

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

Кафедра неврологии и нейрохирургии

Рабочая программа практики

Детская неврология

для ординаторов по направлению подготовки (специальность)

31.08.42 НЕВРОЛОГИЯ

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 | Зачет с оценкой/3 семестр |

Тверь, 2025

I. Разработчики: доцент кафедры неврологии и нейрохирургии, к.м.н.
Т.В.Меньшикова

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры неврологии и
нейрохирургии «18» апреля 2025 г. (протокол № 9)

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 **Детская неврология** разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.42 Неврология (Приказ Минобрнауки России от 02.02.2022 N 103 (ред. от 19.07.2022) "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.42 Неврология" (Зарегистрировано в Минюсте России 11.03.2022 N 67707), 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:

- совершенствование навыков общения с больными и их родственниками, медицинским персоналом лечебных учреждений, в основе которых лежит реализация принципов медицинской деонтологии и этики;
- совершенствование сбора анамнеза и методов физикального обследования (осмотра, перкуссии, пальпации, аускультации);
- закрепление и углубление навыков клинического мышления в вопросах дифференциальной диагностики заболеваний как часто встречающихся в практике невролога, так и редких с оценкой индивидуальных особенностей их течения, а также совершенствование в вопросах врачебной тактики (показания к госпитализации в стационар или дневной стационар; направление на консультацию к специалистам узкого профиля, на специальные методы диагностики и т.д.);
- усовершенствовать навыки интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов обследования пациентов;
- совершенствование умения формулировать синдромальный и клинический диагноз в соответствии современными классификациями болезней;
- закрепление и углубление умения осуществлять рациональный выбор медикаментозной и немедикаментозной терапии с учётом их механизма действия, этиологии, патогенеза заболевания, возраста пациента, сопутствующей патологии;

- закрепление и углубление практических навыков в вопросах реабилитации пациентов, освоения принципов первичной и вторичной профилактики, организации диспансерного динамического наблюдения;
- совершенствование практических навыков по проведению диагностических и лечебных манипуляций при оказании неотложной помощи в конкретной ситуации на догоспитальном, госпитальном и амбулаторно-поликлиническом этапах; освоение порядка организации неотложной медицинской помощи больным с острыми заболеваниями и с ургентными состояниями;
- закрепление знаний нормативных и законодательных актов, 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, выписке рецептов.

3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

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

| Формируемые компетенции | Планируемые результаты обучения – Индикаторы достижения компетенций | В результате изучения дисциплины обучающийся должен: | | |
|--|---|--|--|--|
| 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: | - 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: | - анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач - оценивать потенциальные выигрыши или проигрыши реализации вариантов решения практических задач | |
| | | Владеть: | - 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 | Знать: | - способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной деятельности | |

| | | | |
|---|--|----------|---|
| | в области медицины и фармации в профессиональном контексте | Уметь: | - анализировать различные варианты применения в профессиональной деятельности достижений в области медицины и фармации |
| | | Владеть: | - 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 | УК-4.1 Выстраивает взаимодействие с пациентами в рамках | Знать: | - принципы пациент-ориентированного общения с пациентом с целью постановки предварительного диагноза |

| | | | |
|---|-------------------------------------|----------|---|
| рамках своей профессиональной деятельности | своей профессиональной деятельности | | - алгоритм медицинского консультирования в целях разъяснения необходимой информации пациенту (его законному представителю) |
| | | Уметь: | - устанавливать контакты и организовывать общение с пациентами, используя современные коммуникационные технологии |
| | | Владеть: | - нормами этики и деонтологии при общении с пациентами в рамках своей профессиональной деятельности - навыками пациент-ориентированного общения в целях сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) |
| | | Знать: | - этические и деонтологические нормы взаимодействия с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности |
| УК-4.2 Выстраивает взаимодействие с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности | | Уметь: | - устанавливать контакты и организовывать общение с коллегами в соответствии с потребностями совместной деятельности, используя современные коммуникационные технологии |
| | | Владеть: | - навыками использования этических и деонтологических норм общения с коллегами в рамках своей профессиональной деятельности |

Профессиональные компетенции

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

| | достижения компетенций | | |
|--|---|--------|---|
| ПК-1 Способен проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) патологических состояний нервной системы | ПК-1.1 Проводит диагностику заболеваний и (или) патологических состояний нервной системы | Знать: | <ul style="list-style-type: none"> - Анатомическое строение центральной и периферической нервной системы, строение оболочек и сосудов мозга, строение опорно-двигательного аппарата - Основы топической и синдромологической диагностики неврологических заболеваний - Принципы организации произвольного движения, механизмы регуляции мышечного тонуса, нейрофизиологические и нейрохимические механизмы регуляции деятельности экстрапирамидной нервной системы, патогенетические основы экстрапирамидных двигательных расстройств, гипотоно-гиперкинетический и гипертоно-гипокинетический синдромы, координаторные нарушения, клинические особенности различных типов атаксий, симптомы и синдромы поражений мозжечка - Признаки центрального и периферического пареза, боковой амиотрофический синдром - Типы расстройств чувствительности, нейропатофизиологические, нейрохимические и психологические аспекты боли, анциноцептивная система - Основные альтернирующие синдромы при поражении ствола головного мозга - Основные дислокационные синдромы (супратенториального и субтенториального вклинения) - Синдромы поражения лобной, височной, теменной, затылочной долей, лимбической системы, таламуса, гипоталамуса и гипофиза - Нарушение высших мозговых функций |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>- Этиологию, патогенез, диагностику и клинические проявления основных заболеваний и (или) состояний нервной системы:</p> <ol style="list-style-type: none">1. сосудистые заболевания головного мозга, острые нарушения мозгового кровообращения;2. хроническая ишемия головного мозга;3. демиелинизирующие заболевания;4. инфекционные заболевания;5. опухоли нервной системы;6. черепно-мозговая и спинальная травмы;7. травмы периферических нервов;8. пароксизмальные нарушения (эпилепсия, синкопальные состояния, первичные головные боли);9. нервно-мышечные заболевания;10. заболевания периферической нервной системы (дорсопатии, болевые синдромы);11. метаболические расстройства и интоксикации нервной системы;12. паразитарные заболевания нервной системы;13. дегенеративные заболевания нервной системы;14. экстрапирамидные заболевания;15. деменции и когнитивные расстройства;16. патология вегетативной нервной системы;17. коматозные состояния и другие нарушения сознания <p>- Международную классификацию болезней -Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы</p> |
|--|--|--|

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Оценивать соматический статус пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы (внешний осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, пульса, температуры) - Исследовать и интерпретировать неврологический статус, в том числе: <ol style="list-style-type: none"> 1. оценивать уровень сознания (ясное, оглушение, сопор, кома, делирий); 2. оценивать общемозговые симптомы (уровень контакта с пациентом, ориентировка в месте, времени, собственной личности); 3. оценивать менингеальные симптомы (риgidность мышц шеи, симптомы Кернига, Брудзинского, Бехтерева); 4. оценивать функции черепных нервов (выявлять нарушения обоняния, оценивать изменения остроты зрения и полей зрения, оценивать фотореакции, исследовать объем движений глазных яблок, выявлять анизокорию, диплопию, страбизм, ограничение взора, корковый и стволовой парез взора, выявлять признаки нарушения чувствительности на лице - периферический (ядерное поражение, поражение корешка, ветви нерва) и (или) центральный тип, нарушения жевания, оценивать функции мимических мышц и выявлять центральный и периферический тип поражения мимических мышц, оценивать функции слезной железы, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней 2/3 языка, |
|--|--|--|

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистагм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка);</p> <p>5. выявлять наличие вегетативных нарушений;</p> <p>6. оценивать силу мышц, которые участвуют в поднимании плеч, повороте головы в стороны;</p> <p>7. оценивать четкость речи пациента, выявлять нарушения артикуляции, атрофии мышц языка и нарушение движений языка;</p> <p>8. выявлять альтернирующие синдромы, бульбарный и псевдобульбарный синдром;</p> <p>9. выявлять и оценивать симптомы орального автоматизма;</p> <p>10. исследовать произвольные движения, оценивать объем и силу движений;</p> <p>11. выявлять нарушения мышечного тонуса;</p> <p>12. вызывать и оценивать глубокие и поверхностные рефлексы;</p> <p>13. вызывать патологические пирамидные рефлексы, защитные спинальные рефлексы, клонусы, синкинезии;</p> <p>14. оценивать мышечные атрофии, фибрилляции и фасцикуляции;</p> <p>15. исследовать чувствительность (поверхностную, глубокую);</p> <p>16. выявлять невральные, корешковые, сегментарные, спинальные, проводниковые (спинальные или церебральные) и корковые расстройства чувствительности;</p> |
|--|--|--|

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>17. выявлять симптомы натяжения нервных стволов и корешков;</p> <p>18. оценивать координацию движений;</p> <p>19. оценивать выполнение координаторных проб;</p> <p>20. оценивать ходьбу;</p> <p>21. исследовать равновесие в покое;</p> <p>22. выявлять основные симптомы атаксии;</p> <p>23. оценивать высшие корковые функции (речь, гноэзис, праксис, чтение, письмо, счет, память, внимание, интеллект) и их расстройства;</p> <p>24. выявлять вегетативные нарушения, нарушения терморегуляции, потоотделения, трофические расстройства, нарушения тазовых функций</p> <ul style="list-style-type: none">- Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы- Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы- Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы- Устанавливать синдромологический и топический диагноз у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы- Использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ- Производить дифференциальную диагностику пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы- Применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, |
|--|--|--|

| | | |
|--|----------|---|
| | | <p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы |
| | Владеть: | <ul style="list-style-type: none"> - Обосновывать и составлять план обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, позитронно-эмиссионной томографии, методов функциональной нейровизуализации, рентгенографии, офтальмоскопии, электроэнцефалографии, электронейромиографии, реоэнцефалографии, эхоэнцефалографии, вызванных потенциалов, ультразвукового дуплексного сканирования/дуплексного сканирования/триплексного сканирования/ультразвуковой допплерографии/транскраниальной допплерографии, транскраниальной магнитной стимуляции |

| | | | |
|--|--|--------|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Производить лекарственные пробы (прозериновая проба, аспириновая проба) - Выполнять лумбальную пункцию - Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы |
| | ПК-1.2 Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования | Знать: | <ul style="list-style-type: none"> - Основные физикальные методы обследования нервной системы - Современные методы клинической, лабораторной, инструментальной, нейрофизиологической диагностики заболеваний и (или) состояний нервной системы - Показания к госпитализации в неврологическое отделение (неврологический центр) или отделение нейрореанимации |

| | | |
|--|--------|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Общие вопросы организации медицинской помощи населению - Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний - Порядок оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы |
| | Уметь: | <ul style="list-style-type: none"> - Обосновывать и составлять план обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, позитронно-эмиссионной томографии, методов функциональной нейровизуализации, рентгенографии, офтальмоскопии, электроэнцефалографии, электронейромиографии, реоэнцефалографии, эхоэнцефалографии, вызванных потенциалов, ультразвукового дуплексного сканирования/дуплексного сканирования/триплексного сканирования/ультразвуковой |

| | | |
|--|-----------------------------------|--|
| | | <p>допплерографии/транскраниальной допплерографии, транскраниальной магнитной стимуляции</p> <ul style="list-style-type: none"> - Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Производить лекарственные пробы (прозериновая проба, аспириновая проба) - Выполнять лумбальную пункцию - Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы |
| | <p>Владеть навыками :</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Обосновывать и составлять план обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none">- Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, позитронно-эмиссионной томографии, методов функциональной нейровизуализации, рентгенографии, офтальмоскопии, электроэнцефалографии, электронейромиографии, реоэнцефалографии, эхоэнцефалографии, вызванных потенциалов, ультразвукового дуплексного сканирования/дуплексного сканирования/триплексного сканирования/ультразвуковой допплерографии/транскраниальной допплерографии, транскраниальной магнитной стимуляции- Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи- Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы- Производить лекарственные пробы (прозериновая проба, аспириновая проба)- Выполнять люмбальную пункцию |
|--|--|---|

| | | | |
|--|---|--------|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы |
| ПК-2. Способен назначать и проводить лечение пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями нервной системы, контроль его эффективности и безопасности | ПК-2.1 Назначает лечение пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями нервной системы | Знать: | <ul style="list-style-type: none"> - Порядок оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Стандарты медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Современные методы лечения следующих заболеваний нервной системы: <ul style="list-style-type: none"> - острые сосудистые заболевания головного и спинного мозга; - хроническая ишемия головного мозга; - деменции и когнитивные расстройства; - эпилепсия, синкопальные состояния; - головные боли (первичные, вторичные); - демиелинизирующие заболевания; - инфекционные заболевания нервной системы; - опухоли нервной системы; - черепно-мозговая и спинальная травмы; - травмы периферических нервов; - нервно-мышечные заболевания; |

| | | | |
|--|--|----------|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - заболевания периферической нервной системы (дорсопатии, болевые синдромы); - метаболические расстройства и интоксикации нервной системы; - паразитарные заболевания нервной системы; - дегенеративные заболевания нервной системы; - экстрапирамидные заболевания; - патология вегетативной нервной системы; - коматозные состояния и другие нарушения сознания |
| | | Уметь: | <ul style="list-style-type: none"> - Разрабатывать план лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи |
| | | Владеть: | <ul style="list-style-type: none"> - Разработки плана лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи |
| ПК-2.2 Проводит лечение пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями нервной системы | | Знать: | <ul style="list-style-type: none"> - Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в неврологии; показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные - Методы немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний нервной системы; показания и противопоказания; |

| | | | |
|--|--------------------|--|--|
| | | | возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные |
| | Уметь: | | <p>- Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> |
| | Владеть навыками : | | <p>- Назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- Назначения физиотерапевтических методов, рефлексотерапии, лечебной физкультуры, массажа, мануальной терапии пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> |
| ПК-2.3 Проводит контроль эффективности и безопасности лечения | Знать: | | <p>- Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы</p> |

| | | | |
|--|--|--------------------|--|
| | | Уметь: | <ul style="list-style-type: none"> - Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания - Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния нервной системы, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения |
| | | Владеть навыками : | <ul style="list-style-type: none"> - Оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания |
| ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность медицинской | ПК-3.1 Проводит медицинскую реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) | Знать: | <ul style="list-style-type: none"> - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Основы медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы |

| | | | |
|---|---|--|--|
| <p>реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность</p> | <p>состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов</p> | | <ul style="list-style-type: none"> - Методы медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями |
|---|---|--|--|

| | | |
|--|---------------------------|---|
| | | <p>(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - Определять медицинские показания для направления пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Выявлять эмоциональные расстройства и выполнять их коррекцию у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы на всем протяжении выполнения реабилитационных программ |
| | <p>Владеть навыками :</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов - Направления пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской |

| | | | |
|---|--------------------|--|--|
| | | | <p>реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - Проведения профилактических мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся осложнений (пролежни, тромбоэмбolicкие осложнения) у пациентов с ограниченными двигательными возможностями |
| ПК-3.2 Контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов | Знать: | | <ul style="list-style-type: none"> - Стандарты медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Порядок оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях нервной системы |
| | Уметь: | | <ul style="list-style-type: none"> - Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов |
| | Владеть навыками : | | <ul style="list-style-type: none"> - Оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи |
| ПК-3.3 Оценивает способность пациента | Знать: | | <ul style="list-style-type: none"> - Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, |

| | | | |
|---|---|--------------------|---|
| | осуществлять трудовую деятельность | | обусловленное заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу - Требования к оформлению медицинской документации |
| | | Уметь: | - Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы |
| | | Владеть навыками : | - Оценки эмоциональных расстройств и их коррекция у пациентов с хроническими заболеваниями и (или) состояниями нервной системы - Мотивирования пациента и его родственников на активное участие в реабилитации и абилитации |
| ПК-4. Способен оказывать паллиативную медицинскую помощь пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы | ПК-4.1 Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы | Знать: | - Нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, в том числе в сфере назначения, выписывания и хранения наркотических средств и психотропных веществ - Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Клинические рекомендации по ведению хронического болевого синдрома у пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь - Порядок оказания паллиативной медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Основы паллиативной медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы |

| | | |
|--|--------|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Механизм действия опиоидных анальгетиков и психотропных веществ, способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций при их применении - Показания к применению методов физиотерапии и лечебной физкультуры в рамках оказания паллиативной помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, профилактики и лечения пролежней, появления контрактур - Основы рационального питания, принципы диетотерапии и энтерального питания при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, требующих паллиативной медицинской помощи - Особенности коммуникации и основные навыки общения с пациентами, нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи, и их родственниками |
| | Уметь: | <ul style="list-style-type: none"> - Оценивать тяжесть состояния пациента с заболеванием и (или) состоянием нервной системы, получающим паллиативную медицинскую помощь - Определять медицинские показания для направления пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь населению, для назначения необходимого лечения, направленного на облегчение тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни |

| | | |
|--|--------------------|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Разрабатывать индивидуальный план оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с учетом тяжести состояния, прогноза заболевания, выраженности болевого синдрома, тягостных симптомов, социального положения, а также индивидуальных потребностей пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Обосновывать схему, план и тактику ведения пациента с заболеванием и (или) состоянием нервной системы, получающего паллиативную медицинскую помощь - Предусматривать возможные осложнения и осуществлять их профилактику - Проводить комплексные мероприятия, направленные на избавление от боли и облегчение тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни пациента с заболеванием и (или) состоянием нервной системы |
| | Владеть навыками : | <ul style="list-style-type: none"> - Динамического наблюдения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи - Оценки интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы - Обезболивания и коррекции неврологических симптомов заболевания у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи |

| | | | |
|--|---|---|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Разработки и проведения мероприятий по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи - Направления пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи |
| | <p>ПК-4.2 Оценивает способность пациента при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, получающих паллиативную помощь, осуществлять трудовую деятельность</p> | <p>Знать:</p> <p>Уметь:</p> <p>Владеть:</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Критерии временной и стойкой нетрудоспособности пациентов с заболеваниями нервной системы, получающих паллиативную медицинскую помощь - Принципы организации и проведения медико-социальной экспертизы пациентов с заболеваниями нервной системы, получающих паллиативную медицинскую помощь <ul style="list-style-type: none"> - Решать вопросы о трудоспособности пациента с заболеванием и (или) состоянием нервной системы, получающего паллиативную медицинскую помощь - Оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством Российской Федерации <ul style="list-style-type: none"> - Консультирования родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, получающим паллиативную медицинскую помощь - Решения этических вопросов, помочь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти |

| | | | |
|--|---|--|--|
| ПК-5. Способен проводить медицинское освидетельствование и медицинскую экспертизу в отношении пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы | ПК-5.1 Определяет необходимость проведения медицинского освидетельствования и медицинской экспертизы в отношении пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы | Знать: | <ul style="list-style-type: none"> - Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов, требования к оформлению медицинской документации - Медицинские противопоказания, медицинские показания и медицинские ограничения к управлению транспортным средством, заболевания, при наличии которых противопоказано владение оружием, в части, касающейся заболеваний и (или) состояний нервной системы |
| | Уметь: | <ul style="list-style-type: none"> - Определять наличие медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством, заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием, в части, касающейся заболеваний и (или) состояний нервной системы - Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы, на прохождение медико-социальной экспертизы | |
| | Владеть навыками : | <ul style="list-style-type: none"> - Подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы | |

| | | | |
|---|--------------------|--|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы |
| ПК-5.2 Проводит медицинское освидетельствование и медицинскую экспертизу в отношении пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы | Знать: | | <ul style="list-style-type: none"> -Порядок выдачи листков нетрудоспособности -Порядки проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров |
| | Уметь: | | <ul style="list-style-type: none"> - Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы - Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, предварительных и периодических медицинских осмотров в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний и (или) состояний нервной системы |
| | Владеть навыками : | | <ul style="list-style-type: none"> - Проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров - Проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, работа во врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности |

4. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Практика «Детская неврология» 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 преподавания практики используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: активизация творческой деятельности, метод малых групп, разбор клинических случаев, подготовка и защита истории болезни, посещение врачебных конференций, консилиумов, участие в научно-практических конференциях, съездах, симпозиумах, учебно-исследовательская работа, подготовка письменных аналитических работ, подготовка и защита докладов.

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

2. Учебно-тематический план

| Номера разделов практики | Наименование разделов практики | Контактная работа обучающихся с преподавателем, часов | Самостоятельная работа, часов | Всего часов |
|---------------------------------|---------------------------------------|--|--------------------------------------|--------------------|
| 1. | Работа в стационаре | 60 | 30 | 90 |
| 1.1. | Работа в приемном отделении | 30 | 15 | 45 |
| 1.2. | Работа в палатах стационара | 30 | 15 | 45 |
| 2. | Работа в поликлинике | 60 | 30 | 90 |
| ИТОГО: | | 120 | 60 | 180 |

3. Формы отчётности по практике

Цифровой отчет,

Характеристика ординатора,

Портфолио,

История болезни

Дневник практики (форма дневника по практике – в приложении №1)

IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение №2)

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить обучающемуся

1. Навык сбора анамнеза, внешнего осмотра и составление программы клинического обследования больного;

2. Навык использования клинико-генеалогического метода исследования, умение составления родословных;

3. Полное клиническое обследование больного ребенка (подростка), включая обследование:

3.1 Центральной, периферической и вегетативной нервной системы (состояния сознания, оболочные симптомы, состояние краиальной иннервации, двигательной и чувствительной сфер, состояние соматических мышц);

3.2 Соматического статуса (ausкультация легких, сердечных тонов, сонных артерий, перкуссия и пальпация внутренних органов, навыки обследования периферических сосудов, навыки измерения артериального давления);

3.3 Нейропсихологического статуса (умение оценить расстройства речи, апрактические, агностические нарушения);

3.4 Психопатологического статуса (умение оценить личностные и поведенческие нарушения).

Перечень практических навыков по трактовке результатов лабораторных и инструментальных исследований:

Оценка клинического анализа крови;

Оценка биохимического анализа крови;

Оценка коагулограммы;

Оценка анализа ликвора;

Оценка рентгенограмм черепа, позвоночника;

Оценка томограмм (КТ, МРТ) головного спинного мозга, позвоночника;

Оценка анализов мочи – общего, по Нечипоренко, по Зимницкому;

Оценка результатов электроэнцефалографии;

Оценка результатов электронейромиографии.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- отлично – ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует;

- хорошо - ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки;

- удовлетворительно – ординатор ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя;

- **неудовлетворительно** – ординатор не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

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

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения практики

Формой промежуточной аттестации по практике является 3-этапный зачет с оценкой. 1-й этап – тестирование, 2-й этап – оценка практических навыков, 3-й этап – собеседование по ситуационной задаче и истории болезни. Итоговый контроль предполагает проведение по окончании производственной практики проверки документов (цифровой отчет, характеристика ординатора, портфолио, дневник практики).

Критерии итоговой оценки

«5» (отлично) – ординатор выполнил программу производственной практики в полном объеме; предоставил вовремя цифровой отчет, характеристику ординатора, портфолио, дневник ординатора. Не имел замечаний от непосредственного руководителя на рабочем месте (зав. отделения), сдал практические навыки, задачу и тестовые задания с оценкой «отлично».

«4» (хорошо) – ординатор выполнил программу производственной практики в полном объеме; предоставил вовремя цифровой отчет, характеристику ординатора, портфолио, дневник ординатора, но представленные отчетные документы по практике имеют неточности. Владеет основными практическими навыками, однако при этом допускал несущественные погрешности по технике выполнения манипуляций; сдал практические навыки, задачу и тестовые задания с оценкой «хорошо»

«3» (удовлетворительно) – ординатор выполнил программу производственной практики в полном объеме; предоставил вовремя цифровой отчет, характеристику ординатора, портфолио, дневник ординатора, но имеет нарекания со стороны больничного руководителя практики, периодически пропускал занятия, представленные отчетные документы по практике содержат серьезные ошибки в содержании и оформлении, которые ординатор во время аттестации исправить не может. Сдал практические навыки, задачу и тестовые задания с оценкой «удовлетворительно»

«2» (неудовлетворительно) выставляется обучающемуся, который не выполнил объема практики: отсутствует отчетная документация или ее качество

не соответствует требованиям. Ординатор имел грубое нарушение трудовой дисциплины (регулярные пропуски без уважительной причины) или нарушение принципов медицинской деонтологии. Не сдал практические навыки, задачу и тестовые задания.

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

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

а) Основная литература:

1. Чичановская, Л. В. Неврология [Текст] : учебник / Л.В.Чичановская, О.Н.Бахарева, Т.В.Меньшикова [и др.] ; ред. Л.В.Чичановская. –Тверь : Ред.-изд.центр Твер.гос.мед.ун-та, 2022. - 607 с. - ISBN 5-978-8388-0248-4.

2. Никифоров, А. С. Неврология [Текст] : учебник / А. С. Никифоров. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2014. - 446 с. - ISBN 978-5-222-22377-2. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/59268/default>

Электронный ресурс:

1. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия. В 2 т. Т. 1. Неврология [Электронный ресурс] : учебник / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; ред. А. Н. Коновалов, А. В. Козлов. - 4-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - ISBN 978-5-9704-2901-3. - URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429013.html>

2. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия. В 2 т. Т. 2. Нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; ред. А. Н. Коновалов, А. В. Козлов. - 4-е изд., доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - ISBN 978-5-9704-2902-0. - URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429020.html>

Дополнительная литература:

1. Скоромец, А. А. Нервные болезни [Текст] : учебное пособие /А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 8-е изд. – Москва : МЕДпресс-Иформ, 2014. - 554 с. - ISBN 978-5-00030-121-0. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/57258/default>

2. Котов, С. В. Основы клинической неврологии. Клиническая нейроанатомия, клиническая нейрофизиология, топическая диагностика заболеваний нервной системы [Текст] / С. В. Котов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 671 с. - ISBN 978-5-9704-2849-8. – URL : <http://192.168.16.5/OpacUnicode/index.php?url=/notices/index/51960/default>

Электронный ресурс:

1. Никифоров, А. С. Общая неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - ISBN 978-5-9704-3385-0. – URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433850.html>

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

1) Схема истории болезни

2) Методические указания для самостоятельной работы по темам (УМК.Электронная форма):

Исследование нервной системы.

Функциональная анатомия нервной системы и основные неврологические синдромы - двигательные нарушения.

Функциональная анатомия нервной системы и основные неврологические синдромы - черепные нервы.

Функциональная анатомия нервной системы и основные неврологические синдромы - чувствительность.

Функциональная анатомия нервной системы и основные неврологические синдромы - высшие корковые функции; вегетативная нервная система.

Функциональная анатомия нервной системы и основные неврологические синдромы - проводящие пути головного и спинного мозга

Воспалительные инфекционные заболевания нервной системы - менингиты.

Воспалительные инфекционные заболевания нервной системы - энцефалиты, миелиты.

Сосудистые заболевания нервной системы - хронические цереброваскулярные заболевания (ЦВЗ).

Сосудистые заболевания нервной системы - острые цереброваскулярные заболевания (ЦВЗ).

Заболевания периферической нервной системы - невриты, полиневропатии, плексопатии, ганглиониты.

Эпилепсия

Заболевания периферической нервной системы - вертеброгенные.

Травмы нервной системы

Опухоли нервной системы

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

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

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

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

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

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

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

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

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

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

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. 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);

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

3. Электронная библиотечная система «elibrary» ([https://www.elibrary.ru/](http://www.elibrary.ru/))

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Схема истории болезни

ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава РФ
Кафедра неврологии, реабилитации и нейрохирургии

Зав. кафедрой д.м.н. проф. Л.В.Чичановская

Преподаватель: доцент (асс.) _____

История болезни

возраст (дата рождения)

Основной клинический диагноз (по классификации):

Осложнения основного диагноза:

Сопутствующий диагноз:

Топический диагноз поражения нервной системы:

Куратор: ординатор _____

(Ф.И.О.)

Даты курации

Дата подачи истории

П л а н

Возраст. Национальность. Профессия. Семейное положение. Дата поступления в клинику.

ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО

Жалобы описываются с их подробной характеристикой. При болях указывается их характер (тупые, острые, стреляющие), локализация, длительность (постоянные, периодические), интенсивность и динамика в течение суток и т.д. Уровень боли по ВАШ. При слабости в конечностях — выраженность этих расстройств (отсутствие движений в руке, ноге, обеих руках и ногах и т. д.). При жалобах на припадок - подробное описание его характера (со слов больного или окружающих): длительность, состояние сознания, пред- и послеприпадочные периоды и др.

АНАМНЕЗ БОЛЕЗНИ

Отмечается дата начала заболевания (при остром возникновении) или примерное время, когда больной обратил внимание на факторы, предшествующие или сопутствующие заболеванию. Желательно отметить, с чем больной связывает возникновение заболевания. Например, травма головы, тела, инфекция - грипп, ангина и др., физическое и умственное переутомление, психические травмы, интоксикации и др. Начальные симптомы болезни. Подробно описывается развитие и течение заболевания, периоды ремиссии и ухудшения, длительность их. Последовательность изменения симптомов. Факторы, ухудшающие течение болезни или способствующие улучшению состояния. Изменение работоспособности во время болезни. Анализы и исследования, производившиеся до госпитализации в клинику. Предшествующее лечение (стационарное, амбулаторное, где, продолжительность его, установленные диагнозы). Эффективность предыдущего лечения.

ОБЩИЙ АНАМНЕЗ

Место рождения. Развитие в раннем детстве. Перенесенные детские болезни. Учеба в школе, успеваемость, отношение к занятиям. Полученное образование. Трудовая дисциплина. Служба в армии. Условия работы, бытовые условия. Интоксикации (курение, алкоголь, наркотики), у женщин - время начала месячных, беременность, роды, аборты, выкидыши.

Состав и здоровье членов семьи, взаимоотношения в семье. Перенесенные заболевания. Травмы. Характер травмы и длительность посттравматических расстройств. Перенесенные операции. Умственные и психические перенапряжения. Заболевания у ближайших родственников (нервные, душевые болезни, наркомании, алкоголизм, хронические инфекции, опухоли, сосудистые болезни и др.).

ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО

Положение больного в момент обследования. Общий вид, телосложение, питание, вес и рост. Кожа: окраска, рубцы, внутрикожные и подкожные образования (липомы, фибромы и т. п.). Волосы, ногти, слизистые оболочки. Состояние полости рта. Лимфатические узлы. Деформации позвоночника (кифоз, лордоз, сколиоз и др.). Подвижность различных отделов позвоночника, болезненность при нагрузке, болезненность остистых отростков при перкуссии. Форма черепа, перкуссия черепа. Деформация суставов, контрактуры, анкилозы. Развитие мышечной системы. Эндокринные железы (половые, щитовидная, надпочечники, гипофиз). Вторичные половые признаки.

Легкие - данные перкуссии и аускультации.

Сердце - данные перкуссии и аускультации. Пульс, его характеристика.

Артериальное давление.

Органы пищеварения, печень и селезенка.

Тазовые органы - задержка, недержание мочи, кала, императивные позывы и т.д.

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС. ПСИХИКА

Сознание (ясное, оглушенное, спутанное, возбужденное, ступор, кома), ориентировка в месте и времени. Настроение - ровное, угнетенное, безразличное, наклонность к шуткам, дурашливость, эйфория и др.

Поведение при обследовании, отношение к своему заболеванию (сознание болезни, критическая оценка и эмоциональное отношение к нему). Память: сохранена, снижена (на давние или недавние события). Бредовые идеи. Обманы восприятий. Состояние интеллекта.

МЕНИНГЕАЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ

Ригидность мышц затылка, симптом Кернига, симптомы Брудзинского.

ЧЕРЕПНОМОЗГОВЫЕ НЕРВЫ

I пара — обонятельный нерв. Обоняние: сохранено, снижено, утрачено. Наличие обонятельных галлюцинаций. Исследовать обоняние с помощью не раздражающих пахнущих веществ (мята, валериана и др.), отдельно справа и слева.

II пара — зрительный нерв. Острота зрения на каждый глаз с коррекцией и без коррекции. Цветоощущение. Поля зрения. Состояние глазного дна.

III, IV, VI пары — глазо-двигательный, блоковый, отводящий нервы. Ширина и равномерность глазных щелей. Объем движений глазных яблок в стороны, вверх вниз. Наличие сходящегося косоглазия. Диплопия. Парезы и параличи взора. Наличие спонтанного нистагма при крайних отведениях глаз.

Зрачки — форма, величина (мидриаз, миоз); равномерность (неравномерные - анизокория). Реакция зрачков на свет (прямая, содружественная), на конвергенцию и аккомодацию (выражена хорошо, ослаблена, отсутствует).

V пара — тройничный нерв. Болезненность при давлении на точки выхода ветвей тройничного нерва (надглазничная, подглазничная и подбородочная). Боли и парестезии в области лица. Болевая, температурная, тактильная чувствительность кожи лица, слизистой рта, носа, языка (сохранена, снижена, утрачена, извращена — гиперпатия). Описать границы расстройств чувствительности на лице (зоны 1, 2, 3 ветвей, сегментарные зоны Зельдера). Жевательная мускулатура (выраженность, напряжение, атрофии). Движение нижней челюсти.

Роговичный (корнеальный), конъюнктивальный, носовой, нижнечелюстной рефлексы (сохранены, снижены, отсутствуют, их равномерность).

VII пара — лицевой нерв. Состояние лицевой мускулатуры — выраженность и равномерность лобных и носогубных складок, расположение углов рта в покое и при заданных движениях (наморщивание лба, зажмурование глаз, нахмуривание бровей, надувание щек, оскал зубов). Слезотечение, сухость глаз. Вкус на передних 2\3 языка. Слух (гиперакузия)

VIII пара — слуховой нерв. Острота слуха на разговорную и шепотную речь в отдельности на каждое ухо. Шум в ушах, обострение слуха (гиперакузия), головокружение. Вестибулярная атаксия. Нистагм (горизонтальный, вертикальный, ротаторный).

IX — X пары — языкоглоточный и блуждающий нервы. Глотание - нормальное, затруднено, расстроено (поперхивание при еде, попадание жидкости в нос). Звучность голоса - нормальная, ослаблена, отсутствует (афония). Подвижность мягкого неба - достаточная, ослаблена, с какой стороны. Вкус на задней трети языка - нормальный, ослаблен, отсутствует. Саливация. Небный, глоточный рефлексы, их живость, равномерность).

XI пара - добавочный нерв. Внешний вид грудино-ключично-сосцевидных и трапециевидных мышц - нормальный, атрофии, с какой стороны, степень их. Объем активных движений при поворотах головы, при поднимании плеч, при сближении лопаток - нормальный, ограничен, с какой стороны.

XII пара—подъязычный нерв. Внешний вид языка: нормальный, атрофия, фибриллярные подергивания (с какой стороны). Положение языка при высывании — по средней линии, отклонение в сторону. Объем активных движений языка в стороны, вверх, вниз - нормальный, ограничен. Четкость и ясность произношения - нормальное, дизартрия, анартрия.

ДВИГАТЕЛЬНАЯ СФЕРА

Осмотр мускулатуры рук, ног и туловища. Наличие атрофии или гипертрофии - указать, каких мышц, степень атрофии, провести данные измерений сантиметровой лентой окружности конечностей (плечо, предплечье, бедро, голень). Фибриллярные и фасцикулярные подергивания (есть или нет, их локализация).

Активные движения. Объем активных движений в суставах конечностей. При ограничении движений указать, в каких суставах и степень ограничения. Мышечная сила. Проба Барре (верхняя и нижняя).

Пассивные движения - возможны в полном объеме или ограничены. Указать степень ограничения (в градусах). Наличие тугоподвижности в суставах. Контрактуры. Состояние мышечного тонуса (определяется во время пассивных движений и при ощупывании мышц): нормальный, снижен, повышен. Характер повышения мышечного тонуса (по пирамидному или экстрапирамидному типу). Наличие феномена «зубчатого колеса». Синкинезии. Механическая возбудимость мышц.

Непроизвольные движения (гиперкинезы): дрожание, хорея, атетоз, хореоатетоз, судороги, тики, торсионный спазм, миоклонии (имеются, отсутствуют). При описании гиперкинезов отмечать их амплитуду, темп, ритм, стереотипность или разнообразие, постоянство (постоянные, только в покое или при движениях). Гипокинезия - бедность, замедленность движений.

Координация движений: пальце-носовая и пятко-коленная пробы - точные, с промахиванием, с интенционным трепетом. Гиперметрия, адиадохокинез. Устойчивость в положении Ромберга. Проба сочетанного сгибания туловища и бедра (проба Бабинского). Скандинированная речь.

Походка больного: нормальная, спастическая, паретиг-ская, гемиплегическая, атактическая (с открытыми и закрытыми глазами), спастико-атактическая, «петушиная», «утиная», манерно-вычурная и др.

РЕФЛЕКТОРНАЯ СФЕРА

Глубокие (сухожильные и периостальные рефлексы) - лучезапястный, сухожилия бицепса, трицепса, коленные, ахилловы. Указать степень выраженности (высокие, нормальной амплитуды, снижены, отсутствуют), равномерность. Кожные рефлексы - брюшные, подошвенные - степень их (живые, снижены, отсутствуют), равномерность их. Патологические стопные рефлексы Бабинского, Оппенгейма, Гордона, Шеффера, Пиатровского, Россолимо, Бехтерева: отсутствуют, имеются, с какой стороны, их выраженность. Клонусы стоп и коленных чашек. Патологические рефлексы на руках: Якобсон-Бехтерева, Бехтерева. Хватательный рефлекс. Защитные рефлексы (на какой стороне, их характер, уровень, с которых они вызываются). Псевдобульбарные рефлексы: корнеомандибулярный, назопальпебральный, сосательный, хоботковый, Маринеску-Родовичи.

ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ СФЕРА

Боли (местные, проекционные, иррадиирующие, их характер). Уровень по ВАШ. Парестезии - если имеются, описать их характер, степень, локализацию. Болезненность при надавливании на нервные стволы (если имеется, то указать в каких точках и степень ее). Симптомы натяжения седалищного нерва (с-мыЛасега, Нери, посадки), бедренного нерва (Вассермана-Мацкевича). Антальгические позы больного. Антальгический сколиоз.

Поверхностная чувствительность (тактильная, болевая, температурная). При нарушении поверхностной чувствительности указать, в каких участках кожи отмечены изменения, какого характера (гипестезия, анестезия, гиперестезия, гиперпатия). Глубокая чувствительность - мышечно-суставное чувство, вибрационная чувствительность. При описании мышечно-суставного чувства

указать, в каких суставах и в какой степени оно расстроено. Двумерно-пространственное чувство, дискриминация, чувство локализации. Типы расстройств чувствительности: периферический, корешковый, сегментарный, проводниковый центральный (гемитип).

РАССТРОЙСТВА КОРКОВЫХ ФУНКЦИЙ

При наличии афазии (моторной или сенсорной) производится более подробное исследование, для выявления типа речевого нарушения: понимание обращенной к исследуемому устной речи, оценка правильности речи больного (свободно ли говорит, запас слов, парадигм), понимание написанного, письмо активное, под диктовку; копирование, название на память предметов (амнестическая афазия). Апраксия. Агнозия.

ВЕГЕТАТИВНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА

Местные изменения окраски кожи, пигментации, трофи, температура кожи. Акроцианоз, мраморность кожи, эрмографизм, его выраженность, стойкость. Потоотделение - нормальное, повышенное, понижено,, на каких участках. Глазо-сердечный рефлекс (Ашнера). Ортоклиностатическая проба. Симптом Горнера. Экзофтальм.

ДАННЫЕ ПАРАКЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Анализы крови, мочи, кала, рентгеноскопия грудной клетки, реакция Вассермана, анализ ликвора, обзорная рентгенография черепа, придаточных пазух носа, пирамид, позвоночника, ЭЭГ, ЭМГ, ЭКГ, МРТ, КТ, ангиография, изотопные и др. исследования.

ТОПИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ

На основании исследования определяется симптомо-комплекс расстройств. Подводится итог патологии, обнаруженной при неврологическом обследовании, т. е. определяется основной, ведущий синдром. Путем анализа и сопоставления отдельных симптомов обосновывается локализация патологического очага.

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

Учитывая анамнестические данные, течение заболевания, локализацию процесса, данные параклинических исследований, ставится предварительный диагноз.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

В этом разделе куратор должен подтвердить предполагаемый диагноз путем исключения сходных заболеваний. Например, при подозрении на клещевой энцефалит провести дифференциальный диагноз между болезнью Лайма, миелитом, боковым амиотрофическим склерозом, прогрессивной мышечной дистрофией.

ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

На основании анализа всех имеющихся данных формулируется окончательный диагноз болезни. Отмечаются сопутствующие заболевания.

ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

ЛЕЧЕНИЕ

Подробно отразить принципы этиологической, патогенетической и симптоматической терапии при данной нозологической форме и конкретное лечение курируемого больного согласно существующим стандартам лечения.

ПРОГНОЗ в отношении жизни больного, восстановления здоровья, трудоспособности

Методические указания для самостоятельной работы ординатора по темам (УМК.Электронная форма):

Исследование нервной системы.

Функциональная анатомия нервной системы и основные неврологические синдромы - двигательные нарушения.

Функциональная анатомия нервной системы и основные неврологические синдромы - черепные нервы.

Функциональная анатомия нервной системы и основные неврологические синдромы - чувствительность.

Функциональная анатомия нервной системы и основные неврологические синдромы - высшие корковые функции; вегетативная нервная система.

Функциональная анатомия нервной системы и основные неврологические синдромы - проводящие пути головного и спинного мозга

Воспалительные инфекционные заболевания нервной системы - менингиты.

Воспалительные инфекционные заболевания нервной системы - энцефалиты, миелиты.

Сосудистые заболевания нервной системы - хронические цереброваскулярные заболевания (ЦВЗ).

Сосудистые заболевания нервной системы - острые цереброваскулярные заболевания (ЦВЗ).

Заболевания периферической нервной системы - невриты, полиневропатии, плексопатии, ганглиониты.

Эпилепсия

Заболевания периферической нервной системы - вертеброгенные.

Травмы нервной системы

Опухоли нервной системы

Цифровой отчет (Содержание выполненной работы) (Приложение №1)

В цифровом отчете следует фиксировать только проделанную работу. Приводимые в нем цифровые данные должны полностью соответствовать содержанию дневника. Цифровой отчет подписывается руководителем организации (главным врачом) и заверяется печатью лечебного учреждения, где проводилась практика

Характеристика (отзыв руководителя практики от предприятия) (Приложение №1)

Это так называемая характеристика на студента, в которой отображаются личностные и профессиональные качества будущего врача, отношение студента к порученной работе, прилежание, ориентированность в профессии и степень сформированности компетенций и освоения практических навыков. В итоге отзыва руководитель практики от предприятия выставляет оценку студенту, которая учитывается в дальнейшем при аттестации. Отзыв подписывается и заверяется соответствующей печатью лечебного учреждения.

Дневник (**Приложение №1**) является основным отчетным документом производственной практики. Он должен содержать исчерпывающую информацию о работе ординатора на практике. При этом особое внимание обращается на клинически грамотные врачебные записи в дневнике. В дневнике кратко описывается проделанная работа за каждый день практики, указывается, что ординатор видел, в каких мероприятиях участвовал, какую работу выполнил самостоятельно. Дневник ежедневно подписывается ординатором и курирующим его врачом. При отсутствии указанных подписей, преподаватель университета, проверяющий дневник, имеет право вернуть его ординатору без оценки для переоформления. Дневник должен обязательно содержать титульный лист, график работы на практике, описание проделанной работы

Портфолио

При прохождении практики ординатору необходимо проводить активную деятельность по формированию здорового образа жизни населения. Результаты этой работы каждый ординатор в течение всего периода прохождения практики заносит в свое портфолио.

В портфолио указываются какую именно деятельность ординатор осуществлял по формированию здорового образа жизни среди населения в виде следующих вариантов:

оформление санбюллетеней с указанием информации о том где находится этот санбюллетень + фото (можно черно-белое на листе бумаги формата А4) с подписью и печатью старшей медсестры отделения, в котором висит этот плакат;

электронные санбюллетени, размещаемые в социальных сетях;

проведение лекции с указанием где, когда проведена лекция, сколько человек присутствовало, распечатанным текстом лекции с подписью и печатью старшей медсестры отделения,

проведение беседы с указанием где, когда проведена беседа, сколько человек присутствовало, распечатанным текстом с ФИО и подписями пациентов, подписью и печатью старшей медсестры отделения,

оформление памятки (листовки) для пациентов в печатном виде с подписью и печатью старшей медсестры отделения,

видеофильм профилактической направленности;

при этом портфолио может содержать не только информацию о проведении просветительской работы во время практики, но и вне ее

волонтерская деятельность по формированию здорового образа жизни – проект Мобильное здравоохранение в торговых центрах.

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

Представлено в приложении № 3.

VII. Профилактическая работа. Создание портфолио.

При прохождении практики ординатору необходимо проводить активную деятельность по формированию здорового образа жизни населения. Результаты этой работы каждый студент в течение всего периода обучения в университете заносит в свое портфолио.

В портфолио указываются какую именно деятельность ординатор осуществлял по формированию здорового образа жизни среди населения в виде следующих вариантов:

1. Оформление санбюллетеней с указанием информации о том где находится этот санбюллетень + фото (можно черно-белое на листе бумаги формата А4) с подписью и печатью старшей медсестры отделения, в котором висит этот плакат;

электронные санбюллетени, размещаемые в социальных сетях;

2. проведение лекции с указанием где, когда проведена лекция, сколько человек присутствовало, распечатанным текстом лекции с подписью и печатью старшей медсестры отделения,

3. проведение беседы с указанием где, когда проведена беседа, сколько человек присутствовало, распечатанным текстом с ФИО и подписями пациентов, подписью и печатью старшей медсестры отделения,

4. оформление памятки (листовки) для пациентов в печатном виде с подписью и печатью старшей медсестры отделения,

5. видеофильм профилактической направленности;

При этом портфолио может содержать не только информацию о проведении просветительской работы во время практики, но и вне ее

6. волонтерская деятельность по формированию здорового образа жизни – проект. Мобильное здравоохранение в торговых центрах.

VIII. Сведения об обновлении рабочей программы практики

Представлены в Приложении № 4

Приложение №1

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

Кафедра неврологии, реабилитации и нейрохирургии

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

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

ДНЕВНИК ПРАКТИКИ

Ординатора ____ года обучения
Специальность: Неврология 31.08.42

Ф.И.О.

Тверь, 202____

График прохождения практики в 20__ – 20__ уч. году (первый курс)

Подпись руководителя _____

График прохождения практики в 20__ – 20__ уч. году (второй курс)

Подпись руководителя _____

Результаты прохождения практики в 20__ – 20__ уч. году

Содержание выполненной работы

| Даты начала и окончания практик | Содержание выполненной работы | Кратность |
|--|---|-----------|
| с «__» ____ по «__» ____ гг. | <p>1. Курация больных с оформлением истории болезни:</p> <p>2. Прием поступающих больных с оформлением истории болезни:</p> <p>3. Выписка больных с оформлением истории болезни и выписных документов:</p> <p>4. Участие в выполнении плевральной пункции больному (диагноз).</p> <p>5. Участие в проведении операции больному (диагноз):</p> | |
| | <p>Подпись ординатора</p> <p>Подпись руководителя практики</p> | |

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

Приложение № 1

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

ПК-1

Способен проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) патологических состояний нервной системы

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне "Знать" (воспроизвести и объяснить учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

- тестирование

Пример задания в тестовой форме:

Укажите один правильный ответ:

1. Наиболее выражен ладонно-ротовой рефлекс у детей в возрасте
 - 1)до 2 месяцев
 - 2)до 3 месяцев
 - 3)до 4 месяцев
 - 4)до 1 года

- 2.Хватательный рефлекс физиологичен у детей в возрасте

- 1)до 1-2 месяцев
 - 2)до 3-4 месяцев
 - 3)до 5-6 месяцев
 - 4)до 7-8 месяцев

Критерии оценки тестового контроля

Из 50 предложенных заданий в тестовой форме даны правильные ответы:

- 70% и менее заданий - оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»
- 91-100% заданий – оценка «5»

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне "Уметь"

(решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения)

Перечень практических навыков (умений)

Диагностировать наиболее часто встречающиеся неврологические заболевания, их осложнения, а также состояния, угрожающие жизни.

Оценить результаты клинического и биохимического анализов крови, ликвора, общего анализа мочи, бактериологических посевов и иммуноферментного исследования крови.

Оценить результаты, рентгенографического исследования костей черепа, МРТ и КТ головного и спинного мозга.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- **отлично** – ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует;
- **хорошо** - ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки;
- **удовлетворительно** – ординатор ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя;
- **неудовлетворительно** – ординатор не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

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

Написание истории болезни по представленной ситуации:

Больная 14 лет, обратилась с жалобами на слабость в ногах, стало трудно подниматься по лестнице, вставать со стула, с пола.

Из анамнеза выяснилось, что с 10-летнего возраста начала отставать от сверстников на уроках физкультуры, особенно при беге, с 12 лет бегать совсем не может, к 13 годам стало трудно подниматься по лестнице. Каких-либо инфекционных заболеваний или травм не было. Родители здоровы, старший брат больной также ходит с трудом из-за слабости ног.

Патологии со стороны внутренних органов не выявлено.

В неврологическом статусе: общемозговых и менингеальных симптомов не отмечено. Имеется парез проксимальных отделов рук и ног. Атрофия мышц плечевого пояса с 2-х сторон, «крыловидные лопатки». Тонус мышц рук понижен, сухожильные рефлексы сохранены. В ногах гипотония мышц, гипотрофия, больше выраженная в проксимальных отделах. Коленные рефлексы отсутствуют, ахилловы снижены. При вставании с пола нужен упор, «карабкается по себе». Чувствительных нарушений нет, координация не страдает. Тазовые функции не нарушены

Клинические анализы крови и мочи без патологии. Глазное дно не изменено. ЭМГ: снижение биопотенциалов в мышцах проксимальных отделов рук и ног и дистальных отделов ног. Прозериновый тест – «отрицательный».

Критерии оценки истории болезни

5 – написана правильно, замечаний по оформлению нет.

4 – имеются несущественные ошибки в 1-2 разделах истории болезни, замечаний по оформлению нет.

3 – написана неполно (диагнозы топический и клинический написаны неверно), имеются замечания по оформлению.

2 – написана с грубыми ошибками, отсутствуют разделы истории болезни, неправильно написано заключение эпикриза.

ПК-2

Способен назначать и проводить лечение пациентам с заболеваниями и (или) патологическими состояниями нервной системы, контроль его эффективности и безопасности

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

Пример задания в тестовой форме

Укажите один правильный ответ:

1. При инфекционно-токсическом шоке предпочтительно применять

- 1)пенициллин
- 2)левомицетин
- 3)ампициллин
- 4)гентамицин
- 5)цефалоспорины

2. Детям в возрасте от 6 до 12 месяцев парацетамол назначают в разовой дозе

- 1)5-10 мг
- 2)25-50 мг
- 3)100-150 мг
- 4)200-500 мг

Критерии оценки тестового контроля

Из 50 предложенных заданий в тестовой форме даны правильные ответы:

- 70% и менее заданий - оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»
- 91-100% заданий – оценка «5»

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

Перечень практических навыков (умений)

1.Оценить результаты клинического и биохимического анализов крови, ликвора, общего анализа мочи, бактериологических посевов и иммуноферментного исследования крови.

2.Оценить результаты, рентгенографического исследования костей черепа, МРТ и КТ головного и спинного мозга.

3. Назначить лечение при наиболее часто встречающихся заболеваниях. Оказать первую врачебную помощь при инфекционно-токсическом шоке, судорогах, отеке мозга, остановке дыхания и сердечной деятельности

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- **отлично** – ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует;

- **хорошо** - ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки;

- **удовлетворительно** – ординатор ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя;

- **неудовлетворительно** – ординатор не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне "Владеть"

Написание истории болезни по представленной ситуации:

Больной 12 лет, с 9 лет страдает хроническим эпимизотимпанитом слева. Лечился нерегулярно, в течение последнего месяца появились головные боли, иногда возникали ознобы с повышением температуры до 38. Объективно: больной загружен, выражены менингеальные симптомы, черепные нервы без патологии, парезов мышц конечностей и чувствительных расстройств нет. При координационных пробах отмечается промахивание и интенционное дрожание, более выраженные слева, адиадохокинез слева.

Анализ крови: СОЭ 40 мм/час, лейкоциты 18000 в мкл.

Ликвор мутный, давление повышенено, белок 1,2 г/л, цитоз 1800 в 1 мкл.

Консультация ЛОР-врача: обострение хронического гнойного левостороннего эпимизотимпанита.

Критерии оценки истории болезни

5 – написана правильно, замечаний по оформлению нет.

4 – имеются несущественные ошибки в 1-2 разделах истории болезни, замечаний по оформлению нет.

3 – написана неполно (диагнозы топический и клинический написаны неверно), имеются замечания по оформлению.

2 – написана с грубыми ошибками, отсутствуют разделы истории болезни, неправильно написано заключение эпикриза.

ПК-3

Способен проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной

системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность

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

Пример задания в тестовой форме

Укажите один правильный ответ:

1. Нормативным актом, регламентирующим создание безбарьерной среды, является

- 1) Государственная программа
- 2) Федеральный закон
- 3) Приказ Министерства Здравоохранения
- 4) Приказ Министерства труда и социального развития

2. Реабилитационной способностью является

1) Состояние пациента, определяющее готовность его к реабилитационному лечению

- 2) Интегральная шкала возможностей врача ЛФК
- 3) Возможность реабилитационного центра
- 4) Сила мышц в исследуемой конечности

Критерии оценки тестового контроля

Из 50 предложенных заданий в тестовой форме даны правильные ответы:

- 70% и менее заданий - оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»
- 91-100% заданий – оценка «5»

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

Перечень практических навыков

Исследование силы, тонуса, трофики, рефлексов, умение отличать центральный паралич от периферического; умение выявлять экстрапирамидные расстройства, различные виды гиперкинезов, проверять функцию мозжечка; дифферен-

цировать различные виды атаксий;

Исследование поверхностной, глубокой и сложных видов чувствительности, определение типа нарушения чувствительности; Исследование

обоняния и зрения, функции нервов глазо-двигательной группы, а также тройничного нерва;

Исследование функции лицевого нерва, умение проверять слух и функцию вестибулярного аппарата; умение различать бульбарный и псевдобульбарный синдромы; дифференцировать различные альтернирующие синдромы; умение проверять функцию подъязычного нерва;

Умение исследовать высшие мозговые функции, отличать афазию от других нарушений речи, дифференцировать различные виды афазий между собой; правильно оценивать уровень сознания;

Умение оценивать вегетативные функции по различным вегетативным пробам, дифференцировать симпатикотонию и ваготонию, выявлять нарушения терморегуляции, потоотделения, саливации;

Умение оценивать отдельные неврологические симптомы и синдромы, соотносить их между собой, выявлять основной синдром, точно диагностировать уровень поражения нервной системы.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- **отлично** – ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует;

- **хорошо** - ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки;

- **удовлетворительно** – ординатор ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя;

- **неудовлетворительно** – ординатор не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне "Владеть"

Написание истории болезни по представленной ситуации:

Мальчик 6 лет, поступил в неврологический стационар с жалобами на выраженную слабость в ногах, невозможность ходить. Болен 4 дня: повысилась температура до 38 градусов, появились озноб, боли в суставах и мышцах ног, общая слабость, пропал аппетит, был жидкий стул. Осмотрен педиатром: патологии внутренних органов не выявлено. НС: Сознание ясное, ориентирован в месте нахождения и времени, критичен. На вопросы отвечает правильно, задания выполняет. Общемозговых и менингеальных симптомов нет. Зрение не нарушено. Глазные щели S>D. Зрачки равные, реакции на свет сохранены. Движение глазных яблок в полном объеме, нистагма и гемианопсии нет. Чувствительность на лице не нарушена. Опущена левая бровь, не зажмуривается левый глаз. При оскале отмечается смещение рта вправо. Не вызывается корнеальный рефлекс слева. Вкус не нарушен. Глотание сохранено. Речь не изменена. Язык по средней линии. Объем движений в ногах резко ограничен.

Сила в руках 5 баллов, в проксимальных отделах ног слева 2 балла, справа - 2,5 балла, в дистальных отделах - 4 балла. Мышечный тонус в руках достаточный, в ногах низкий. Сухожильные и периостальные рефлексы на руках живые, D=S. Рефлексы на ногах не вызываются с 2 сторон. Патологических рефлексов нет. Наблюдаются подергивания в мышцах бедер. Атрофия мышц нижних конечностей. Чувствительность сохранена. Пальце-носовую пробу выполняет удовлетворительно. Колено-пяточную пробу не выполняет. Стоять и ходить не может. Тазовые функции не нарушены. Симптомы натяжения отрицательные. Клинический анализ крови: Эр. 4,4 Лейк. 10,4 Нб 125 г/л Тр. 230 э 1 п/яд. 16 с/яд 57 лимф.20 моноц. 6 СОЭ 30 мм/час

Анализ ликвора: бесцветный, прозрачный. Давление 180 мм Реакция Панди + Цитоз 30 клеток в 1 мкл (лимфоциты). Белок 0,33 г/л

КТ головного мозга: патологических изменений не выявлено Р-графия поясничного отдела позвоночника: в пределах возрастной нормы Р-графия легких: в легких без очаговых и инфильтративных изменений.

Критерии оценки истории болезни

5 – написана правильно, замечаний по оформлению нет.

4 – имеются несущественные ошибки в 1-2 разделах истории болезни, замечаний по оформлению нет.

3 – написана неполно (диагнозы топический и клинический написаны неверно), имеются замечания по оформлению.

2 – написана с грубыми ошибками, отсутствуют разделы истории болезни, неправильно написано заключение эпикриза.

ПК-4

Способен оказывать паллиативную медицинскую помощь пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы

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

Пример задания в тестовой форме

Укажите один правильный ответ:

1. Вторая ступень обезболивания в паллиативной помощи предполагает назначение

1) только наркотические анальгетики

2) комбинация НПВС и препаратов адъюvantной терапии

3) только препаратов адъюvantной терапии

4) слабый опиоид типа кодеина + ненаркотический анальгетик + адъюvantные средства

2. Адъюvantная терапия в паллиативной помощи включает назначение

- 1) антибиотиков
- 2) про- и эубиотиков
- 3) статинов
- 4) глюкокортикоидов

Критерии оценки тестового контроля

Из 50 предложенных заданий в тестовой форме даны правильные ответы:

- 70% и менее заданий - оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»
- 91-100% заданий – оценка «5»

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

Перечень практических навыков

Исследование силы, тонуса, трофики, рефлексов, умение отличать центральный паралич от периферического; умение выявлять экстрапирамидные расстройства, различные виды гиперкинезов, проверять функцию мозжечка; дифференцировать различные виды атаксий;

Исследование поверхностной, глубокой и сложных видов чувствительности, определение типа нарушения чувствительности; Исследование обоняния и зрения, функции нервов глазо-двигательной группы, а также тройничного нерва;

Исследование функции лицевого нерва, умение проверять слух и функцию вестибулярного аппарата; умение различать бульбарный и псевдобульбарный синдромы; дифференцировать различные альтернирующие синдромы; умение проверять функцию подъязычного нерва;

Умение исследовать высшие мозговые функции, отличать афазию от других нарушений речи, дифференцировать различные виды афазий между собой; правильно оценивать уровень сознания;

Умение оценивать вегетативные функции по различным вегетативным пробам, дифференцировать симпатикотонию и ваготонию, выявлять нарушения терморегуляции, потоотделения, саливации;

Умение оценивать отдельные неврологические симптомы и синдромы, соотносить их между собой, выявлять основной синдром, точно диагностировать уровень поражения нервной системы.

Умение ставить топический диагноз, сопоставлять результаты клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования, формулировать заключительный клинический диагноз;

Исследование менингеальных симптомов.

Диагностировать наиболее часто встречающиеся неврологические, нейрохирургические, наследственные заболевания, их осложнения и состояния, угрожающие жизни.

Оценить результаты клинического и биохимического анализов крови, ликвора, общего анализа мочи, бактериологических посевов и иммуноферментного исследования крови.

Оценить результаты, рентгенографического исследования костей черепа, МРТ и КТ головного и спинного мозга.

Назначить лечение (в том числе реабилитационные мероприятия) при наиболее часто встречающихся заболеваниях.

Оказать первую врачебную помощь при инфекционно-токсическом шоке, судорогах, отеке мозга, остановке дыхания и сердечной деятельности.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- **отлично** – ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует;

- **хорошо** - ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки;

- **удовлетворительно** – ординатор ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя;

- **неудовлетворительно** – ординатор не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне "Владеть"

Написание истории болезни по представленной ситуации

Больная И. 16 лет, поступила в хирургическое отделение с жалобами на приступы сильных болей в животе, сопровождающиеся тошнотой.

Из анамнеза: больна около 2 лет, за последний год похудела на 10 кг. Боли в животе делятся по 2-3 дня, сопровождаются общей слабостью, повышением температуры тела до 37,3-37,5 С.

Неоднократно обследовалась у узких специалистов. У кардиолога в связи с тахикардией и повышением АД до 160/90 мм.рт.ст. Заключение: НЦД по кардиальному типу. К урологу обратилась в связи с болями в пояснице и красноватым цветом мочи. Заключение: данных за урологическую патологию нет. К неврологу больная была направлена в связи с адинамией, сонливостью, слабостью. Поставлен диагноз энцефалопатия неясного генеза.

При более тщательном сборе анамнеза выяснилось, что подобным заболеванием страдала старшая сестра и мать больной.

При поступлении: поставлен диагноз частичная спаечная тонкокишечная непроходимость. После диагностической лапаротомии консилиум хирургов пришел к заключению, что данных за кишечную непроходимость нет.

Состояние больной с каждым днем медленно ухудшалось. На 10 день появились слабость и боли в руках, гипотония мышц, вялый тетрапарез, гипестезия

в дистальных отделах рук и ног. Затем присоединилось нарушение глотания, дизартрия, снизились рефлексы с мягкого неба и задней стенки глотки.

В неврологическом статусе: симптомы Кернига, Ласега. Выражен симптом Нери. Дисфагия, дизартрия. Вялый тетрапарез, арефлексия, гипотония и гипестезия всех видов чувствительности в кистях, предплечьях, голенях и стопах. Выраженная депрессия.

Анализ крови: Эр-5,0; Нб-141; Л-8,4; п/я-4; с/я- 68; Л-16; М-8; Э-2; СОЭ-9 мм/ч. Сахар крови-7,9; билирубин-17,0, К-4,3; На-141; Са-2,1; хлориды-100, общий белок- 61г\л, креатинин-86; мочевина-8,3. Повторно сахар крови: 4,8.

Анализ мочи: красная, кислая, л/муть, 1020, белок - 0,03г\л, Э-нет, Л-4-5.

УЗИ брюшной полости: признаки хронического гепатита.

Консультация инфекциониста: данных за вирусный гепатит нет.

Консультация гастроэнтеролога: хронический холецистопанкреатит.

Консультация нефролога: данных за гломерулонефрит нет.

Критерии оценки истории болезни

5 – написана правильно, замечаний по оформлению нет.

4 – имеются несущественные ошибки в 1-2 разделах истории болезни, замечаний по оформлению нет.

3 – написана неполно (диагнозы топический и клинический написаны неверно), имеются замечания по оформлению.

2 – написана с грубыми ошибками, отсутствуют разделы истории болезни, неправильно написано заключение эпикриза.

ПК-5

Способен проводить медицинское освидетельствование и медицинскую экспертизу в отношении пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы

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

Пример задания в тестовой форме

Укажите один правильный ответ:

1. Диспансерное наблюдение за ребенком, перенесшим менингококковый менингит, осуществляется неврологом поликлиники в течение

- 1) 2 лет
- 2) 1 года
- 3) 6 месяцев
- 4) 3 месяцев

Критерии оценки тестового контроля

Из 50 предложенных заданий в тестовой форме даны правильные ответы:

- 70% и менее заданий - оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»

-91-100% заданий – оценка «5»

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

Перечень практических навыков

Диагностировать наиболее часто встречающиеся неврологические, нейрохирургические, наследственные заболевания, их осложнения и состояния, угрожающие жизни.

Оценить результаты клинического и биохимического анализов крови, ликвора, общего анализа мочи, бактериологических посевов и иммуноферментного исследования крови.

Оценить результаты, рентгенографического исследования костей черепа, МРТ и КТ головного и спинного мозга.

Назначить лечение (в том числе реабилитационные мероприятия) при наиболее часто встречающихся заболеваниях.

Оказать первую врачебную помощь при инфекционно-токсическом шоке, судорогах, отеке мозга, остановке дыхания и сердечной деятельности.

Провести медицинское освидетельствование и медицинскую экспертизу неврологического пациента

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- отлично – ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует;

- хорошо - ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки;

- удовлетворительно – ординатор ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя;

- неудовлетворительно – ординатор не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне "Владеть"

Больной С. 1 сутки жизни переведен из роддома в отделение реанимации. У матери первые роды (в 40 недель беременности). Отмечалась слабость родовой деятельности, проводилась родостимуляция окситоцином. На заключительном этапе родов имело место затруднение при выведении плечиков, у ребенка развилась острые асфиксия тяжелой степени.

Родился мальчик весом 3500 г, у него отмечалось угнетение ЦНС, адинамия, гипотония мышц, патологический тип дыхания, цианоз, тонические судороги. В родильном зале проводились реанимационные мероприятия, отсасывание слизи из верхних дыхательных путей, кислородотерапия, ИВЛ.

Объективно: состояние ребенка тяжелое, сознание угнетено до сопора. Адинамичен, глаза при осмотре не открывает. Из-за патологического типа дыхания ребенок переведен на аппарат искусственной вентиляции легких. Голова округлая, большой родничок 1,0 x 1,0 см, плотноват, на уровне костного края. Сагиттальный шов закрыт. В сфере черепных нервов: асимметрия глазных щелей ($D < S$), горизонтальный нистагм, сходящееся косоглазие. Зрачки равномерные, с нормальной реакцией на свет. Мышечный тонус снижен. Рефлексы новорожденных угнетены. Сухожильные рефлексы оживлены, равномерны.

Анализ крови: Эр-5,6, Нб-195 г\л, Л-13, э-4, п\я-3, с\я-52, л-35, м-7, СОЭ-1 мм\ч, К-3,4 мМоль\л, Na-131 мМоль\л, хлориды -100,7 мМоль\л, общий белок - 59 г\л, билирубин-23 мкМоль\л, креатинин-190 мкМоль\л, глюкоза- 4 мМоль\л.

Анализ ликвора: Б-0,49 г\л, цитоз-7 в мкл, эритроциты -300. Свободный Нб - отрицательный.

Глазное дно: ДЗН обычной окраски, границы четкие.

Нейросонография: межполушарная щель - 2 мм, боковые желудочки: слева - 2 мм, справа - 2 мм, III желудочек - 2 мм. На контрольной НСГ межполушар-ная щель - 6,9 мм, правый боковой желудочек - 6,2 мм, левый -5,9 мм, III желудочек- 6,4 мм (на фоне улучшения общего состояния).

Критерии оценки истории болезни

5 – написана правильно, замечаний по оформлению нет.

4 – имеются несущественные ошибки в 1-2 разделах истории болезни, замечаний по оформлению нет.

3 – написана неполно (диагнозы топический и клинический написаны неверно), имеются замечания по оформлению.

2 – написана с грубыми ошибками, отсутствуют разделы истории болезни, неправильно написано заключение эпикриза.

Приложение № 3

**Справка о материально-техническом обеспечении рабочей программы практики Детская неврология
для ординаторов,
специальность: 31.08.42 НЕВРОЛОГИЯ
форма обучения: очная**

| № п\п | Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы | Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы |
|--------------|---|--|
| 1 | Учебные комнаты №32, ул.Советская, д.4 | Персональный компьютер, проектор, таблицы, молотки неврологические, камертон С 128 |
| 2 | Аудитория №1, ул.Советская, д.4 | Персональный компьютер, проектор, таблицы, молотки неврологические, камертон С 128 |

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

**Лист регистрации изменений и дополнений на _____ учебный год
в рабочую программу практики
Детская неврология**

для ординаторов,
специальность: 31.08.42 НЕВРОЛОГИЯ
форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на

заседании кафедры «_____» _____ 202__ г. (протокол № _____)
)

Зав. кафедрой _____ (ФИО)
подпись

Содержание изменений и дополнений

| № п/п | Раздел, пункт, номер страницы, абзац | Старый текст | Новый текст | Комментарий |
|----------|--|--------------|-------------|-------------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |