

**ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –**  
филиал федерального государственного бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования  
**«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ**  
**МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**УТВЕРЖДАЮ**

Зам. директора института по УВР

\_\_\_\_\_ профессор, д.ф.н. И.П. Кодониди

« 31 » августа 2023 г.

## **Рабочая программа практики**

**Б2.Б.06(П) Производственная клиническая практика**

**(помощник врача)**

Для специальности: *31.05.01 Лечебное дело* (уровень специалитета)

Квалификация выпускника: *врач-лечебник*

Кафедра: *хирургических дисциплин*

Курс – 4

Семестр – 8

Форма обучения – очная

Промежуточная аттестация: *зачетс оценкой* – 8 семестр

Трудоемкость дисциплины: 6 ЗЕ (216 часов) из них контактная работа 2 ЗЕ (72, 2 часа)

Способ проведения практики: стационарная и выездная

Пятигорск, 2023

*Рабочая программа практики составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности Лечебное дело (уровень специалитета) (утвер. Приказом Министерства образования и науки РФ от 12 августа 2020 г. № 988)*

Разработчики программы: И.о. заведующего кафедрой хирургических дисциплин \_\_\_\_\_

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры: хирургических дисциплин  
протокол № 1 от «31» августа 2023 г.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией  
протокол № 1 от «31» августа 2023 г.

Рабочая программа согласована с библиотекой  
Заведующая библиотекой \_\_\_\_\_ Глущенко Л.Ф.

И.о. декана факультета И.Н. Дьякова

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии  
Протокол № 1 от «31» августа 2023 г.

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета  
Протокол № 1 от «31» августа 2023 г.

<b>1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ</b>	
1.1	<p><b>Цель практики:</b>            Познакомить студентов с основными этапами работы врача в акушерском, терапевтическом и хирургическом стационаре.            Отработать основные навыки оказания лечебно-профилактической помощи населению в условиях акушерского, терапевтического и хирургического стационаров.            Освоить навыки оказания неотложной и экстренной медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам; пациентам с терапевтической и хирургической патологией на госпитальном этапе.</p>
1.2	<p><b>Задачи практики:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Закрепить знания студентов об основных принципах организации лечебно-профилактической помощи в условиях стационара.</li> <li>– Ознакомить студентов с особенностями организации и объёмом работы врача стационара, с современными диагностическими возможностями клинко-диагностических служб стационара и обучить их рациональному использованию.</li> <li>– Освоить основные этапы лечебно-диагностической работы у постели больного в процессе самостоятельной врачебной деятельности.</li> <li>– Развить у студентов навыки клинического мышления по диагностике наиболее часто встречающихся акушерских, терапевтических и хирургических заболеваний в условиях стационара, оценке тяжести, особенностей течения и лечения.</li> <li>– Психологически подготовить студентов к будущей профессии.</li> </ul>

<b>2. МЕСТО ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ООП</b>	
Блок Б	Б2.П.4 Производственная практика
<b>2.1</b>	<p><b>Перечень дисциплин и/или практик, усвоение которых необходимо для изучения дисциплины</b></p> <p>Дисциплина базируется на знаниях, умениях и опыте деятельности, приобретаемых в результате изучения следующих дисциплин и/или практик:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Анатомия»,</li> <li>-«Нормальная физиология»,</li> <li>-«Патофизиология, клиническая физиология»,</li> <li>-«Фармакология»,</li> <li>- «Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика», «Общая хирургия, лучевая диагностика»,</li> <li>-«Первая медицинская помощь».</li> </ul>
<b>2.2</b>	<p><b>Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-«Поликлиническая терапия»,</li> <li>- «Госпитальная терапия, эндокринология».</li> </ul>

<b>3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ</b>
<p><b>общекультурные компетенции (ОК):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1)</li> <li>- способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);</li> </ul>

- готовность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7);

#### **общепрофессиональные компетенции (ОПК):**

- способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);
- способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);
- готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6);
- готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК- 8);
- готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медикосанитарной помощи (ОПК-10);

#### **Профессиональные компетенции (ПК):**

- способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения; (ПК-2);
- способность и готовность к проведению противозидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения (ПК-4);
- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
- способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);
- способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);
- готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);
- готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);
- готовность к ведению физиологической беременности, приему родов (ПК-12);
- готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13);
- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16)

- способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-17)

**В результате освоения практики обучающийся должен**

<b>3.1</b>	<b>Знать:</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>– организацию медицинской помощи населению в условиях стационара;</li> <li>– основные этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности;</li> <li>– анатомо-физиологические, возрастные и половые особенности здорового и больного человека;</li> <li>– причины возникновения основных патологических процессов в организме и механизмы их развития;</li> <li>– диагностически значимые проявления наиболее распространенных заболеваний, протекающих в различной форме;</li> <li>– основные лабораторные, инструментальные, патологоанатомические и другие методы исследования для установления факта наличия или отсутствия заболевания;</li> <li>– критерии основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);</li> <li>– методы проведения неотложных мероприятий и показания для госпитализации больных;</li> <li>– фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и принципы рационального выбора конкретного лекарственного средства при лечении заболеваний и неотложных состояний у пациентов;</li> <li>– течение осложненной беременности, патологических родов и послеродового периода;</li> <li>– основные принципы применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания стационарной медицинской помощи;</li> <li>– типовую учетно-отчетную медицинскую документацию в стационаре.</li> </ul>
<b>3.2</b>	<b>Уметь:</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>– реализовать этические и деонтологические принципы в условиях стационара;</li> <li>– провести расспрос пациента (и/или родственников) и получить полную информацию о заболеваниях и/или беременности;</li> <li>– провести физическое обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация и др., осмотр беременной и рожавшей женщины) и выявить объективные признаки терапевтических, хирургических, гинекологических заболеваний; физиологической беременности;</li> <li>– составить план дополнительного лабораторного и инструментального исследования пациента;</li> <li>– самостоятельно диагностировать основные клинические патологические синдромы и обосновать этот диагноз;</li> <li>– уметь изложить результаты обследования больного с обоснованием предварительного диагноза, оформлением температурного листа и составлением плана дальнейшего обследования больного;</li> <li>– сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного пациента;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– оказывать медицинскую помощь при неотложных и угрожающих состояниях;</li> <li>– реализовать принципы применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания стационарной медицинской помощи;</li> <li>– вести медицинскую документацию в стационаре.</li> </ul>
<b>3.3</b>	<b>Иметь навык (опыт деятельности):</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>– общения с пациентом и/или его родственниками, соблюдая деонтологические нормы и принципы;</li> <li>– объективного обследования пациента с выявлением основных симптомов и синдромов заболеваний;</li> <li>– алгоритма выделения ведущего синдрома, составление диагностического ряда исключаемых состояний;</li> <li>– интерпретации полученных данных лабораторных и инструментальных методов исследования;</li> <li>– интерпретации осмотра беременной/роженицы: наружное акушерское исследование; бимануальное влагалищное исследование (фантом); функциональная оценка таза; определение срока беременности и даты предполагаемых родов; определение готовности организма беременной женщины к родам; оценка данных УЗИ и кардиомониторного наблюдения за плодом; ведение физиологических родов; осмотр последа; осмотр мягких родовых путей; оценка новорожденного по шкале Апгар; проведение первого туалета новорожденных;</li> <li>– алгоритма лечения при основных патологических синдромах, определения способами введения и дозирования лекарственных препаратов;</li> <li>– алгоритма выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию врачебной помощи при неотложных состояниях;</li> <li>– применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания стационарной медицинской помощи;</li> <li>– ведения медицинской учетно-отчетной документации в стационаре.</li> </ul>

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ ОБЪЕМ ПРАКТИКИ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
<b>Контактная работа обучающегося с преподавателем</b> Раздел 1. Помощник врача (акушерство и гинекология) Раздел 2. Помощник врача (терапия) Раздел 3. Помощник врача (хирургия)	<b>72,2 ч</b>	8 сем.
<b>Самостоятельная работа студента</b> Раздел 1. Помощник врача (акушерство и гинекология) Раздел 2. Помощник врача (терапия) Раздел 3. Помощник врача (хирургия)	<b>143,8</b>	8 сем
<b>Вид промежуточной аттестации</b> (зачет, экзамен)	Зачет с оценкой	8 сем.

<b>Общая трудоемкость:</b> часы зачетные единицы кол-во учебных дней в семестре	<b>216 ч</b> <b>6 ЗЕ</b> 24 дня	<b>8 семестр</b>
--	---------------------------------------	------------------

### СТРУКТУРА ПРАКТИКИ

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Часов	Компетенции	Литература
1	<b>Раздел 1. Помощник врача (акушерство и гинекология)</b>	<b>72</b>		
1.1	Организация системы акушерско и перинатальной помощи.	18	ОК-1, ОК-4, ОПК-4; ОПК-5, ОПК-6; ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-16, ПК-17	Л1.3, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.5, Л2.6, Л2.7
1.2	Методы исследования в акушерстве.	18	ОК-1, ОК-4, ОК-7, ОПК-4; ОПК-5, ОПК-6; ОПК-8, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-16, ПК-17	Л1.3, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.5, Л2.6, Л2.7
1.3	Физиологическое акушерство.	18	ОК-1, ОК-4, ОК-7, ОПК-4; ОПК-5, ОПК-6; ОПК-8, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-16	Л1.3, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.5, Л2.6, Л2.7
1.4	Патологическое акушерство	18	ОК-1, ОК-4, ОК-7, ОПК-4; ОПК-5, ОПК-6; ОПК-8, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-16	Л1.3, Л2.1, Л2.2, Л2.3, Л2.5, Л2.6, Л2.7
2	<b>Раздел 2. Помощник врача (терапия)</b>	<b>72</b>		
2.1	Организация стационарной терапевтической службы.	18	ОК-1, ОК-4, ОПК-4; ОПК-5, ОПК-6; ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-16, ПК-17	Л1.3, Л2.2, Л2.4, Л2.5, Л2.6, Л2.7
2.2	Методы исследования в терапевтическом отделении	18	ОК-1, ОК-4, ОК-7, ОПК-4; ОПК-5, ОПК-6; ОПК-8, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-16, ПК-17	Л1.3, Л2.2, Л2.4, Л2.5, Л2.6, Л2.7
2.3	Неотложная и экстренная медицинская помощь в терапии	18	ОК-1, ОК-4, ОК-7, ОПК-4; ОПК-5, ОПК-6; ОПК-8, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-16	Л1.3, Л2.2, Л2.4, Л2.5, Л2.6, Л2.7
2.4	Манипуляции, проводимые при оказании неотложной помощи	18	ОК-1, ОК-4, ОК-7, ОПК-4; ОПК-5, ОПК-6; ОПК-8, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5,	Л1.3, Л2.2, Л2.4, Л2.5, Л2.6, Л2.7

			ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-16	
3	<b>Раздел 3. Помощник врача (хирургия)</b>	72		
3.1	Организация стационарной хирургической службы.	18	ОК-1, ОК-4, ОПК-4; ОПК-5, ОПК-6; ОПК-8, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-16, ПК-17	Л1.2, Л2.2, Л2.3, Л2.5, Л2.6, Л2,7
3.2	Методы исследования в хирургическом отделении	18	ОК-1, ОК-4, ОК-7, ОПК-4; ОПК-5, ОПК-6; ОПК-8, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-16	Л1.2, Л2.2, Л2.3, Л2.5, Л2.6, Л2,7
3.3	Неотложная и экстренная медицинская помощь в хирургии	18	ОК-1, ОК-4, ОК-7, ОПК-4; ОПК-5, ОПК-6; ОПК-8, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-16	Л1.2, Л2.2, Л2.3, Л2.5, Л2.6, Л2,7
3.4	Манипуляции в практике врача хирурга	18	ОК-1, ОК-4, ОК-7, ОПК-4; ОПК-5, ОПК-6; ОПК-8, ОПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-16	Л1.2, Л2.2, Л2.3, Л2.5, Л2.6, Л2,7

### СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

№ п/п	Наименование раздела практики базовой части ФГОС	Содержание раздела
1	<b>Раздел 1. Помощник врача (акушерство и гинекология)</b>	
	Организация системы акушерской и перинатальной помощи.	организация акушерско-гинекологической службы; трехуровневая система акушерской и перинатальной службы; структура и организация работы родильного дома; обязанности врача акушера - гинеколога; основная документация в родильном доме; принципы диспансеризации; основные показатели эффективности работы родильного дома; структура и организация работы женской консультации; структура и организация работы отделения дородовой подготовки; структура и организация работы родильного блока; структура и организация работы послеродового отделения; структура и организация работы наблюдательного отделения родильного дома; показания для госпитализации в наблюдательное отделение; этические-деонтологические аспекты в работе врача акушера - гинеколога; соблюдение правил техники безопасности, соблюдение правил профилактики заражения ВИЧ-инфекцией, инфекционным гепатитом; заполнение медицинской документации (история родов); асептика и антисептика в родильном доме.
	Методы исследования в акушерстве.	плод как объект родов; определение массы плода; определение зрелости и доношенности плода; техника аускультации сердечных тонов плода; наружные половые органы женщины, анатомия; внутренние половые органы женщины, анатомия; кровоснабжение и иннервация половых органов женщины; мышцы тазового дна; измерение окружности и пальпация живота; приемы



		<p>Леопольда-Левицкого; ромб Михаэлиса, характеристика; особенности строения женского таза; размеры большого таза, техника измерения; размеры малого таза; внутреннее акушерское исследование; предположительные признаки беременности; вероятные признаки беременности; достоверные признаки беременности; анализ сроков беременности; оценка степени зрелости шейки матки; регистрация сократительной деятельности мышц матки; кардиотокография плода во время беременности и в родах; диагностика функционального состояния плода во время беременности и в родах.</p>
	<p>Физиологическое акушерство</p>	<p>причины наступления родов, периоды родов; методы оценки готовности организма женщины к родам; ведение первого периода родов, тактика врача; ведение второго периода родов, тактика врача; биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания; биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания; ведение третьего периода родов, тактика врача; признаки отделения плаценты, способы выделения отделившейся плаценты; ручное пособие при переднем виде затылочного предлежания; техника осмотра и измерение родившегося последа; диагностика тазового предлежания плода; методы коррекции при тазовом предлежании плода во время беременности; биомеханизм родов при тазовом предлежании плода; ведение родов при тазовом предлежании плода; пособие по Цовьянову при ягодичном предлежании плода; классическое ручное пособие при тазовом предлежании плода; прием Мориса-Левре-Ляшпель; первый туалет новорожденного, понятие о тепловой цепочке; оценка новорожденного по шкале Апгар; уход за новорожденным в родильном доме; ведение послеродового периода, тактика врача; ведение нормальных родов; амниотомия, показания, техника выполнения; роды при многоплодной беременности, тактика врача; методы обезболивания родов; комплексная подготовка к родам; техника осмотра шейки матки в зеркалах у родильниц.</p>
	<p>Патологическое акушерство</p>	<p>тактика врача при эклампсии во время беременности; клиник тяжелой преэклампсии, тактика врача, особенности ведения родов при преэклампсии; тактика врача при появлении признаков эклампсии в родах; диагностика предлежания плаценты; диагностика преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты во время беременности, тактика врача; тактика врача при отслойке нормально расположенной плаценты в 3-м триместре беременности; тактика врача при отслойке нормально расположенной плаценты у роженицы в 1- периоде родов; тактика врача при отслойке нормально расположенной плаценты в потужном периоде; тактика врача при предлежании плаценты и начавшемся кровотечении у беременной в 3-м триместре; ручной контроль полости матки, техника выполнения техника выполнения баллонной тампонады матки; техника наложения компрессионных швов на матку при гипотоническом кровотечении; последовательность мероприятий при послеродовом гипотоническом кровотечении; тактика врача при феномене «шоковая матка»; тактика врача при угрожающем разрыве матки; последовательность мероприятий при свершившемся разрыве матки; техника эпизиотомии и эпизиоррафии; техника перинеотомии и перинеоррафии; техника ушивания разрыва; уход за швами; техника наложения швов на шейку матки при её разрыве</p>

		слабость родовых сил, клиника, диагностика, тактика врача; дискоорд деятельность, клиника, диагностика, тактика врача; диагностика неправил плода и тактика врача; тактика врача при запущенном поперечном положе диагностика гипоксии плода во время беременности и в родах; тактика вра признаков дистресса плода в первом периоде родов; тактика врача при выя дистресса плода во втором периоде родов; объем и последовательность асфиксии новорожденного умеренной степени тяжести; объем и по мероприятий при асфиксии новорожденного тяжелой степени тяжести; д таза; тактика ведения беременности и родов при анатомически узком та таз, диагностика, тактика врача; операция кесарева сечения в нижн техника выполнения операции; показания и техника наложения вы щипцов; показания и техника наложения вакуум-экстрактора; пр преждевременных родов, тактика врача; врачебная тактика при после тактика врача при перитоните после кесарева сечения; уход за недоно ни правил ложе вра выя ть и по и; д азе; ем хо пр родо ен
2	<b>Раздел 2. Помощник врача (терапия)</b>	
	Организация стационарной терапевтической службы.	Организация терапевтического отделения стационара (штаты, оснащение); обязанности и основная документация врача терапевта стационара; показания для госпитализации терапевтических больных (экстренная и плановая госпитализация); этико-деонтологические аспекты в работе лечащего врача; соблюдение правил техники безопасности, заполнение медицинской документации (история болезни, выписка из стационара).
	Методы исследования в терапевтическом отделении	Методика регистрации и структура нормальной ЭКГ. Методика измерения АД. Интерпретация показателей АД при различных патологических состояниях. Лабораторные критерии печеночно-клеточной недостаточности. Исследование функции внешнего дыхания. Основные показатели спирограммы. Методика проведения плевральной пункции. Оценка результатов исследования плевральной жидкости. Методика проведения непрямого массажа сердца Лабораторные критерии синдрома холестаза. Оценка результатов исследования функции внешнего дыхания (ЧДД,ОФВ1,максимальной скорости выдоха, ЖЕЛ, функциональные пробы). Методика проведения и оценка теста велоэргометрии. Определение и ЭКГ-признаки острого коронарного синдрома Методика оценки анализа мочи общего, по Нечипоренко, Зимницкому и пробы Реберга, расчет скорости клубочковой фильтрации по формулам Кокрофта-Гаулта, СКД-ЕРІ Понятие variability пиковой скорости выдоха. Методика проведения и оценка результатов показателей пиковой флуометрии при патологии бронхолегочной системы (ХОБЛ, БА). Составление плана обследования пациента при патологии печени. Лабораторные критерии активности ревматического процесса. Оценка общего и бактериологического анализа мокроты при различных заболеваниях бронхолегочной системы. Оценка показателей липидного обмена и характер изменений липидных фракций при атеросклерозе и ИБС, целевые значения. Показания и методика электроимпульсной дефибриляции сердца. Оценка анализов у больного с хроническим диффузным гломерулонефритом и ХПН. Оценка общего анализа крови при остром и хроническом миелолейкозе. Алгоритм выбора антигипертензивной терапии, определение краткосрочной, среднесрочной и отдаленной целей антигипертензивной терапии.

		<p>Изменения данных аускультации, перкуссии легких и инструментальных показателей при пневмонии. Изменения ОАК и биохимических показателей при ОИМ. ЭКГ-изменения при аортальных пороках и митральном стенозе. Изменения данных перкуссии и аускультации сердца при аортальных пороках сердца. Методика проведения и оценка результатов стеральной пункции. Методика проведения и оценка результатов желудочного рН-метрии (критерии гипо-гиперсекреторных нарушений). Изменения данных перкуссии и аускультации сердца при митральных пороках сердца. Лабораторные критерии паренхиматозной и механической желтухи. ЭКГ признаки Q-позитивного и Q-негативного инфаркта миокарда, показания к тромболитической терапии. Оценка анализов почечного комплекса (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевины, остаточный азот, скорость фильтрации и реабсорбции мочи) у больного острым и хроническим диффузным гломерулонефритом. Методика переливания крови, показания, побочные реакции. Методы выявления НР, показания, диагностические критерии. Принципы метода Ро-логического исследования пищевода, желудка, 12 перстной кишки, подготовка больного, показания, противопоказания. Принцип метода ФГДС, диагностические возможности, правила подготовки, показания и противопоказания к выполнению. Методика проведения, показания, диагностические критерии чрезпищеводной, стресс-эхокардиографической нагрузочных проб. Показания, методика проведения СМАД, критерии оценки <i>dirrer</i>, <i>non dirrer</i>, <i>over dirrer</i>. Подготовка больных к рентгенографии органов грудной клетки; подготовка больных к рентгенографии органов брюшной полости; подготовка больных к ультразвуковому исследованию органов брюшной полости; подготовка больных к ультразвуковому исследованию органов малого таза; подготовка больных к ректороманоскопии и фиброколоноскопии</p>
	<p>Неотложная и экстренная медицинская помощь в терапии</p>	<p>неотложная помощь: при кардиогенном шоке, больному с неосложненным гипертоническим кризом, больному с отеком легких на фоне острого инфаркта миокарда, при инфекционно-токсическом шоке, неотложная помощь при <i>status anginosus</i> (инфаркте миокарда), купирование болевого синдрома, при <i>status asthmaticus</i> (астматическом статусе), при аллергических реакциях ангионевротическом отеке Квинке, крапивнице, при анафилактическом шоке, при пароксизмальной тахикардии, при церебральной форме гипертонического криза, больному с гипертоническим кризом осложненным острой левожелудочковой недостаточностью, при пароксизмальной суправентрикулярной тахикардии, при желудочковой тахикардии, при приступе сердечной астмы, больному с аритмическим коллапсом, больному при кровохарканье и легочном кровотечении, при желудочном кровотечении, при пароксизме мерцательной тахиаритмии, при расслаивающей аневризме аорты, при атриовентрикулярной блокаде, синдроме Морганьи-Адамс-Стокса, при уремической коме, при спонтанном пневмотораксе, при клинической смерти, асистолии и фибрилляции желудочков, при печеночной коме, при осложнениях острого диффузного гломерулонефрита, при приступе бронхиальной астмы, при эклампсии, при синкопальных состояниях, при острой</p>

		<p>правожелудочковой недостаточности, при ТЭЛА, при респираторном дистресс синдроме, при гиповолемическом шоке, при гипертермии, при судорожном синдроме, при нарушениях трахеобронхиальной проходимости, показания и методика проведения оксигенотерапии. Терминальные состояния, диагностические признаки; предвестники асистолии, симптомы, неотложная помощь; фибрилляция желудочков (предвестники, симптомы, неотложная помощь); остановка дыхания, диагностические признаки, неотложная помощь; диагностические признаки клинической смерти пациента; восстановление проходимости дыхательных путей; восстановительный период после клинической смерти.</p>
	<p>Манипуляции, проводимые при оказании неотложной помощи</p>	<p>инъекции (подкожные, внутримышечные, внутривенные); заполнение системы для внутривенных вливаний; снятие ЭКГ, интерпретация результатов; пульсоксиметрия, интерпретация результатов; подготовка набора инструментов для интубации трахеи, трахеотомии, коникотомии; катетеризация мочевого пузыря катетером; промывание желудка толстым и тонким зондом; постановка очистительной, сифонной клизм, газоотводной трубки; проведение непрямого массажа сердца; проведение искусственной вентиляции легких различными способами («рот-в-рот», «рот-в-нос», респиратор, мешок АМБУ); проведение оксигенотерапии различными методами (кислород из подушки, кислородная установка, подача кислорода через пеногаситель); аспирация мокроты (резиновыми, пластиковыми катетерами через рот, нос, воздухопроводы, интубационные и трахеотомические трубки); применение воздухопроводов для обеспечения проходимости дыхательных путей</p>
3	<p><b>Раздел 3. Помощник врача (хирургия)</b></p>	
	<p>Организация стационарной хирургической службы.</p>	<p>Организация хирургического отделения (структура, принципы комплектования штата и коечного фонда, общие принципы размещения хирургического отделения в здании стационара, оснащение, санитарно-гигиенический режим). Функциональные обязанности врача хирургического отделения. Показания для госпитализации хирургических больных (экстренная и плановая госпитализация). Структура операционного блока: первая зона (стерильная), вторая зона (строгого режима), третья зона (ограниченного режима), четвертая зона (общепольничного режима). Доставка больного в операционную.. Документация врача хирургического отделения (история болезни, листы назначений, операционный журнал, журнал учета наркотических и сильнодействующих препаратов). Профилактика профессиональным заражением ВИЧ-инфекцией, вирусным гепатитом. Состав аварийной аптечки «Анти-СПИД».</p>
	<p>Методы исследования в хирургическом отделении</p>	<p>Симптомы «острого живота»: Блюмберга-Щеткина, Ровзинга, Ситковского, Бартомье-Михельсона, «мышечной» защиты, Ортнера, Мерфи, Кера, Мейо-Робсона, Воскресенского, «шума плеска», «шума падающей капли», Валя, Кивуля, Мондора, Лотейссена, исчезновение печеночной тупости, притупление в отлогах частях живота, изменения перистальтики кишечника. Определение шокового индекса и степени кровотечения. Исследование пахового канала,</p>

		определение косой и прямой паховой грыжи, вправимой и невправимой грыжи, симптома "кашлевого толчка". Оценка патологических данных, выявленных при пальпации молочной железы. Определение степени увеличения щитовидной железы. Синдром Горнера. Симптомы Мари, Грефе, Еллинека, Дельримпля, Штельвага, Мебиуса. Степень нарушений артериальной и венозной части сосудистого русла: симптомы Опеля, пробы Шамовой, Гольдфлама, Троянова-Тренделенбурга-Броуди, Гаккенбруха-Сикара, Пратта, Шейниса, Тальмана. Подготовка больных к рентгенографии пищевода, желудка, тонкой и толстой кишки, молочных желез. Подготовка больных к УЗИ при заболеваниях печени и желчевыводящих путей, при заболеваниях поджелудочной железы, при объемных образованиях и абсцессах брюшной полости, при острой кишечной непроходимости, при заболеваниях сосудов нижних конечностей. Подготовка больных к радиоизотопному исследованию органов брюшной полости, щитовидной железы.
	Неотложная и экстренная медицинская помощь в хирургии	Острый тромбоз вен нижних конечностей. Острая кишечная непроходимость. Острый аппендицит. Панкреонекроз. Механическая желтуха. Ущемленная грыжа. Перитонит. Острый кровопотери. Геморрагический шок. Травматический шок. Электротравма. Неотложная помощь в хирургии при ранах. Сепсис.
	Манипуляции в практике врача хирурга	Плевральная пункция. Лапароцентез. Перитонеальный лаваж. Катетеризация мочевого пузыря. Правила ведения послеоперационного периода (перевязка, снятие швов, наблюдение за раной, уход, питание, профилактика осложнений) при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости.

## 5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Общая продолжительность производственной клинической практики 24 дня. Студент работает в качестве помощника врача под руководством лечащего врача профильного отделения и заведующего отделением; руководитель практики корректирует и контролирует деятельность. Продолжительность рабочего дня – 6 часов, работа проводится в две смены (с 8.00 до 14.00 и с 14.00 до 20.00) или в одну смену. Студент участвует во всех мероприятиях отделения, врачебных конференциях, производственных совещаниях.

Способ проведения производственной клинической практики (помощник врача): стационарная; на базе ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» г.Пятигорска., на базе ГБУЗ СК «Пятигорский МРД».

Проведение производственной клинической практики (помощник врача) организовано в отделениях терапевтического и хирургического профиля ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» г.Пятигорска, акушерском и гинекологическом отделениях ГБУЗ СК «Пятигорский МРД». Производственная практика разделена на три пропорциональных модуля/раздела:

- помощник врача (акушерство и гинекология);
- помощник врача (терапия);
- помощник врача (хирургия).

Порядок прохождения модулей регулируется графиком проведения производственной практики.

Учебная работа по производственной клинической практике (помощник врача) проводится в форме контактной работы обучающегося с преподавателем и в форме самостоятельной работы обучающихся.

**Контактная работа обучающихся с преподавателем** включает в себя занятия, групповые консультации, а также аттестационные испытания промежуточной аттестации обучающихся.

**Контактные методы обучения:**

Инструктаж по **технике безопасности (ТБ)**;

**Групповая консультация** с преподавателем кафедры во время прохождения производственной клинической практики по основным векторам написания дневника практики студентом, ответы на распространенные вопросы, самостоятельную работу студентов;

Освоение и закрепление практических навыков и умений – в ходе занятия преподаватель проводит:

- демонстрацию отдельных элементов, просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций (Демо),
- занятие с использованием тренажеров, имитаторов, фантомов и муляжей (Тр.),
- анализ результатов объективных и дополнительных методов обследования пациентов в ходе производственной клинической практики (АР);
- имитационная деятельность студентов – в ходе производственной клинической практики студенты имитируют элементы профессиональной деятельности, демонстрируют отдельные методические приемы опроса, физикального осмотра пациента.

**Неконтактные методы обучения:**

- Решение **ситуационных задач** – студенты самостоятельно решают тематические ситуационные задачи по реальной профессионально-ориентированную ситуации в группах, отвечая на поставленные вопросы; ответы докладываются преподавателю в устной форме в конце производственной практики;
- **осмотр тематического пациента** – в ходе производственной клинической практики студенты самостоятельно проводят опрос и физикальное обследование тематического пациента, полученные в ходе осмотра данные представляют преподавателю в виде оформленных данных в дневнике практике;

**Самостоятельная работа студентов** по производственной клинической практике (помощник врача).

- Студент ведет дневник производственной клинической практики (оформляется в соответствии с требованиями кафедры), который является основным документом, отражающим объем и содержание проделанной работы. Студент регулярно и своевременно предоставляет дневник преподавателю, ответственному за практику, для проверки и правильности заполнения. В начале практики в дневнике оформляется индивидуальный план прохождения практики (наименование ЛПУ, отделения, даты прохождения), по окончании практики дневник подтверждаются подписью заведующего отделением, характеристикой непосредственного руководителя о работе студента, круглой печатью учреждения и сдается руководителю практикой.
- Самостоятельная работа студента с медицинской литературой по избранной теме.

## **6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ**

Формы текущего контроля успеваемости: оценка уровня сформированности компетенций осуществляется во время контактной работы обучающихся с преподавателями во время производственной клинической практики (помощник врача) по результатам собеседования по контрольным вопросам, демонстрации студентами практических навыков (умений), проверки и представления дневника производственной клинической практики. Оценка самостоятельной работы студента проводится по результатам проверки дневника клинической производственной практики, учитывается характеристика медперсонала. Результаты выше обозначенных форм текущего контроля успеваемости отражаются в

ведомости по проверке практических навыков и дневников производственной практики по группам курса.

## Контрольные вопросы и задания

### Примеры контрольных вопросов и заданий для проведения текущего контроля:

- 1 Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
- 2 Борьба с педикулезом в приемном отделении стационара.
- 3 Ведение второго периода родов. Тактика врача.
- 4 Как должен быть расположен операционный блок внутри здания больницы?
- 5 Как должна быть оборудована вентиляция операционной? Как должно быть устроено отопление операционной?
- 6 Как должно быть размещено приемное отделение современной многопрофильной больницы?
- 7 Как должно быть расположено терапевтическое отделение в здании больницы?
- 8 Какая полезная площадь должна быть предусмотрена на 1 штатную койку в терапевтическом и/или хирургическом отделении?
- 9 Какие зоны выделяют в операционном блоке?
- 10 Какие методы дополнительных исследований должны выполняться при обследовании больных в приемном отделении?
- 11 Какие палаты (по числу коек) должны быть в хирургическом отделении? Как должны быть ориентированы окна палат хирургического отделения?
- 12 Какие структурные подразделения должны быть в акушерском/терапевтическом/хирургическом отделении больницы?
- 13 Какие существуют виды транспортировки больного из приемного отделения в лечебные подразделения больницы?
- 14 Каков порядок (очередность) выполнения перевязок с учетом инфицированности ран?
- 15 Каков порядок доставки больного в операционную?
- 16 Какова процедура оформления отказа от госпитализации?
- 17 Каково допустимое количество операционных столов в операционной?
- 18 Кардиотокография плода во время беременности и в родах.
- 19 Клиника тяжелой преэклампсии. Тактика врача.
- 20 Клинически узкий таз. Диагностика. Тактика врача.
- 21 Методики определения предполагаемой массы плода во время беременности.
- 22 Методы обезболивания родов.
- 23 Оборудование и санитарно-гигиенический режим процедурного кабинета.
- 24 Оборудование и санитарный режим операционной.
- 25 Оборудование и санитарный режим перевязочной.
- 26 Операция кесарева сечения в нижнем сегменте матки. Техника выполнения операции.
- 27 Основные документы приемного отделения.
- 28 Основные документы терапевтического отделения.
- 29 Основные документы хирургического отделения.
- 30 Плод как объект родов.
- 31 Последовательность мероприятий при послеродовом гипотоническом кровотечении.
- 32 Правила работы в перевязочной: спецодежда, взаимодействие персонала. Правила работы со стерильным столом.
- 33 Рабочие зоны операционной.
- 34 Роды при многоплодной беременности. Тактика врача.
- 35 Санитарно-гигиенический режим палат хирургического отделения.
- 36 Сколько операционных блоков обычно бывает в современной многопрофильной больнице?

- 37 Сколько перевязочных должно быть в хирургическом отделении, как они должны быть расположены?
- 38 Структура и организация работы родильного блока.
- 39 Тактика врача при феномене «шоковая матка».
- 40 Что должно быть предусмотрено в приемном отделении для оказания экстренной медицинской помощи?
- 41 Основные документы, регламентирующие работу врача терапевта.
- 42 Основные обязанности врача терапевта.
- 43 Основные неотложные состояния в работе врача терапевта: этиопатогенез, клинические проявления, вопросы диагностики и дифференциальной диагностики. Тактика ведения больных.

**Образцы контрольных вопросов и заданий для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения практики:**

Промежуточная аттестация по получению профессиональных умений и навыков (помощник врача) проходит в виде двухэтапного зачета с оценкой: 1 этап – оценка практических навыков и умений, 2 этап – оценка теоретических знаний в ходе собеседования по билетам.

**1 этап – оценка практических навыков и умений (образцы контрольных заданий)**

№	ПЕРВЫЙ ЭТАП ЗАЧЕТА
1	Бронхография: показания, методика проведения, подготовка больных к исследованию. Осложнения. Их профилактика.
2	Венепункция. Показания. Методика. Осложнения. Их профилактика.
3	Внутривенная урография: показания, противопоказания, методика проведения.
4	Восстановление и поддержания проходимости дыхательных путей: безинструментальные методы, применение воздухопроводов.
5	Измерение индекса Соловьева, окружности живота, высоты стояния дна матки, ромба Михаэлиса.
6	КТ: показания, противопоказания, методика проведения.
7	Методика выполнения промывания желудка
8	Методика наложения калоприемника
9	Методика проведения искусственной вентиляции легких методом: «рот-ко-рту», «рот-к-носу», «рот-воздуховод» или с помощью вспомогательных средств (масок, эндотрахеальных трубок, воздухопроводов, мешка Амбу).
10	Методика регистрации ЭКГ в 12 отведениях. Нормальная ЭКГ.
11	МРТ показания, противопоказания, методика проведения.
12	Непрямой (наружный) массаж сердца (одной, двумя руками): методика, критерии эффективности.
13	Одевание стерильного халата, перчаток с помощью медицинской сестры
14	Определение предполагаемой массы плода.
15	Определение пульсации периферических артерий нижних конечностей: бедренной, подколенной, артерий голени и стопы.
16	Подобрать хирургический инструментарий для аппендэктомии
17	Подобрать хирургический инструментарий для резекции желудка
18	Подобрать хирургический инструментарий для холецистэктомии.
19	Показания и техника наложения вакуум-экстрактора.
20	Показания и техника наложения выходных акушерских щипцов



21	Проведение реанимационных мероприятий (одним, двумя спасателями).
22	Профилактика заражения ВИЧ-инфекцией, инфекционным гепатитом.
23	Пункция брюшной полости при асците
24	Техника вскрытия флегмоны
25	УЗИ (щитовидной железы, печени, желчного пузыря и желчевыводящих путей, поджелудочной железы, почек, мочевого пузыря): показания, методика проведения. Подготовка больных.
26	ФГДС: показания, противопоказания, методика проведения. Подготовка больных. Осложнения. Их профилактика.
27	Чтение и трактовка рентгенограмм при поддиафрагмальном абсцессе
28	ЭКГ-диагностика нарушений ритма и проводимости.
29	ЭКГ-диагностика острого коронарного синдрома и инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST.

**Образцы контрольных вопросов для второго этапа промежуточной аттестации (зачета в форме собеседования)**

№	ВТОРОЙ ЭТАП ЗАЧЕТА
1	Амниотомия. Показания. Техника выполнения.
2	Анализ сроков беременности.
3	Биомеханизм родов при заднем виде затылочного предлежания.
4	Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.
5	Биомеханизм родов при тазовом предлежании плода.
6	Ведение второго периода родов. Тактика врача.
7	Диагностика преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты во время беременности. Тактика врача.
8	Объем и последовательность мероприятий при асфиксии новорожденного умеренной степени тяжести.
9	Объем и последовательность мероприятий при асфиксии новорожденного тяжелой степени тяжести.
10	Операция кесарева сечения в нижнем сегменте матки. Техника выполнения операции.
11	Определение зрелости и доношенности плода.
12	Организация трехуровневой системы акушерской и перинатальной службы в РФ согласно приказу № 572н
13	Оказание неотложной помощи больному с аритмическим коллапсом
14	Оказание неотложной помощи больному с гипертоническим кризом осложненным острой левожелудочковой недостаточностью
15	Оказание неотложной помощи больному с отеком легких на фоне острого инфаркта миокарда
16	Оказание неотложной помощи при анафилактическом шоке
17	Оказание неотложной помощи при желудочковой тахикардии
18	Оказание неотложной помощи при пароксизмальной суправентрикулярной тахикардии
19	Оказание неотложной помощи при приступе сердечной астмы
20	Оказание неотложной помощи при status anginosus (инфаркте миокарда), купирование болевого синдрома

21	Оказание неотложной помощи при status asthmaticus (астматическом статусе)
22	Дифференциальный диагноз острой кишечной непроходимости
23	Желудочно-кишечное кровотечение. Клиника в зависимости от локализации источника кровотечения. Дифференциальная диагностика. Диагностический алгоритм
24	Клиника и диагностика острого панкреатита
25	Клиника и диагностика острого холецистита
26	Клиника и диагностика рака молочной железы
27	Клиника и диагностика распространённого перитонита.
28	Клиника и диагностика травмы живота с повреждением паренхиматозных органов
29	Принципы лечения острого панкреатита. Консервативная терапия. Показания к хирургическому лечению, виды операций
30	Хирургическая анатомия червеобразного отростка. Связь клинических проявлений острого аппендицита с вариантами анатомического расположения

### Критерии оценки при текущем и промежуточном контроле (зачете)

ХАРАКТЕРИСТИКА ОТВЕТА	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетентности по дисциплине	Оценка
Отчетная документация оформлена в полной мере, заверена организацией, где проводилась практика, содержание дневника полноценно отражает объем информации и практических навыков, предусмотренных программой. Программа практики выполнена полностью. Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей, знает алгоритмы действий и манипуляций. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями	A	100-96	Высокий	5 (5+)
Отчетная документация оформлена в полной мере, заверена организацией, где проводилась практика, содержание дневника полноценно отражает объем информации и практических навыков, предусмотренных	B	95-91	Высокий	5

<p>программой. Программа практики выполнена полностью. Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей, знает алгоритмы действий и манипуляций. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями</p>				
<p>Отчетная документация, заверена организацией, где проводилась практика, но имеются некоторые замечания по оформлению документации (некоторая неаккуратность, недостаточно полное описание проделанной работы, освоенных навыков, не подробное описание деятельности). Содержание дневника не достаточно полно отражает объем информации и практических навыков, предусмотренных программой. Программа практики выполнена полностью. Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений, знает алгоритмы действий и манипуляций. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя. В полной мере овладел компетенциями</p>	С	90-76	Средний	4
<p>Отчетная документация (согласно программе практики), заверена организацией, где проводилась практика, оформление отчетной документации небрежное, неполное, плохо отражает содержание практики и работу студента, предусмотренных программой. Программа практики выполнена полностью. Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный</p>	D	75-66	Низкий	4

<p>вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки, не все этапы алгоритмов действий и манипуляций может озвучить. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент Затрудняется исправить самостоятельно. Слабо овладел компетенциями.</p>				
<p>Отчетная документация (согласно программе практики), заверена организацией, где проводилась практика, оформление отчетной документации небрежное, неполное, плохо отражает содержание практики и работу студента, предусмотренных программой. Программа практики выполнена полностью. Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи, не все этапы алгоритмов действий и манипуляций может озвучить. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Слабо овладел компетенциями.</p>	Е	65-61	Крайне-низкий	3
<p>Отсутствует отчетная документация, заверенная организацией, где проводилась практика; и/или программа практики выполнена не полностью; и/или не овладел компетенциями и практическими навыками. Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины или практики. Отсутствуют выводы,</p>	F	60-0	Компетенции не сформированы	2

<p>конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы</p>				
--	--	--	--	--

## 7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

7.1. Рекомендуемая литература				
7.1.1. Основная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Количество
Л1.1	Савельева Г.М., Шалина Р.И., Сичинаева Л.Г., Панина О.Б., Курцер М.А	Акушерство: учеб.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.-656с. [Электронный ресурс].- режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	
Л1.2	В.К.Гостищев	Общая хирургия: учеб.-5-е изд., перераб. и доп.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 728с. [Электронный ресурс].- режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	
Л1.3	Под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А. Мухина.	Внутренние болезни: учеб.; в 2 т. -3-е изд., испр. и доп	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Т2 896 с.: ил. - [Электронный ресурс]	
7.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Количество
Л2.1	под ред. В. Е. Радзинского	Акушерство. Руководство к практическим занятиям : учеб. пособие. - 5-е изд., перераб. и доп.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015- 726 с [Электронный ресурс].- режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	
Л2.2	Булатов С.А., Анисимов О.Г., Абдулганиева Д.И. и др.	Практические умения для выпускника медицинского вуза	Казань : Казанский ГМУ, [Электронный ресурс]- режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	
Л2.3	Савельева Г.М., Шалина Р.И., Сичинава Л.Г.[и др.]	Акушерство.	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2010-656 с.. [Электронный ресурс]режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	
Л2.4	Сторожаков Г.И., Чукаева И.И., Александров А.А.	Поликлиническая терапия: учебник для вузов / - 2-е изд., перераб. и доп. -	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 640 с[Электронный ресурс]режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	
Л2.5	Марк Стоунхэм, Джон Вэстбрук, под ред. С.В. Гуляева	Медицинские манипуляции	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 152 с.. [Электронный ресурс].- режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	
Л2.6	Кукес В.Г., Маринина В.Ф. и др	Врачебные методы диагностики: учеб. пособие	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 720 с. [Электронный ресурс].- режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	

Л2.7	А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова [и др.] / под ред. А. Л. Вёрткина.	Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе : учеб.	- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. [Электронный ресурс]	
<b>7.1.3. Методические разработки</b>				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Количество
<b>7.2. Электронные образовательные ресурсы</b>				
1.	Савельева Г.М., Шалина Р.И., Сичинаева Л.Г., Панина О.Б., Курцер М.А	Акушерство: учеб.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.-656с. [Электронный ресурс].- режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	
2.	В.К.Гостищев	Общая хирургия: учеб.- 5-е изд., перераб. и доп.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.-728с. [Электронный ресурс].- режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	
3.	Под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А. Мухина.	Внутренние болезни: учеб.; в 2 т. -3-е изд., испр. и доп	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Т2 896 с.: ил. - [Электронный ресурс]	
4.	под ред. В. Е. Радзинского	Акушерство. Руководство к практическим занятиям : учеб. пособие. - 5-е изд., перераб. и доп.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015-726 с [Электронный ресурс].- режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	
5.	Булатов С.А., Анисимов О.Г., Абдулганиева Д.И. и др.	Практические умения для выпускника медицинского вуза	Казань : Казанский ГМУ, [Электронный ресурс]- режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	
6.	Савельева Г.М., Шалина Р.И., Сичинава Л.Г.[и др.]	Акушерство.	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2010-656 с.. [Электронный ресурс]режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	
7.	Сторожаков Г.И., Чукаева И.И., Александров А.А.	Поликлиническая терапия: учебник для вузов / - 2-е изд., перераб. и доп. -	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 640 с[Электронный ресурс]режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	
8.	Марк Стоунхэм, Джон Вэстбрук, под ред. С.В. Гуляева	Медицинские манипуляции	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 152 с.. [Электронный ресурс].- режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	
9.	Кукес В.Г., Маринина В.Ф. и др	Врачебные методы диагностики: учеб. пособие	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 720 с. [Электронный ресурс].- режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	
10.	А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова [и др.] / под ред. А. Л. Вёрткина.	Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе : учеб.	- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. [Электронный ресурс]	
<b>7.3. Программное обеспечение</b>				
текстовые и табличные редакторы, сетевые браузеры.				

## 8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

№ п\п	Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	Раздел 1. Помощник врача (акушерство и гинекология)	Учебная практика проводится на базе акушерском и гинекологическом отделениях ГБУЗ СК «Пятигорский МРД»		
2	Раздел 2. Помощник врача (терапия)	Учебная практика проводится на базе ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» г.Пятигорска. Терапевтические отделения		
3	Раздел 3. Помощник врача (хирургия)	Учебная практика проводится на базе ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» г. Пятигорска. Хирургические отделения		

## 9. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

**В целях освоения рабочей программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:**

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры, а также пребывание в указанных помещениях.

**Образование обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья** может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

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

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.  
**Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.**

Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы для студентов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья включает следующие оценочные средства:

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

Студентам с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту.

**2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций**

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями. Процедура



оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся. При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

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

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и/или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования

#### **Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

#### **Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

– лекционная аудитория – мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы – стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

В учебные аудитории должен быть беспрепятственный доступ для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

## **10. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА С ПРИМЕНЕНИЕМ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ И ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**

В соответствии с Положением о порядке применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в Пятигорском медико-фармацевтическом институте – филиале федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденном Ученым советом 30.08.2019 учебный процесс по настоящей программе может осуществляться с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ) и/или электронного обучения в порядке, установленном федеральными органами исполнительной власти, распорядительными актами ФГБОУ ВолгГМУ Минздрава России, ПМФИ – филиала ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

### **Реализация основных видов учебной деятельности с применением электронного обучения, ДОТ.**

С применением электронного обучения или ДОТ могут проводиться следующие виды занятий:

Лекция может быть представлена в виде текстового документа, презентации, видео-лекции в асинхронном режиме или посредством технологии вебинара – в синхронном режиме. Преподаватель может использовать технологию web-конференции, вебинара в случае наличия технической возможности, согласно утвержденного тематического плана занятий лекционного типа.

Практическое занятие, во время которого формируются умения и навыки их практического применения путем индивидуального выполнения заданий, сформулированных преподавателем, выполняются дистанционно, результаты представляются преподавателю посредством телекоммуникационных технологий. По каждой теме практического/семинарского занятия обучающийся должен получить задания, соответствующее целям и задачам занятия, вопросы для обсуждения. Выполнение задания должно обеспечивать формирования части компетенции, предусмотренной РПД и целями занятия. Рекомендуется разрабатывать задания, по возможности, персонализировано для каждого обучающегося. Задание на практическое занятие должно быть соизмеримо с продолжительностью занятия по расписанию.

Самостоятельная работа с использованием дистанционных образовательных технологий может предусматривать: решение клинических задач, решение ситуационных задач, чтение электронного текста (учебника, первоисточника, учебного пособия, лекции, презентации и т.д.) просмотр видео-лекций, составление плана текста, графическое изображение структуры текста, конспектирование текста, выписки из текста, работа с

электронными словарями, базами данных, глоссарием, wiki, справочниками; ознакомление с нормативными документами; учебно-исследовательскую работу, написание обзора статьи, эссе, разбор лабораторных или инструментальных методов диагностики.

Все виды занятий реализуются согласно утвержденного тематического плана. Материалы размещаются в ЭИОС института.

Учебный контент, размещаемый в ЭИОС по возможности необходимо снабдить комплексом пошаговых инструкций, позволяющих обучающемуся правильно выполнить методические требования.

Методические материалы должны быть адаптированы к осуществлению образовательного процесса с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

### **Контроль и порядок выполнения внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся**

Контрольные мероприятия предусматривают текущий контроль по каждому занятию, промежуточную аттестацию в соответствии с рабочей программой дисциплины.

Обучающийся обязан выслать выполненное задание преподавателю начиная с дня проведения занятия и заканчивая окончанием следующего рабочего дня..

Преподаватель обязан довести оценку по выполненному занятию не позднее следующего рабочего дня после получения работы от обучающегося.

Контроль выполнения внеаудиторной самостоятельной работы осуществляется путем проверки реализуемых компетенций согласно настоящей программы и с учетом фондов оценочных средств для текущей аттестации при изучении данной дисциплины. Отображение хода образовательного процесса осуществляется в существующей форме – путем отражения учебной активности обучающихся в кафедральном журнале (на бумажном носителе).

### **Регламент организации и проведения промежуточной аттестации с применением ЭО и ДОТ**

При организации и проведении промежуточной аттестации с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий кафедры:

- совместно с отделом информационных технологий создает условия для функционирования ЭИОС, обеспечивающей полноценное проведение промежуточной аттестации в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся;

- обеспечивает идентификацию личности обучающегося и контроль соблюдения условий проведения экзаменационных и/или зачетных процедур, в рамках которых осуществляется оценка результатов обучения.

Экзаменационные и/или зачетные процедуры в синхронном режиме проводится с учетом видео-фиксации идентификации личности; видео-фиксации устного ответа; в асинхронном режиме - с учетом аутентификации обучающегося через систему управления обучением (LMS).

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине регламентируется п.6 рабочей программы дисциплины, включая формируемый фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации. Порядок проведения промежуточной аттестации осуществляется в форме:

- Компьютерного тестирования и устного собеседования

## АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ

Основная образовательная программа высшего образования  
Специальность 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)

### ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА (ПОМОЩНИК ВРАЧА)

**1. Общая трудоемкость практики** составляет 6 зачетных единиц, 216 академических часов.

#### **2. Цель практики:**

Познакомить студентов с основными этапами работы врача в акушерском, терапевтическом и хирургическом стационаре.

Отработать основные навыки оказания лечебно-профилактической помощи населению в условиях акушерского, терапевтического и хирургического стационаров.

Освоить навыки оказания неотложной и экстренной медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам; пациентам с терапевтической и хирургической патологией на госпитальном этапе

#### **3. Задачи практики:**

- Закрепить знания студентов об основных принципах организации лечебно-профилактической помощи в условиях стационара.
- Ознакомить студентов с особенностями организации и объемом работы врача стационара, с современными диагностическими возможностями клинко-диагностических служб стационара и обучить их рациональному использованию.
- Освоить основные этапы лечебно-диагностической работы у постели больного в процессе самостоятельной врачебной деятельности.
- Развить у студентов навыки клинического мышления по диагностике наиболее часто встречающихся акушерских, терапевтических и хирургических заболеваний в условиях стационара, оценке тяжести, особенностей течения и лечения.
- Психологически подготовить студентов к будущей профессии.

#### **4. Основные разделы практики:**

Раздел 1. Помощник врача (акушерство и гинекология)

Раздел 2. Помощник врача (терапия)

Раздел 3. Помощник врача (хирургия)

#### **5. Результаты прохождения практики:**

##### **Знать:**

- организацию медицинской помощи населению в условиях стационара;
- основные этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности;
- анатомо-физиологические, возрастные и половые особенности здорового и больного человека;
- причины возникновения основных патологических процессов в организме и механизмы их развития;
- диагностически значимые проявления наиболее распространенных заболеваний, протекающих в различной форме;
- основные лабораторные, инструментальные, патологоанатомические и другие методы

- исследования для установления факта наличия или отсутствия заболевания;
- критерии основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);
  - методы проведения неотложных мероприятий и показания для госпитализации больных;
  - фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и принципы рационального выбора конкретного лекарственного средства при лечении заболеваний и неотложных состояний у пациентов;
  - течение осложненной беременности, патологических родов и послеродового периода;
  - основные принципы применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания стационарной медицинской помощи; типовую учетно-отчетную медицинскую документацию в стационаре.

#### **Уметь:**

- реализовать этические и деонтологические принципы в условиях стационара;
- провести расспрос пациента (и/или родственников) и получить полную информацию о заболеваниях и/или беременности;
- провести физическое обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация и др., осмотр беременной и рожавшей женщины) и выявить объективные признаки терапевтических, хирургических, гинекологических заболеваний; физиологической беременности;
- составить план дополнительного лабораторного и инструментального исследования пациента;
- самостоятельно диагностировать основные клинические патологические синдромы и обосновать этот диагноз;
- уметь изложить результаты обследования больного с обоснованием предварительного диагноза, оформлением температурного листа и составлением плана дальнейшего обследования больного;
- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного пациента;
- оказывать медицинскую помощь при неотложных и угрожающих состояниях;
- реализовать принципы применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания стационарной медицинской помощи;
- вести медицинскую документацию в стационаре.

#### **Иметь навык (опыт деятельности):**

- общения с пациентом и/или его родственниками, соблюдая деонтологические нормы и принципы;
- объективного обследования пациента с выявлением основных симптомов и синдромов заболеваний;
- алгоритма выделения ведущего синдрома, составление диагностического ряда исключаемых состояний;
- интерпретации полученных данных лабораторных и инструментальных методов исследования;
- интерпретации осмотра беременной/роеницы: наружного акушерского исследования; бимануального влагалищного исследования (фантом); функциональной оценки таза; определения срока беременности и даты предполагаемых родов; определения готовности организма беременной женщины к родам; оценки данных УЗИ и кардиомониторного наблюдения за плодом; ведения физиологических родов; осмотра

- последа; осмотра мягких родовых путей; оценки новорожденного по шкале Апгар; проведения первого туалета новорожденных;
- алгоритма лечения при основных патологических синдромах, определения способами введения и дозирования лекарственных препаратов;
  - алгоритма выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию врачебной помощи при неотложных состояниях;
  - применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания стационарной медицинской помощи;
  - ведения медицинской учетно-отчетной документации в стационаре.

**6. Перечень компетенций, вклад в формирование которых осуществляет практики:**

**Общекультурные компетенции:**

- ОК-1, ОК-4, ОК-7

**Общепрофессиональные компетенции:**

- ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК- 8, ОПК-10

**Профессиональные компетенции:**

- ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10, ПК-11, ПК-12, ПК-13, ПК-16, ПК-17

**7. Виды учебной работы:** контактная работа студента с руководителем практики (инструктаж по технике безопасности, групповые консультации, учебные инструкции), самостоятельная работа

**8. Промежуточная аттестация по практике:** зачет с оценкой в 10 семестре.