающихся организации и оказания медицинской помощи на догоспитальном, госпитальном и амбулаторно-поликлиническом этапах;
- приобретение практических навыков по оформлению учетно-отчетной документации, формирование умений по ведению документации, оформлению протокола патологоанатомического исследования, выписке медицинского свидетельства о смерти;

- приобретение и закрепление навыка архивирования первичных материалов (парафиновые блоки и гистологические препараты), организации выдачи материалов из архива лаборатории.

Требования к результатам освоения

В результате прохождения практики у обучающегося формируются универсальные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-патологоанатома.

4. Компетенции, индикаторы их достижения и планируемые результаты обучения

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
УК-1.1 Критически оценивает возможности применения достижений в методах и технологиях научной коммуникации в области медицины и фармации	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - современные достижения в методах и технологиях научной коммуникации, в том числе и использованием ИТ-технологий - методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при решении практических задач
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач - оценивать потенциальные выигрыши или проигрыши реализации вариантов решения практических задач
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - навыками критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению практических задач, в том числе в междисциплинарных областях
УК-1.2 Анализирует различные способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной деятельности
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - анализировать различные варианты применения в профессиональной деятельности достижений в области медицины и фармации
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - навыками разработки различных способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте, в том числе при решении исследовательских и практических задач
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала,		

организовывать процесс оказания медицинской помощи населению

УК-3.1 Организует и корректирует командную работу врачей, среднего и младшего персонала	Знать:	- командный подход в менеджменте, специфику групповой динамики и процесса командообразования
	Уметь:	- организовывать командное взаимодействие для решения управленческих задач - корректировать работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений
	Владеть:	- технологиями построения командного менеджмента в медицинской организации - навыками корректировки командной работы врачей, среднего и младшего персонала
УК-3.2 Планирует и организует процесс оказания медицинской помощи населению	Знать:	- основы командного взаимодействия при организации процесса оказания медицинской помощи населению
	Уметь:	- анализировать организационные процессы в медицинской организации и разрабатывать предложения по повышению их эффективности при оказании медицинской помощи населению
	Владеть:	- навыками планирования и организации процесса оказания медицинской помощи населению
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности		
УК-4.1 выстраивает взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Знать:	- Принципы пациент-ориентированного общения с пациентом с целью постановки предварительного диагноза
	Уметь:	- Использовать навыки пациент-ориентированного общения в целях сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя)
	Владеть:	- Приемами сбора жалоб и необходимой информации о пациенте, находящемся в критическом состоянии
УК-4.2 выстраивает взаимодействие с пациентом, родственниками пациента	Знать:	- Алгоритм медицинского консультирования в целях разъяснения необходимой информации пациенту (его законному представителю)

	Уметь:	- Использовать навыки пациент-ориентированного общения в целях разъяснения необходимой информации для формирования приверженности пациента к лечению
	Владеть:	- Основными навыками общения с пациентом, родственниками пациента
ОПК-4. Способен к применению патологоанатомических методов диагностики и интерпретации их результатов		
ОПК-4.1 Составляет алгоритм диагностики и обследования пациентов	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - современные методы диагностики основных нозологических форм - современную классификацию, этиологию, патогенез, симптоматику заболеваний и состояний, требующих оказания медицинской помощи - международную классификацию болезней (МКБ)
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - определять клиническую картину заболеваний и (или) состояний - уметь пользоваться МКБ для постановки диагноза
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - методами дифференциальной диагностики при постановке диагноза - навыками установления диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем
ОПК-4.2 Проводит патологоанатомические исследования с целью диагностики и установления причин смерти	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - объем ресурсного обеспечения деятельности патологоанатомических бюро (отделений) - основы организации и нормативное регулирование работы патологоанатомических бюро (отделений) в Российской Федерации - правила и методы проведения патологоанатомических исследований - патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
	Уметь:	- применять методы патологоанатомических исследований и

		<p>интерпретировать полученные результаты</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценивать результаты выполненных исследований и устанавливать причины смерти пациента
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - патологоанатомическими методами диагностики - методами анализа и интерпретации результатов патологоанатомических исследований
<p>ОПК-6. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>		
<p>ОПК-6.1 Проводит анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию</p>	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Патологическая анатомия", в том числе в форме электронных документов - Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - Составлять план работы и отчет о своей работе - Проводить анализ медико-статистических показателей - Использовать в работе информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками составления плана работы и отчета в своей работе - Навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде
<p>ОПК-6.2 Ведет медицинскую документацию</p>	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь, в том числе в форме электронных документов - правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - составлять план работы и отчет о своей работе - использовать в работе информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"

		<ul style="list-style-type: none"> - вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, контролировать качество ее ведения
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - навыками составления плана работы и отчета в своей работе - навыками ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде - навыками использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" - навыками использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну
<p>ОПК-6.3 Организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии - Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Патологическая анатомия"
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом - Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции - Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, контролировать качество ее ведения
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - Навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом - Навыками проведения работ по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности - Методами использования информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" - Методами использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну

ПК-1. Способен проводить прижизненное патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала

<p>ПК-1.1 Выполняет патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала</p>	<p>Знать:</p>	<ul style="list-style-type: none">- историю патологической анатомии как науки и как специальности- основы ресурсного обеспечения деятельности патологоанатомических бюро (отделений)- основы организации и нормативное регулирование работы патологоанатомических бюро (отделений) в российской федерации- требования по оснащению помещений (операционных, манипуляционных, процедурных) для забора биопсийного (операционного) материала с целью прижизненных патологоанатомических исследований- правила взятия, консервации, маркировки, регистрации, хранения и транспортировки биопсийного (операционного) материала на прижизненные патологоанатомические исследования- технологии приема биопсийного (операционного) материала на прижизненные патологоанатомические исследования в патологоанатомических бюро (отделениях)- тактику и способы получения материала для цитологического исследования- способы приготовления цитологических препаратов- унифицированные требования по технологии макроскопического изучения биопсийного (операционного) материала при выполнении прижизненных патологоанатомических исследований- унифицированные требования по технологии лабораторной обработки биопсийного (операционного) материала при выполнении прижизненных патологоанатомических исследований- унифицированные требования по технологии микроскопического изучения биопсийного (операционного) материала при выполнении прижизненных патологоанатомических исследований- унифицированные требования по технологии проведения прижизненной диагностики заболеваний и патологических процессов с помощью цитологических исследований пункционного биопсийного, эксфолиативного
---	---------------	--

	<p>и иного материала, в том числе интраоперационного</p> <ul style="list-style-type: none"> - унифицированные требования по технологии архивирования первичных материалов прижизненных патологоанатомических исследований в патологоанатомических бюро (отделениях) - сроки выполнения прижизненных патологоанатомических исследований - категории сложности прижизненных патологоанатомических исследований
Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - интерпретировать и анализировать данные медицинской документации пациента - проводить макроскопическое изучение биопсийного (операционного) материала, интерпретировать и анализировать его результаты в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - проводить вырезку из биопсийного (операционного) материала в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - определять диагностическую целесообразность назначения дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) и (или) дополнительных методов микроскопии исходя из задач прижизненного патологоанатомического исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - проводить микроскопическое изучение биопсийного (операционного) материала, в том числе люминесцентной, фазово-контрастной, поляризационной микроскопии с использованием технологий проходящего и (или) отраженного света в светлом и (или) темном поле, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими

		<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Владеть:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - навыками изучения выписки из медицинской документации пациента, получение разъяснений у врачей-специалистов, принимающих (принимавших) участие в обследовании и лечении пациента - методами проведения макроскопического изучения биопсийного (операционного) материала, формулирования макроскопического описания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - методами проведения вырезки из биопсийного (операционного) материала, формулирования описания маркировки объектов исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - навыками назначения при необходимости дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) и (или) дополнительных методов микроскопии в целях уточнения диагноза заболевания (состояния) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - методами проведения микроскопического изучения биопсийного (операционного) материала
<p>ПК-1.2 Устанавливает диагноз заболевания (состояния) или характер патологического процесса при патолого-анатомическом исследовании биопсийного</p>	<p>Знать:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - унифицированные требования по технологии микроскопического изучения биопсийного (операционного) материала при выполнении прижизненных патологоанатомических исследований - унифицированные требования по технологии проведения прижизненной диагностики заболеваний и патологических процессов с

(операционного) материала, формулирует диагноз		<p>помощью цитологических исследований пункционного биопсийного, эксфолиативного и иного материала, в том числе интраоперационного</p> <ul style="list-style-type: none"> - сроки выполнения прижизненных патологоанатомических исследований - действующие порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, правила проведения патологоанатомических исследований правила
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - проводить микроскопическое изучение биопсийного (операционного) материала, в том числе люминесцентной, фазово-контрастной, поляризационной микроскопии с использованием технологий проходящего и (или) отраженного света в светлом и (или) темном поле, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - оценивать и интерпретировать результаты применения дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) и (или) дополнительных методов микроскопии - устанавливать диагноз заболевания (состояния) или характер патологического процесса при патологоанатомическом исследовании биопсийного (операционного) материала, формулировать диагноз заболевания (состояния) в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), или описательное заключение, когда нозологическая трактовка невозможна
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - методами проведения микроскопического изучения биопсийного (операционного) материала, формулирования микроскопического описания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

		- навыками проведения консультации материалов прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного (операционного) материала
ПК-2. Способен проводить посмертное патологоанатомическое исследование (патологоанатомическое вскрытие)		
ПК-2.1 Проводит патологоанатомическое вскрытие, интерпретирует и анализирует его результаты	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - унифицированные требования по подготовке тела умершего при направлении его в патологоанатомическое бюро (отделение) - унифицированные требования по технологии приема и регистрации тел умерших в патологоанатомических бюро (отделениях) - унифицированные требования по технологии принятия решения об отмене патологоанатомического вскрытия - унифицированные требования по технологии проведения патологоанатомического вскрытия и взятия материала для микроскопического изучения - унифицированные требования по технологии лабораторной обработки секционного материала - унифицированные требования по технологии микроскопического изучения секционного материала - учение о болезни, этиологии, патогенезе, нозологии, органопатологическом, синдромологическом и нозологическом принципах в изучении болезней, патоморфозе болезней, танатогенезе, учение о диагнозе - нормативные сроки выполнения посмертных патологоанатомических исследований - категории сложности посмертных патологоанатомических исследований
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - интерпретировать и анализировать данные медицинской документации пациента - проводить патологоанатомическое вскрытие, интерпретировать и анализировать его результаты - проводить вырезку из биологического материала, полученного при

		<p>патологоанатомическом вскрытии</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять диагностическую целесообразность использования дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) и (или) дополнительных методов микроскопии исходя из задач посмертного патологоанатомического исследования
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - навыками изучения выписки из медицинской документации пациента, получение разъяснений у врачей-специалистов, принимающих (принимавших) участие в обследовании и лечении пациента - методами проведения наружного осмотра тела, формулирование описания наружного осмотра тела - методами проведения вскрытия и изучения полостей тела, формулирование описания вскрытия и изучения полостей тела - методами проведения макроскопического изучения органов и тканей, формулирование макроскопического описания органов и тканей - методами взятия биологического материала для гистологического изучения, при наличии медицинских показаний - использования других дополнительных специальных методов, назначение при необходимости применения дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) и (или) дополнительных методов микроскопии в целях уточнения диагноза заболевания (состояния) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
<p>ПК-2.2 Устанавливает причины смерти и диагноз заболевания (состояния) при посмертном патологоанатомическом исследовании (патологоанатомическом вскрытии)</p>	Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - правила формулировки патологоанатомического диагноза - международная классификация болезней, основные правила ее использования при посмертной патологоанатомической диагностике, правила выбора причин смерти
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> - проводить микроскопическое изучение биологического материала, полученного при патологоанатомическом вскрытии, в том числе

		<p>люминесцентной, фазово-контрастной, поляризационной микроскопии с использованием технологий проходящего и (или) отраженного света в светлом и (или) темном поле</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценивать и интерпретировать результаты использования дополнительных методов окраски микропрепаратов (постановки реакции, определения) и (или) дополнительных методов микроскопии - устанавливать причины смерти и диагноз заболевания (состояния) при посмертном патологоанатомическом исследовании (патологоанатомическом вскрытии), формулировать причины смерти в соответствии с правилами выбора МКБ, формулировать диагноз заболевания (состояния) в соответствии с МКБ
	Владеть:	<ul style="list-style-type: none"> - методами проведения микроскопического изучения биологического материала, формулирование микроскопического описания - навыками проведения консультации материалов посмертного патологоанатомического исследования (патологоанатомического вскрытия) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

2. Объем и структура практики, организация проведения практики

В соответствии с программой ординатуры объем и продолжительность практики составляет: 67 зачетных единиц, 2412 часов.

Практика входит в Обязательную часть Блока 2 программы ординатуры.

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

Трудоемкость практики

	Наименование разделов (модулей) практики	Объём часов аудиторной работы	Объём часов на самостоятельную работу	Всего часов	Семестр прохождения практики	Код индикатора компетенции
1.	Разделы (модули) практики, относящиеся к базовой части	1548	864	2412	1-4	УК-1.1, УК-1.2, УК-3.1, УК-3.2, УК-4.1, УК-4.2, ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2
1.1.	Выполнение патолого-анатомического вскрытия I-V категории сложности	495	277	772	1-4	УК-1.1, УК-1.2, УК-3.1, УК-3.2, УК-4.1, УК-4.2, ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2
1.2.	Освоение методики клинико-анатомического анализа при вскрытии I-V категории сложности	140	78	218	1-4	УК-1.1, УК-1.2, УК-3.1, УК-3.2, УК-4.1, УК-4.2, ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2
1.3.	Освоение методики морфологического исследования операционного и биопсийного материала I-V категории сложности	635	354	989	1-4	УК-1.1, УК-1.2, УК-3.1, УК-3.2, УК-4.1, УК-4.2, ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2
1.4.	Освоение гистологической лабораторной техники	278	155	433	1-4	УК-1.1, УК-1.2, УК-3.1, УК-3.2, УК-4.1, УК-4.2, ОПК-4.1, ОПК-4.2, ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-6.3, ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-2.2
	ИТОГО:	1548	864	2412		

3. Перечень практических навыков

- проведение патологоанатомического вскрытия трупов больных терапевтического, хирургического и другого профиля, умерших в стационарах и на дому, разной степени сложности методом Шора и Абрикосова,
- проведение аутопсии трупов ново- и мертворожденных;
- вскрытие спинного мозга, придаточных полостей и синусов, костного мозга,
- владение специальными методами диагностики у секционного стола: проба на воздушную эмболию, на наличие воздуха в плевральных полостях, на ишемию и амилоид, раздельное взвешивание сердца, вскрытие при подозрении на тромбоэмболию легочной артерии;
- оформление протокола вскрытия и свидетельства о смерти взрослых, новорожденных и мертворожденных;
- оформление патологоанатомического диагноза и эпикриза;
- осуществление и оформление заключения гистологического исследования секционного, биопсийного и операционного материала;
- проведение клинко-анатомического сопоставления и сличения диагнозов с выявлением причины расхождений;
- проведение вскрытия при подозрении на карантинную и особо опасную инфекцию;
- взятие и приготовление мазков-отпечатков и материала для бактериологического и вирусологического исследования;
- фиксация и вырезка секционного материала;
- микроскопическая диагностика секционного материала;
- оформление отчетной документации;
- приготовление макропрепаратов;
- макро- и микрофотосъемка
- фиксация, прием, макроскопическое описание и вырезка биопсийно-операционного материала;
- микроскопическая диагностика биопсийного и операционного материала;
- макроскопическое описание и микроскопическая диагностика интраоперационных (срочных) биопсий;
- владение техникой окраски микроскопических препаратов:
 - гематоксилином и эозином,
 - пикрофуксином по ван Гизону,
 - альциановым синим,
 - ШИК реакция,
- поляризационная микроскопия для выявления ранних стадий ишемии миокарда и амилоида;
- владение методикой иммуногистохимического исследования,
- морфометрия.

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

Задания в тестовой форме

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ (ФОРМА № 106/У-08) ЗАПОЛНЯЕТСЯ В СЛУЧАЕ:

- 1) смерти мертворожденных и живорожденных, умерших в течение 7 суток
- 2) смерти взрослых и детей старше 7 суток
- 3) насильственной смерти взрослых и детей старше 7 суток
- 4) смерти взрослых и детей старше 3 суток
- 5) во всех случаях

2. НА ВСЕХ МЕРТВОРОЖДЕННЫХ И ЖИВОРОЖДЕННЫХ, УМЕРШИХ В ТЕЧЕНИЕ 7 СУТОК (168 ЧАСОВ), ЗАПОЛНЯЕТСЯ:

- 1) медицинское свидетельство о перинатальной смерти;
- 2) медицинское свидетельство о смерти;
- 3) врачебное свидетельство о смерти;
- 4) медицинская справка о перинатальной смерти;
- 5) медицинская справка о смерти.

3. МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О СМЕРТИ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАНО:

- 1) родственникам умершего;
- 2) представителям правоохранительных органов по требованию;
- 3) работникам ЗАГС;
- 4) законным представителям умершего;
- 5) усыновленным и усыновителям умершего.

4. СРОКИ ВЫДАЧИ МЕДИЦИНСКОГО СВИДЕТЕЛЬСТВА О СМЕРТИ:

- 1) не позднее одних суток после патологоанатомического вскрытия (или после оформления заключительного клинического диагноза, если вскрытие не проводилось);
- 2) не позднее трех суток после патологоанатомического вскрытия (или после оформления заключительного клинического диагноза, если вскрытие не проводилось);
- 3) не позднее двух рабочих дней после патологоанатомического вскрытия (или после оформления заключительного клинического диагноза, если вскрытие не проводилось);
- 4) не позднее трех рабочих дней после патологоанатомического вскрытия (или после оформления заключительного клинического диагноза, если вскрытие не проводилось);
- 5) не позднее семи рабочих дней после патологоанатомического вскрытия (или после оформления заключительного клинического диагноза, если вскрытие не проводилось).

5. В СЛУЧАЕ ВЫДАЧИ СВИДЕТЕЛЬСТВА РАБОТНИКАМ АДМИНИСТРАЦИИ ЛПУ, СОТРУДНИКАМ ПРАВООХРАНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ РЕГИСТРАЦИЯ ЕГО ДОЛЖНА БЫТЬ ПРОВЕДЕНА В ОРГАНАХ ЗАГС В СЛЕДУЮЩИЕ СРОКИ:

- 1) не позднее одних суток с момента наступления смерти или обнаружения трупа;
- 2) не позднее 3 суток с момента наступления смерти или обнаружения трупа;
- 3) в течение недели с момента наступления смерти или обнаружения трупа;
- 4) не позднее 30 суток с момента наступления смерти или обнаружения трупа;
- 5) не позднее 10 суток с момента наступления смерти или обнаружения трупа.

6. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НЕ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ:

- 1) основная причина смерти;
- 2) основное заболевание в заключительном клиническом диагнозе;
- 3) осложнение основного заболевания;
- 4) основное заболевание в патологоанатомическом диагнозе;
- 5) основное заболевание в судебно-медицинском диагнозе.

7. В МЕДИЦИНСКОМ СВИДЕТЕЛЬСТВЕ О СМЕРТИ КОДИРУЕТСЯ:

- 1) только промежуточная причина смерти;
- 2) только первоначальная причина смерти;
- 3) только нозологические единицы, имеющие шифр в МКБ;
- 4) только непосредственная причина смерти;
- 5) все, что вписывается в строки пункта «Причины смерти» (пункт 10 и 19).

8. В МЕДИЦИНСКОМ СВИДЕТЕЛЬСТВЕ О СМЕРТИ, В СЛУЧАЕ ТРАВМЫ ИЛИ ОТРАВЛЕНИЯ, КРОМЕ ВСЕГО ПРОЧЕГО КОДИРУЕТСЯ:

- 1) сопутствующие заболевания;
- 2) осложнения, приведшие к летальному исходу;
- 3) фоновые заболевания;
- 4) внешняя причина смерти;
- 5) конкурирующие заболевания.

9. ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ – ЭТО:

- 1) болезнь (нозологическая единица), вызвавшая последовательный ряд патологических процессов, приведших к смерти;
- 2) это патологический процесс, определивший развитие терминального состояния и механизм смерти;
- 3) болезнь (нозологическая единица), которой длительное время страдал умерший;
- 4) осложнение основного заболевания;
- 5) сопутствующее заболевание.

10. ВСЕ КОДЫ МКБ-10 МОГУТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ ДЛЯ ШИФРОВКИ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ:

- 1) утверждение верно;
- 2) утверждение не верно.

11. НЕПОСРЕДСТВЕННАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ – ЭТО:

- 1) болезнь (нозологическая единица), вызвавшая последовательный ряд патологических процессов, приведших к смерти;
- 2) болезнь (нозологическая единица), которой длительное время страдал умерший;
- 3) это патологический процесс, определивший развитие терминального состояния и механизм смерти;
- 4) фоновое заболевание;
- 5) сопутствующее заболевание.

Эталоны ответов

1. – 2)
2. – 1)
3. – 3)
4. – 1)
5. – 2)
6. – 3)
7. – 5)
8. – 4)
9. – 1)
10. – 2)
11. – 3)

Ситуационные задачи

*(на основании диагноза заполните пункт 19 «Причины смерти»
медицинского свидетельства о смерти)*

- I. а) _____
(болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти)
- б) _____
(патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины)
- в) _____
(первоначальная причина смерти указывается последней)
- г) _____
(внешняя причина при травмах и отравлениях)

II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или

патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) _____

Задача 1.

Основное заболевание: Ревматизм, активная фаза. Ревматический панкардит: возвратно-бородавчатый эндокардит, сращение и деформация створок, сращение и укорочение сухожильных нитей митрального клапана с преобладанием его недостаточности. Интерстициальный миокардит, слипчивый перикардит.

Осложнения основного заболевания: Тромбоэмболический синдром: тромбоз в левой коронарной артерии, инфаркт миокарда боковой стенки левого желудочка, свежие инфаркты и постинфарктные рубцы почек и селезенки. Бурая индурация легких, мускатная печень, цианотическая индурация почек и селезенки. Острое общее венозное полнокровие, отек легких и головного мозга.

Сопутствующие заболевания: Хронический атрофический гастрит, вне обострения.

Задача 2.

Комбинированное основное заболевание. Основное заболевание: Острый трансмуральный инфаркт миокарда в области заднебоковой стенки левого желудочка (давностью около 8 суток). Стенозирующий атеросклероз коронарных артерий сердца (2-я степень, IV стадия, стеноз до 70% левой нисходящей артерии).

Фоновое заболевание: Гипертоническая болезнь: эксцентрическая гипертрофия миокарда (масса сердца – 430 г., толщина стенки левого желудочка – 1,8 см, правого – 0,3 см), артериолосклеротический нефросклероз.

Осложнения основного заболевания: Фибрилляция желудочков сердца (клинически). Острое общее венозное полнокровие. Отек легких и головного мозга.

Сопутствующие заболевания: Отдаленные последствия нарушения мозгового кровообращения (... год): бурая киста (диаметр ...) в подкорковых ядрах левого полушария. Атеросклероз аорты (3-я степень, IV стадия), артерий головного мозга (2-я степень, IV стадия, стеноз до 40%). Субсерозная миома матки.

Задача 3.

Комбинированное основное заболевание. Основное заболевание: Острый трансмуральный инфаркт миокарда переднебоковой стенки левого желудочка (давностью около 4 суток). Стенозирующий атеросклероз коронарных артерий сердца (3-я степень, II стадия, стеноз до 70%).

Фоновое заболевание: Почечная артериальная гипертензия: эксцентрическая гипертрофия миокарда (масса сердца – 390 г., толщина стенки левого желудочка – 2,0 см, правого – 0,3 см). Хронический двусторонний пиелонефрит в фазе ремиссии, пиелонефритический пневмосклероз.

Осложнения основного заболевания: Миомаляция и разрыв передней стенки левого желудочка сердца. Гемотампонада перикарда. Острое общее венозное полнокровие. Отек легких и головного мозга.

Сопутствующие заболевания: Язвенная болезнь желудка в стадии ремиссии: хроническая язва в области малой кривизны желудка. Хронический индуративный панкреатит в стадии ремиссии.

Эталоны ответов на задачи

Задача 1.

- I. а) Инфаркт миокарда боковой стенки
б) тромбоэмболический синдром
в) возвратно-бородавчатый эндокардит, митрального клапана
г)

II.

Задача 2.

- I. а) Фибрилляция желудочков сердца
б) острый инфаркт миокарда, заднебоковой стенки
в)
г)

II. Гипертоническая болезнь

Задача 3.

- I. а) Гемотампонада перикарда
б) Разрыв передней стенки левого желудочка сердца
в) острый инфаркт миокарда переднебоковой
г)

II. Почечная артериальная гипертензия

КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ

«Выполнение аутопсийного исследования»

Дата _____

Ф.И.О _____

Необходимое действие	Выполнил полностью, 2 балла	Выполнил частично, 1 балл	Не выполнил, 0 баллов
1. Изучил первичную медицинскую документацию пациента			
2. Впредсекционной надел спецодежду и средства индивидуальной защиты			
В секционной провел наружный осмотр трупа:			
- осмотрел голову, шею и состояние естественных отверстий на наличие видимых изменений и инородных тел;			

- осмотрел туловище и конечностей на наличие видимых изменений;			
- повернул труп на бок, осмотрел спину и ягодицы;			
- описал трупные пятна и оценил выраженность трупного окоченения;			
Вскрытие полости черепа и извлечение головного мозга:			
- произвел вскрытие черепа;			
- осмотрел снятую крышку черепа;			
- осмотрел состояние твердой мозговой оболочки;			
- осмотрел состояние мягкой мозговой оболочки;			
- извлек головной мозг и поместил на препаровочный столик основанием кверху;			
- осмотрел основание черепа;			
3. Выполнил разрез кожных покровов для вскрытия шеи, грудной и брюшной полостей по одной из основных методик			
Осмотрел органы брюшной полости:			
- установил наличие или отсутствие патологического содержимого;			
- осмотрел положение и взаимоотношения внутренних органов;			
Вскрыл грудную полость и осмотрел органы грудной клетки и шею:			
- установил наличие или отсутствие патологического содержимого;			
- осмотрел положение и взаимоотношения внутренних органов;			
Извлечение органокомплекса:			
- рассек диафрагму полости рта, извлек язык;			
- пересек сосуды, нервы и мышцы шеи;			
- пересек диафрагму у ребер до почек;			
- рассек пристеночную брюшину боковой стенки живота до малого таза;			
- выделил органы малого таза;			
- отделил брюшину;			
- извлек весь органокомплекс;			

Макроскопическое исследование органокомплекса на секционном столе:			
- уложил органокомплексна переднюю поверхность языком к себе;			
- вскрыл нисходящую аорту с ее ветвями;			
- вскрыл полые вены с их ветвями;			
- вскрыл глотку и пищевод;			
- разрезал лимфатические узлы заднего средостения;			
- рассек миндалины и другие лимфатические образования;			
- вскрыл гортань и трахео-бронхиальное дерево;			
- пропальпировал и измерил легкие, рассек все доли;			
- обнажил,измерил и надсек надпочечники;			
- обнажил, измерил и рассек почки, измерил толщину коркового слоя;			
- вскрыл лоханки и исследовал мочеточники;			
- изменил положениеорганокомплекса;			
- обнажил, измерил ивскрыл сердце, дугу аорты с ее ветвями;			
- измерил, рассек селезенку;			
- осмотрел и надрезал брыжеечные лимфатические узлы;			
- исследовал ветви воротной вены и брыжеечные артерии;			
- вскрыл желудок, оценил качество и количество содержимого;			
- рассек желудочно-ободочную связку, осмотрел и надрезал поджелудочную железу;			
- вскрыл двенадцатиперстную кишку, оценил состояние и проходимость большого дуоденального сосочка;			
- вскрыл тонкую кишку;			
- вскрыл толстую кишку			
- оценил состояние желчного протока, осмотрел желчный пузырь;			
- измерил и рассек печень;			
- вскрыл и измерил мочеиспускательный канал, мочевой пузырь, (предстательную железу/ матку с придатками), прямую кишку;			
- осмотрел головной мозг и его сосуды, произвел необходимые разрезы;			

4. Произвел взвешивание внутренних органов			
5. Взял материал для гистологического и других дополнительных (при необходимости) видов исследования			
6. Помыл руки в проточной воде			
7. Снял средства индивидуальной защиты и спецодежду с соблюдением техники безопасности и требований санитарно-эпидемиологического режима.			
8. Провел гигиеническую обработку рук			
15. Оформил патологоанатомический эпикриз			

*Назначение балла в зависимости от результативности в % (результат программной обработки данных):

- 85-110 баллов – зачтено;
- менее 85 баллов – не зачтено.

4. Формы контроля и отчётности по практике

Обучающийся ведёт дневник ординатора, в котором отражены все виды их деятельности. Контроль качества прохождения практики осуществляет преподаватель, ответственный за работу с ординаторами/или руководитель структурного подразделения медицинской организации. При проведении аттестации с использованием оценочных средств, преподаватель делает соответствующую отметку (зачтено, не зачтено) в дневнике прохождения практики (форма представлена в таблице).

Критерии оценки:

- **отлично** – обучающийся знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы, без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений;
- **хорошо** – обучающийся 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;
- **удовлетворительно** – обучающийся знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы, демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем;
- **неудовлетворительно** – обучающийся не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Форма дневника прохождения практики представлен в Приложении 1.

5. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

а) основная литература

1. Струков, Анатолий Иванович. Патологическая анатомия [Текст]: учебник / Анатолий Иванович Струков, Виктор Викторович Серов; ред. В.С. Пауков. – 6-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 878 с.
2. Патологическая анатомия : нац. руководство / [Г. Н. Берченко и др.] ; гл. редакторы: М. А. Пальцев, Л. В. Кактурский, О. В. Зайратьянц. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1259 с.

Стандарты медицинской помощи:

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

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 6 июня 2013 г. N 354н г. Москва "О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий;
- Приказ Минздрава России № 179 от 24.03.2016 г. "О правилах проведения патологоанатомических исследований".

б) дополнительная литература:

- 1.Макроскопическое исследование биопсийного и операционного материала. Руководство для врачей-патологоанатомов - Криволапов Ю.А. –М.: Практическая медицина, 2022. – 352 с.: ил.
- 2.Микроскопическое исследование биопсийного и операционного материала. Руководство для врачей-патологоанатомов - Д.У. Молави; пер.с англ. под ред. Ю.А.Криволапова. – М.: Практическая медицина, 2022. – 560 с.: ил.
3. Микроскопическое исследование биопсийного и операционного материала. Краткий справочник - Н.Рехтман, М.К.Бэйн, Дж.А.БишопМ.: Практическая медицина, 2021. – 300 с.
4. Гистология для патологоанатомов / под ред. М.Э. Линдберга, Л.В. Лэмпис;пер.с англ. под ред. Е.А. Коган, Ю.И. Османова. – М.: Практическая медицина, 2022. – 492 с.: 1897 ил.
- 5.Патологическая анатомия по Роббинсу : учебник / ВинайКумар ; главн. ред. изд. на рус. яз.Е.А. Коган, А.Д. Сапаргалиевой. – Москва :ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 1136 с. : ил.
6. Шуровин, П. В. Аутопсия. Основы прозекторской практики: Руководство для врачей - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с.
7. Патологическая анатомия : руководство к практическим занятиям : учеб.пособие /[Зайратьянц О. В. и др.] ; под ред. О. В. Зайратьянца, Л. Б. Тарасовой. - 2-е изд.,испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 696 с.
8. Патология органов дыхания / Под ред. акад. РАЕН, проф. В. С. Паукова. - М.:Литтерра, 2013. - 272 с.
9. Патология : руководство / Под ред. В. С. Паукова, М. А. Пальцева, Э. Г. Улумбекова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 2500 с.

10. Атлас патологии: Макро- и микроскопические изменения органов : [Более 1400 иллюстраций] / А. Г. Роуз ; Пер. с англ. под ред. Е. А. Коган. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 572 с.
11. Монтгомери Э.А., Вольтаджо Л. Интерпретация биопсий желудочно-кишечного тракта / Э.А. Монтгомери, Л. Вольтаджо; пер. с англ. под ред. П.Г. Малькова. — М. : Практическая медицина, 2017. — Т. 1. Неопухолевые болезни. — 352 с.: ил.
12. Мальков П.Г., Франк Г.А., Пальцев М.А. Стандартные технологические процедуры при проведении патолого-анатомических исследований. Клинические рекомендации. М.: Издательский дом "ПРАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА", 2017 г. – 137 с.
13. Патолого-анатомические исследования: нормативные документы / Под ред. под ред. Г.А.Франка и П.Г.Малькова. М.: Издательский дом "ПРАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА", 2017 г. – 216 с.

в) электронные образовательные ресурсы

1. Патологическая анатомия. Атлас [Электронный ресурс]: учебное пособие / ред. О.В. Зайратьянц. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. -960 с.
2. Патологическая анатомия [Электронный ресурс]: национальное руководство / ред. М.А. Пальцев, Л.В. Кактурский, О.В. Зайратьянц. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014.-1264 с.

6. Материально-техническое обеспечение практики

6.1. Приложение

6.2. Лицензионное программное обеспечение

1. Microsoft Office 2013:
 - Access 2013;
 - Excel 2013;
 - Outlook 2013;
 - PowerPoint 2013;
 - Word 2013;
 - Publisher 2013;
 - OneNote 2013.
2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.
3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAVTestOfficePro.

6.3. Профессиональные базы данных и информационные справочные системы

- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru.
- электронная библиотека «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);

- электронная база данных и информационная система поддержки принятия клинических решений «ClinicalKey» (www.clinicalkey.com);
- электронный справочник «Информо» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);
- университетская библиотека on-line(www.biblioclub.ru);
- научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (<http://www.elibrary.ru>);
- информационно-поисковая база Medline(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
- сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры) (<http://www.corbis.tverlib.ru>);
- доступ к базам данных POLPRED (www.polpred.ru);
- «МЕДАРТ» сводный каталог периодики и аналитики по медицине (<http://www.medart.komlog.ru>);
- электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова;
- бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru>;
- Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации // <http://минобрнауки.рф/>;
- Врачи РФ. Общероссийская социальная сеть. (<http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>).

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Тверской государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра _____

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

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

ДНЕВНИК БАЗОВОЙ (ВАРИАТИВНОЙ) ПРАКТИКИ

Ординатора _____ - _____ гг. обучения

Специальность: _____

(название)

Ф.И.О. _____

Тверь, 2023

Содержание выполненной работы

Даты начала и окончания практик (заполняется по расписанию)	Содержание выполненной работы (Примеры)	Кратность
	<p>1. Прижизненное патологоанатомическое исследование с оформлением протокола исследования: <i>Макроскопическое описание</i> <i>Микроскопическое описание</i> <i>Назначение дополнительной окраски</i> <i>Интерпретация результатов дополнительной окраски:</i> <i>Заключение:</i></p> <p>2. Посмертное патологоанатомическое исследование с оформлением протокола вскрытия: <i>Описательная часть макроскопического исследования</i> <i>Предварительный патологоанатомический диагноз;</i> <i>Микроскопическое исследование аутопсийного материала</i> <i>диагноз; и т.д....</i> <i>Сопоставление заключительного клинического диагноза и патолого-анатомического диагноза:</i> <i>Причина смерти:</i> <i>Клинико-патолого-анатомический эпикриз:</i></p>	
	<p>Подпись ординатора Подпись руководителя практики</p>	

ХАРАКТЕРИСТИКА ОРДИНАТОРА ___ ГОДА ОБУЧЕНИЯ

_____ (ФИО)

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