

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
“Ульяновский государственный университет”

Утверждено:

Решением Учёного Совета УлГУ,
Протокол №13/284 от 23.06.2020 года.

Председатель Учёного Совета УлГУ,
Ректор УлГУ

/ Б.М. Костишко/



**ОСНОВНАЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ
КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)**

(код, название специальности)

Форма обучения _____ очная _____

Нормативный срок
освоения программы _____ 2 года _____

Ввести в действие с «01» сентября 2020г.

Ульяновск, 2020

СОДЕРЖАНИЕ	стр.
1. Общие положения	3
2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших основную образовательную программу ординатуры по специальности 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»	5
3. Требования к результатам освоения программы ординатуры по специальности 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»	6
4. Компетенции выпускника ОПОП ординатуры, формируемые в результате освоения данной ОПОП ВО.	11
5. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации программы ординатуры по специальности 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»	11
6. Фактическое ресурсное обеспечение ОПОП ординатуры по специальности 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»	12
7. Нормативно-методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися ОПОП ординатуры по специальности 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»	13
Приложения	
1. Матрица компетенций.	
2. Рабочий учебный план	
3. Аннотации рабочих программ дисциплин.	
4. Рабочая программа симуляционного курса.	
5. Рабочие программы практик.	
6. Программа государственной итоговой аттестации.	

1. Общие положения

1.1. Основная профессиональная образовательная программа (ОПОП) ординатуры, реализуемая вузом по специальности 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) подготовки кадров высшей квалификации, утвержденном приказом Министерства образования и науки РФ от «25» августа 2014 г. №1097.

1.2. Нормативные документы для разработки ОПОП ординатуры по специальности 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

1. Конституция РФ (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 7-ФКЗ).
2. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (в ред. Федеральных законов от 07.05.2013 N 99-ФЗ, от 07.06.2013 N 120-ФЗ, от 02.07.2013 N 170-ФЗ, от 23.07.2013 N 203-ФЗ, от 25.11.2013 N 317-ФЗ, от 03.02.2014 N 11-ФЗ, от 03.02.2014 N 15-ФЗ, от 05.05.2014 N 84-ФЗ, от 27.05.2014 N 135-ФЗ, от 04.06.2014 N 148-ФЗ, от 28.06.2014 N 182-ФЗ, от 21.07.2014 N 216-ФЗ, от 21.07.2014 N 256-ФЗ, от 21.07.2014 N 262-ФЗ, от 31.12.2014 N 489-ФЗ, от 31.12.2014 N 500-ФЗ);
3. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации» (в ред. Федеральных законов от 21.11.2011 N 323-ФЗ, от 25.06.2012 N 89-ФЗ, от 25.06.2012 N 93-ФЗ, от 02.07.2013 N 167-ФЗ, от 02.07.2013 N 185-ФЗ, от 23.07.2013 N 205-ФЗ, от 27.09.2013 N 253-ФЗ, от 25.11.2013 N 317-ФЗ, от 28.12.2013 N 386-ФЗ, от 21.07.2014 N 205-ФЗ, от 21.07.2014 N 243-ФЗ, от 21.07.2014 N 246-ФЗ, от 21.07.2014 N 256-ФЗ, от 22.10.2014 N 314-ФЗ, от 01.12.2014 N 418-ФЗ, от 31.12.2014 N 532-ФЗ);
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. №1097 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)» (уровень подготовки кадров высшей квалификации);
5. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.04.2009 № 210н «Об номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации»;
7. Приказ Минздравсоцразвития России от 07.06.2009 № 415-н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения»;

8. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 10 января 2014 г. №4 «Об установлении соответствия специальностей высшего образования - подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры и программам ассистентуры-стажировки, перечень которых утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 сентября 2013 г. №1061, специальностям специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения российской федерации, указанным в номенклатуре, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2009 г. №210н, направлениям подготовки (специальностям) послевузовского 5 профессионального образования для обучающихся в форме ассистентуры-стажировки, перечень которых утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 февраля 2012 г. №127»;
9. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;
10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 сентября 2013 г. № 620н «Об утверждении порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования»

1.3. Общая характеристика основной профессиональной образовательной программы (ординатура) 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

1.3.1. Цель (миссия) ОПОП ординатуры

Качественная подготовка врачей общей практики (семейных врачей) осуществляется в соответствии с ФГОС ВО и квалификационной характеристикой для формирования у выпускников компетенций, позволяющих оказывать пациентам квалифицированную помощь; формирование готовности и способности к профессиональному, личностному и культурному самосовершенствованию, стремлению к постоянному повышению своей квалификации, внедрению в практику здравоохранения инновационных технологий, а также воспитания у молодых специалистов личностных качеств интеллигента и гуманиста, позволяющих осуществлять социальное служение людям, обществу в целом.

Задачи программы ординатуры по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)»: формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний, по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)»; подготовка врача общей практики, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин; формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов; формирование компетенций врача общей практики в областях:

профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противозидемических мероприятий; проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения; проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; диагностика неотложных состояний; проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

оказание специализированной медицинской помощи; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; организация и управление деятельностью медицинских организаций, и (или) их структурных подразделений; организация проведения медицинской экспертизы; организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам; ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации; создание в медицинских организациях и (или) их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда; соблюдение основных требований информационной безопасности.

Содержание программы ординатуры по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» включает обязательную часть (базовую) и часть, формируемую участниками образовательных отношений (вариативную). Это обеспечивает возможность реализации программ ординатуры, имеющих различную направленность (специализацию) образования в рамках данной специальности.

Содержание программы ординатуры по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» состоит из следующих блоков:

Блок 1 «Дисциплины (модули)», включает дисциплины (модули), относящиеся к базовой части программы, и дисциплины (модули), относящиеся к вариативной части.

Блок 2 «Практики», включает практики, относящиеся к базовой части программы, и практики, относящиеся к ее вариативной части.

Блок 3 «Итоговая (государственная итоговая) аттестация», который в полном объеме относится к базовой части программы.

Выбор форм, методов и средств обучения, образовательных технологий и учебно-методического обеспечения реализации программы осуществляется организацией самостоятельно исходя из необходимости достижения ординаторами планируемых результатов освоения указанной программы, а также с учетом индивидуальных возможностей ординаторов из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

В качестве унифицированной единицы измерения трудоемкости учебной нагрузки обучающегося при указании объема ординатуры и ее составных частей используется зачетная единица. Зачетная единица для программ ординатуры эквивалента 36 академическим часам (при продолжительности академического часа 45 минут) или 27 астрономическим часам.

Объем программы ординатуры, вне зависимости от применяемых образовательных технологий, в том числе при использовании сетевой формы реализации программы ординатуры, реализации обучения по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренного обучения составляет 120 зачетных единиц. Объем программы ординатуры, реализуемый за один учебный год, не включая объем факультативных дисциплин (модулей) (далее – годовой объем программы), при очной форме обучения составляет 60 зачетных единиц. Объем программы ординатуры за один год при обучении по индивидуальному учебному плану по программе ординатуры по данной специальности не может составлять более 75 зачетных единиц.

Объем аудиторных занятий в неделю при освоении программы ординатуры – 36 академических часов.

Срок получения образования по программе ординатуры данного направления подготовки,

включая каникулы, предоставляемые после прохождения итоговой (государственной итоговой) аттестации, независимо от применяемых образовательных технологий, составляет 2 года.

Образовательный процесс по программе ординатуры разделяется на учебные семестры (осенний семестр, весенний семестр).

В учебном году устанавливаются каникулы общей продолжительностью 9 недель. Срок получения высшего образования по программе ординатуры включает каникулы, предоставляемые по заявлению обучающегося после прохождения итоговой (государственной итоговой) аттестации.

Перечень, трудоемкость и распределение по периодам обучения дисциплин (модулей), практик, промежуточной аттестации обучающихся и итоговой (государственной итоговой) аттестации, обучающихся определяется учебным планом программы ординатуры.

1.3.2. Квалификация выпускника ординатуры

После освоения основной образовательной программы и проведения итоговой государственной аттестации, ординатору выдается диплом об окончании ординатуры и присваивается квалификация врача общей практики (семейного врача).

1.3.3. Срок освоения ОПОП

Срок получения образования по программе ординатуры: в очной форме, включая каникулы, предоставляемые после прохождения государственной итоговой аттестации, вне зависимости от применяемых образовательных технологий, составляет 2 года. Объем программы ординатуры в очной форме обучения, реализуемый за один учебный год, составляет 60 з.е.

1.3.4. Трудоемкость ОПОП

Трудоемкость ОП послевузовского профессионального образования в ординатуре (общий объем подготовки) составляет 120 кредитных единиц. Одна кредитная единица соответствует 36 академическим часам продолжительностью 45 мин. Максимальный объем учебной нагрузки ординатора, включающий все виды аудиторной и внеаудиторной (самостоятельной) учебной работы, составляет 54 академических часа в неделю.

Срок получения образования по индивидуальным учебным планам для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья может быть увеличен не более чем на шесть месяцев.

1.4. Требования к поступающему в ординатуру

Для поступления в ординатуру по специальности ««Общая врачебная практика (семейная медицина)»» будущему специалисту необходимо иметь высшее медицинское образование по специальности «Лечебное дело» и квалификацию «врач». Необходимо предоставить диплом о высшем медицинском образовании установленного государственного образца. Врачу, имеющему стаж работы по специальности «Терапия» и поступающему в ординатуру, необходимо представить документы о предшествовавшем медицинском образовании, стаже работы по специальности и квалификации специалиста.

2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших основную образовательную программу ординатуры по специальности 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

2.1. Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания

высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Область профессиональной деятельности специалистов врачей общей практики включает совокупность технологий, средств, способов и методов человеческой деятельности, направленных на сохранение и улучшение здоровья населения путем обеспечения надлежащего качества и объема оказания медицинской помощи (лечебной, профилактической, консультативной, медико-социальной) и диспансерного наблюдения.

2.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

2.3. Виды профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

После успешного окончания обучения выпускник, освоивший ОПОП ординатуры по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» получает удостоверение об окончании ординатуры и сертификат специалиста по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)».

2.4. Задачи профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских

организациях и их структурных подразделениях;

организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

организация проведения медицинской экспертизы;

организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

соблюдение основных требований информационной безопасности.

3. Требования к результатам освоения программы ординатуры по специальности 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

3.1. Универсальные компетенции выпускника, освоившего программу ординатуры

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

- Готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- Готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- Готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

3.2. Профессиональные компетенции выпускника, освоившего программу ординатуры

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

Профилактическая деятельность:

- 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);

- Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

- Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

Диагностическая деятельность:

- Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

Лечебная деятельность:

- Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины) (ПК-6);

- Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

Реабилитационная деятельность:

- Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

Психолого-педагогическая деятельность:

- Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

Организационно-управленческая деятельность:

- Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

3.3. Перечень знаний, умений и владений выпускника, освоившего программу ординатуры Врач-специалист по общей врачебной практике (семейной медицине) должен знать:

- закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем;
- общие закономерности патогенеза и морфогенеза, а также основные аспекты учения о болезни;
- этиологию, патогенез и патоморфологию, ведущие проявления и исходы наиболее важных деструктивных, воспалительных, иммунопатологических, опухолевых и других болезней;
- возрастные особенности организма человека и его функциональных систем;

- теоретические основы лекарственных и нелекарственных методов профилактики и лечения распространенных заболеваний человека;
- основные положения законодательных актов, регламентирующих реформы управления и финансирования здравоохранения, введение медицинского страхования граждан и реформы организации первичной медицинской помощи по принципу врача общей практики (семейного врача);
- квалификационные требования к врачу общей практики (семейному врачу), его права и обязанности, принципы организации работы в лечебно - профилактических учреждениях, принципы организации обязательного и добровольного медицинского страхования;
- финансовое управление ОВП/СМ;
- перечень документов для составления трудового договора (контракта) с государственными и негосударственными медицинскими учреждениями, муниципальными органами управления, страховыми медицинскими организациями, заявки для получения лицензии на осуществление вида медицинской деятельности «общая врачебная практика (семейная медицина)»;
- основы доказательной медицины и ее применения в повседневной деятельности ВОП/СВ;
- принципы организации и задачи службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны, медико - тактическую характеристику очагов поражения при катастрофах различных видов, принципы организации лечебно - эвакуационного обеспечения пораженного населения в чрезвычайных ситуациях (этапность и требования к оказанию медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации);
- организацию и объем первой врачебной помощи на медицинском этапе общей врачебной (семейной) практики пострадавшим, поступающим из очага катастрофы, основные принципы и способы защиты населения при катастрофах.
- основы медицинской психологии, определения понятий «психология», «медицинская психология», «психология больного человека», «психология стареющего человека», «психология человека, прекращающего профессиональную деятельность», «психология одинокого человека», «психология подростка», основы семейной психологии, типы взаимоотношений членов семьи, насилие в семье, воспитание ребенка в семье, жизненный цикл семьи (фазы, цели, проблемы), психологию влияния родителей на жизнь семьи детей, основы психогигиены, психодиагностики, психопрофилактики и психотерапии;
- определение понятий «этика» и «деонтология», элементы медицинской деонтологии, морально - этические нормы поведения медицинского работника;
- определение понятия «ятрогенные заболевания», риск возникновения ятрогенных заболеваний у лиц различного возраста и пола, факторы, способствующие возникновению и развитию ятрогенных заболеваний;
- основы медицинской информатики и вычислительную технику, автоматизированное рабочее место врача общей практики, Интернет-технологии в общей врачебной практике;
- определение понятия «здоровье», закономерности формирования здорового образа жизни семьи;

- социально - гигиенические и медицинские аспекты профилактики наркоманий, токсикоманий, злоупотребления лекарственными препаратами, злоупотребления алкоголем, табакокурения;
- определения понятий “профилактика”, “медицинская профилактика”, «предболезнь», «болезнь»;
- группы здоровья населения, виды профилактики, факторы риска возникновения распространенных заболеваний;
- принципы консультирования пациентов;
- программы физической активности детей, подростков, взрослых и пожилых людей;
- основы рационального питания;
- этиологию и патогенез распространенных заболеваний внутренних органов;
- особенности проявления клиники и течения распространенных заболеваний внутренних органов у взрослых, детей, подростков, лиц пожилого и старческого возраста;
- показания к направлению на консультацию специалиста.

Врач-специалист по общей врачебной практике (семейной медицине) должен уметь:

- управлять процессом первого контакта пациента с системой здравоохранения, уметь определять и классифицировать проблемы пациента;
- оказывать первичную медицинскую помощь по всему спектру заболеваний, независимо от тяжести состояния, возраста и пола пациента, других его особенностей;
- управлять оказанием эффективной и адекватной медицинской помощи с наиболее рациональным использованием ресурсов системы здравоохранения;
- координировать медицинскую помощь с другими специалистами, работающими в первичном звене здравоохранения, а также – со специалистами стационаров;
- обеспечить доступность необходимых медицинских услуг, предусмотренных системой здравоохранения;
- защищать интересы пациента;
- уделять особое внимание при работе предпочтениям пациента;
- консультировать пациента, устанавливая эффективные взаимоотношения, не ущемляя его право на независимость и самостоятельность;
- уметь расставлять приоритеты, сотрудничая с пациентом;
- обеспечить длительное и непрерывное наблюдение на основании потребностей каждого пациента, согласно принципам непрерывности и координированного оказания медицинской помощи.
- установить связь в процессе принятия решений с распространенностью и частотой новых случаев заболевания или состояния в данной группе населения;
- отбирать и оценивать информацию, полученную в ходе сбора анамнеза, клинического и лабораторно - инструментального обследования пациента; использовать ее при составлении плана лечения при участии пациента;
- действовать с учетом следующих принципов: последовательный характер исследований и назначений, рациональное распределение времени в соответствии с

задачами обследования и лечения, сохранение терпения в случае неуточненного диагноза;

- принимать решения при неотложных состояниях;
- проводить диагностику на начальных недифференцированных стадиях проявления болезни
- проводить рационально и эффективно диагностические и лечебные вмешательства.
- работать с пациентами, предъявляющими большое количество жалоб и имеющих несколько заболеваний (острых и хронических);
- побуждать пациента к здоровому образу жизни и проводить профилактические мероприятия, позволяющие обеспечить удовлетворительное состояние здоровья и самочувствия пациента;
- координировать мероприятия по оздоровлению, профилактике, лечению (включая паллиативное) заболеваний и реабилитации.

Врач-специалист по общей врачебной практике (семейной медицине) должен владеть:

- сбором информации о больном (сбор анамнеза, осмотр, физикальные обследования, оценка результатов лабораторных и инструментальных методов исследования);
- владеть принципами и методами профилактики и лечения наиболее распространенных заболеваний, а также реабилитации пациентов;
- мероприятиями по оказанию медицинской помощи больным при следующих неотложных состояниях:
 - шок (анафилактический, токсический, травматический, геморрагический, кардиогенный и др.);
 - обморок;
 - коллапс;
 - кома (гипогликемическая, диабетическая, мозговая, печеночная, почечная, неясной этиологии);
 - острая дыхательная недостаточность;
 - отек гортани, ложный круп;
 - астматический статус;
 - отек Квинке; открытый,
 - закрытый клапанный пневмоторакс;
 - тромбоэмболия легочной артерии;
 - острая сердечная недостаточность;
 - острое нарушение ритма и проводимости сердца;
 - гипертензивный криз;
 - стенокардия;
 - инфаркт миокарда;
 - печеночная колика;
 - почечная колика;
 - кровотечения - наружные (артериальное, венозное), внутренние (желудочно-кишечное, носовое, маточное, легочное);
 - острая задержка мочи;
 - фимоз, парафимоз;
 - острая почечная недостаточность;
 - острая печеночная недостаточность;
 - острая надпочечниковая недостаточность;

- закрытая черепно-мозговая травма: сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга;
- «острый живот»;
- острые нарушения мозгового кровообращения;
- отек легких;
- отек мозга;
- судорожные состояния, эпилептический статус;
- алкогольный делирий, абстинентный синдром;
- психомоторное возбуждение;
- острый приступ глаукомы;
- химические и термические ожоги, обморожения;
- поражение электрическим током, молнией, тепловой и солнечный удары;
- отравления; утопление, удушение;
- тиреотоксический криз;
- преэклампсия, эклампсия;
- переломы костей, вывихи, ушибы, раны, растяжения;
- первичная реакция при острой лучевой болезни;
- клиническая смерть;
- внезапная смерть ребенка.

4. Компетенции выпускника ОПОП ординатуры, формируемые в результате освоения данной ОПОП ВО. Матрица компетенций (приложение 1).

5. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации программы ординатуры по специальности 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

- 5.1. Учебный план и календарный учебный график (Приложение 2).
- 5.2. Рабочие программы дисциплин.
- 5.3. Аннотации рабочих программ представлены в Приложении 3.
- 5.4. Рабочая программа симуляционного курса (Приложение 4).
- 5.5. Рабочие программы производственных клинических практик (Приложение 5).

6. Фактическое ресурсное обеспечение ОПОП ординатуры по специальности 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

6.1. Кадровое обеспечение учебного процесса.

Доля штатных научно-педагогических работников составляет 86 процентов от общего количества научно-педагогических работников организации.

Реализация программы ординатуры обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к реализации программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины (модуля), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, составляет 100 процентов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и (или) ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, должна быть не менее 93 процентов.

Доля работников из числа руководителей и работников организаций, деятельность которых связана с направленностью (спецификой) реализуемой программы ординатуры (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих программу ординатуры, составляет 16 процентов.

6.2. Материально-техническое обеспечение процесса.

Необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического и учебно-методического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями;
- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, хирургический, микрохирургический инструментарий, набор реанимационный, аппарат для диагностики функций внешнего дыхания, штатив для длительных инфузионных вливаний, спирограф, пульсоксиметр, анализатор уровня сахара крови портативный с тест-полосками, экспресс-анализатор уровня холестерина в крови портативный, экспресс-анализатор кардиомаркеров портативный, роторасширитель одноразовый, языкодержатель, динамометр ручной и плоскoprужинный, спирометр, измеритель пиковой скорости выдоха (пикфлоуметр) со сменными мундштуками, таблицы для исследования цветоощущения, диагностический набор для офтальмоскопии и оториноскопии с ушными воронками разных размеров, негатоскоп, набор линз для подбора очков, аппарат для определения полей зрения (периметр), тонометр транспальпебральный для измерения внутриглазного давления, тест-система для экспресс-диагностики различных антигенов, угломер, лупа обыкновенная, лупа налобная бинокулярная, световод-карандаш (фонарик) для осмотра зева, алкотестер, зеркало влагалищное, стетоскоп акушерский, прибор для выслушивания сердцебиения плода, тазомер,

центрифуга лабораторная, секундомер, предметные стекла, покровные стекла, скарификатор одноразовый, лампа щелевая для осмотра глаза, камертон медицинский, гемоглобинометр, аппарат магнитотерапевтический малогабаритный для применения в амбулаторных и домашних условиях, устройство для теплового лечения придаточных пазух носа и гортани в амбулаторных и домашних условиях, аппарат для лечения интерференционными и диадинамическими токами, аппарат для УВЧ (ДМВ) - терапии, облучатель ультрафиолетовый, гелиотерапевтический, ингалятор ультразвуковой, небулайзер, отсасыватель ручной/ножной/электрический, жгут резиновый кровоостанавливающий, набор для коникотомии одноразовый, скальпель одноразовый стерильный, дефибриллятор-монитор автоматический портативный, установка для подачи кислорода портативная, щипцы гортанные для извлечения инородных тел) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

В случае необходимости, обучающимся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья (по заявлению обучающегося) могут предлагаться один из следующих вариантов восприятия информации с учетом их психофизических особенностей:

- для лиц с нарушениями зрения: в форме электронного документа; в форме аудиофайла (перевод учебных материалов в аудиоформат); индивидуальные задания и консультации;
- для лиц с нарушением слуха: в печатной форме; в форме электронного документа; индивидуальные задания и консультации;
- для лиц с нарушениями опорно-двигательной системы: в печатной форме; в форме электронного документа; индивидуальные задания и консультации; в форме аудиофайла.

7. Нормативно-методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися ОПОП ординатуры по специальности 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

7.1. Фонды оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Нормативно-методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися ОПОП ВО по специальности 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)» включает в себя фонды оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации (вопросы к зачету и дифференцированному зачету, тестовые задания, ситуационные задачи, примерную тематику рефератов и др.).

По всем перечисленным видам промежуточной аттестации и текущего контроля успеваемости разработаны фонды оценочных средств (в составе рабочих программ дисциплин и практик).

7.2. Программа государственной итоговой аттестации выпускников ординатуры (Приложение 6).

Приложение 1. Матрица компетенций

Индекс компетенции	Б1.Б1. Общая врачебная практика	Б1.Б2. Общественное здоровье и здравоохранение	Б1.Б3. Медицина чрезвычайных ситуаций	Б1.Б4. Патология	Б1.Б5. Педагогика	Б1.В.ОД1. Онкология	Б1.В.ОД2. Фтизиатрия	Б1.В.ОД3. Профессиональные болезни	Б1.В.ОД4. Функциональная диагностика	Б1.В.ОД5. Симуляционный курс	Б1.В.ДВ.1 Иммунология	Б1.В.ДВ.1 Клиническая фармакология	Б1.В.ДВ.2 Основы доказательной медицины	Б1.В.ДВ.2Ибранные вопросы гериатрии	Б2.1 Производственная клиническая практика (стационар)	Б2.1 Б2.1 Производственная клиническая практика (поликлиника)	Б3 Государственная итоговая аттестация
УК - 1	*	*	*	*	*		*	*	*		*	*	*	*			*
УК - 2	*	*			*												*
УК - 3					*												*
ПК - 1	*	*		*		*	*	*			*	*	*	*	*	*	*
ПК - 2	*					*	*	*								*	*
ПК - 3			*														*
ПК - 4		*														*	*
ПК - 5	*					*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
ПК - 6	*						*	*		*	*	*	*	*	*	*	*
ПК - 7			*														*
ПК - 8	*														*	*	*
ПК - 9	*				*											*	*
ПК - 10		*															*
ПК - 11		*												*			*
ПК - 12			*														*

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Общая врачебная практика (семейная медицина)

по направлению/специальности Общая врачебная практика (семейная медицина)

1. Цели и задачи освоения дисциплины

Цель. Приобретение знаний, необходимых для последующей профессиональной деятельности по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» по социально-экономическим и медико-биологическим основам семейной медицины, медицинской кибернетике, теоретических знаний по внутренней патологии, хирургии и травматологии, акушерству и гинекологии, профпатологии, офтальмологии, патологии ЛОР-органов, дерматовенерологии, инфекционным болезням у взрослых и детей и другим разделам медицины.

Задачи:

1. - Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача и способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
4. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни женщин, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
5. Подготовить врача-специалиста, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.

6. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Общая врачебная практика (семейная медицина)» относится к Блоку 1 обязательных дисциплин Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГСО ВО) по специальности 31.0.54 – Общая врачебная практика (семейная медицина)

3. Требования к результатам освоения дисциплины

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций: УК-1, УК 2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9.

4. Общая трудоемкость дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины составляет 12 зачетных единиц (1008 часов)

5. Образовательные технологии

В ходе освоения дисциплины при проведении аудиторных занятий используются следующие образовательные технологии: лекции, практические занятия

6. Контроль успеваемости

Программой дисциплины предусмотрены следующие виды текущего контроля опрос, тестирование

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета с оценкой

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Избранные вопросы гериатрии

по направлению/специальности **Общая врачебная практика (семейная медицина)**

7. Цели и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Избранные вопросы гериатрии» является изучение особенностей процесса старения, развития и характера течения, морфологических проявлений и осложнений внутренних болезней у лиц пожилого и старческого возраста.

Задачи:

- Закрепление и совершенствование навыков обследования геронтологических.
- Подготовка специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
- Формирование клинического мышления и познание основных принципов, особенностей профилактики и лечения заболеваний внутренних органов у лиц данной возрастной группы.
- Подготовить врача-специалиста, владеющего компетенциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.

8. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Избранные вопросы гериатрии» относится к вариативной части Блока Б1.В.ДВ.1 «Дисциплины по выбору» Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГСО ВО) по специальности 31.0.54 – Общая врачебная практика (семейная медицина).

9. Требования к результатам освоения дисциплины

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6.

10. Общая трудоемкость дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетная единица (36 часов)

11. Образовательные технологии

В ходе освоения дисциплины при проведении аудиторных занятий используются следующие образовательные технологии: лекции, практические занятия

При организации самостоятельной работы занятий используются следующие образовательные технологии: подготовка письменных аналитических работ, творческие задания, проектная деятельность, составление схем, таблиц.

12. Контроль успеваемости

Программой дисциплины предусмотрены следующие виды текущего контроля опрос, тестирование
Промежуточная аттестация проводится в форме зачета

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Иммунология

по направлению/специальности **Общая врачебная практика (семейная медицина)**

13. Цели и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины «Иммунология» состоит в изучении структуры, закономерностей развития и функционирования иммунной системы организма человека в норме и при патологии.

Задачи:

- овладение ординаторами системными знаниями о структуре, функции иммунной системы человека и ее роли в сохранении структурной и функциональной цельности организма, поддержании его гомеостаза и биологической индивидуальности;
- приобретение знаний в области иммунодефицитных состояний и аллергических и аутоиммунных заболеваний с синдромом иммунного воспаления;

14. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Иммунология» относится к вариативной части Блока Б1.В.ДВ.1 «Дисциплины по выбору» Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГСО ВО) по специальности 31.0.54 – Общая врачебная практика (семейная медицина).

15. Требования к результатам освоения дисциплины

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6.

16. Общая трудоемкость дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетная единица (36 часов)

17. Образовательные технологии

В ходе освоения дисциплины при проведении аудиторных занятий используются следующие образовательные технологии: лекции, практические занятия

При организации самостоятельной работы занятий используются следующие

образовательные технологии: подготовка письменных аналитических работ, творческие задания, проектная деятельность, составление схем, таблиц.

18. Контроль успеваемости

Программой дисциплины предусмотрены следующие виды текущего контроля опрос, тестирование

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Клиническая фармакология

по направлению/специальности **Общая врачебная практика (семейная медицина)**

19. Цели и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Клиническая фармакология» является обучить ординатора выбору эффективных, безопасных и доступных лекарственных средств (ЛС) для проведения современной индивидуализированной фармакотерапии с использованием основных данных по фармакокинетике (ФК), фармакодинамике (ФД), фармакогенетике (ФГ), взаимодействию, нежелательным лекарственным реакциям (НЛР) с использованием положений доказательной медицины (ДМ).

Задачи:

1. освоение ординаторами основных вопросов общей и частной клинической фармакологии на основе современных достижений в области фундаментальной и клинической медицины с позиций доказательной медицины;
2. формирование у ординаторов знаний и умений в области назначения и рационального применения ЛС, которые являются необходимыми для проведения мероприятий по профилактике заболеваний населения; организации проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений); оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе; оказания медицинской помощи населению в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения
3. изучение ординаторами ФК и ФД основных групп ЛС, применяющихся с целью профилактики, диагностики и лечения наиболее распространенных и социально значимых заболеваний человека, при реабилитации больных;
4. изучение взаимодействия ЛС и нежелательных лекарственных реакций на организм, показаний и противопоказаний к применению ЛС;
5. обучение ординаторов на основе полученных знаний осуществлять индивидуализированную, контролируруемую, безопасную и эффективную фармакотерапию, организовывать работу с медикаментозными средствами и соблюдать правила их хранения;

6. ознакомление ординаторов с мероприятиями по охране труда и технике безопасности, профилактике профессиональных заболеваний, осуществлением контроля над соблюдением и обеспечением экологической безопасности;
7. формирование умений, необходимых для решения отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области клинической фармакологии с использованием знаний основных требований информационной безопасности;
8. формирование у ординаторов навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, пациентами и их родственниками.

20. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Клиническая фармакология» относится к вариативной части Блока Б1.В.ДВ.1 «Дисциплины по выбору» Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.0.54 – Общая врачебная практика (семейная медицина).

21. Требования к результатам освоения дисциплины

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6.

22. Общая трудоемкость дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетная единица (36 часов)

23. Образовательные технологии

В ходе освоения дисциплины при проведении аудиторных занятий используются следующие образовательные технологии: лекции, практические занятия

При организации самостоятельной работы занятий используются следующие образовательные технологии: подготовка письменных аналитических работ, творческие задания, проектная деятельность, составление схем, таблиц.

24. Контроль успеваемости

Программой дисциплины предусмотрены следующие виды текущего контроля опрос, тестирование

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Медицина чрезвычайных ситуаций

по направлению/специальности **Общая врачебная практика (семейная медицина)**

25. Цели и задачи освоения дисциплины

Целью освоения обязательной фундаментальной дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» является получение компетенций, знаний и умений по оказанию медицинской помощи поражённому населению в чрезвычайных ситуациях.

Задачи:

- подготовить ординаторов к практическому выполнению функциональных обязанностей в специальных формированиях здравоохранения, формированиях и учреждениях медицинской службы гражданской обороны и службы медицины катастроф;
- подготовить ординатора к осуществлению мероприятий медицинской защиты населения от поражающего действия различных факторов.

26. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Медицина чрезвычайных ситуаций» относится к базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.0.54 – Общая врачебная практика (семейная медицина).

27. Требования к результатам освоения дисциплины

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций: УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12

28. Общая трудоемкость дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетная единица (36 часов)

29. Образовательные технологии

В ходе освоения дисциплины при проведении аудиторных занятий используются следующие образовательные технологии: лекции, практические занятия

При организации самостоятельной работы занятий используются следующие образовательные технологии: подготовка письменных аналитических работ, творческие задания, проектная деятельность, составление схем, таблиц.

30. Контроль успеваемости

Программой дисциплины предусмотрены следующие виды текущего контроля опрос, тестирование

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Общественное здоровье и здравоохранение

по направлению/специальности **Общая врачебная практика (семейная медицина)**

31. Цели и задачи освоения дисциплины

Целью освоения обязательной фундаментальной дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» является дать знания и умения, позволяющие компетентно ориентироваться в оценках общественного здоровья, закономерностях и тенденциях развития отечественной системы здравоохранения и аспектах экономики здравоохранения..

Задачи:

- - изучение теоретических основ дисциплины
- изучение основных статистических методов обработки результатов медико-биологических исследований
- изучение основных тенденций медико-демографических процессов
- изучение основных тенденций заболеваемости и инвалидизации населения
- изучение основ организации охраны здоровья населения
- изучение правовых основ охраны здоровья граждан РФ
- изучение основ управления, планирования, экономики и финансирования здравоохранения

32. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Медицина чрезвычайных ситуаций» относится к базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.0.54 – Общая врачебная практика (семейная медицина).

33. Требования к результатам освоения дисциплины

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-10, ПК-11

34. Общая трудоемкость дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетная единица (36 часов)

35. Образовательные технологии

В ходе освоения дисциплины при проведении аудиторных занятий используются следующие образовательные технологии: лекции, практические занятия

36. Контроль успеваемости

Программой дисциплины предусмотрены следующие виды текущего контроля опрос, тестирование

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Онкология

по направлению/специальности **Общая врачебная практика (семейная медицина)**

37. Цели и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Онкология» является получение ординаторами комплекса фундаментальных знаний и практических навыков в области онкологии, которые позволяют им квалифицированно разрабатывать и реализовывать мероприятия по оказанию помощи онкобольным, формирование навыков проведения и оценки функциональных методов исследования с целью оказания медицинской помощи онкобольным

Задачи:

- способствовать овладению клиническим ординатором теоретическими знаниями об онкологических заболеваниях;
- обеспечить возможность приобретения практических навыков диагностики наиболее распространенных онкологических заболеваний
- научить обучающегося методам реабилитации и оказания паллиативной помощи онкологическим больным.

38. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Онкология» относится к вариативной части Блока Б1.В.ОД.1 «Обязательные дисциплины» Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.0.54 – Общая врачебная практика (семейная медицина).

39. Требования к результатам освоения дисциплины

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций: ПК-1, ПК-2, ПК-5.

40. Общая трудоемкость дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетная единица (36 часов)

41. Образовательные технологии

В ходе освоения дисциплины при проведении аудиторных занятий используются следующие образовательные технологии: лекции, практические занятия

При организации самостоятельной работы занятий используются следующие образовательные технологии: подготовка письменных аналитических работ, творческие задания, проектная деятельность, составление схем, таблиц.

42. Контроль успеваемости

Программой дисциплины предусмотрены следующие виды текущего контроля опрос, тестирование

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Основы доказательной медицины

по направлению/специальности **Общая врачебная практика (семейная медицина)**

43. Цели и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Основы доказательной медицины» является приобретение знаний по вопросам диагностики, профилактики, лечения и улучшения прогноза заболеваний терапевтического профиля с позиций доказательной медицины.

Задачи:

- ознакомление ординатора с современными аспектами доказательной медицины, заложить целостное представление о современной клинической диагностике с позиции доказательной медицины.
- изучение и освоение основных методов фармакоэпидемиологического и фармакоэкономического анализа;
- приобретение ординаторами знаний о планировании и проведении рандомизированных клинических исследований; уровнях доказанности и классах рекомендаций

44. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Основы доказательной медицины» относится к вариативной части Блока Б1.В.ДВ.2 «Дисциплины по выбору» Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГСО ВО) по специальности 31.0.54 – Общая врачебная практика (семейная медицина).

45. Требования к результатам освоения дисциплины

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций: УК-1, ПК-1, ПК-5, ПК-6.

46. Общая трудоемкость дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетная единица (36 часов)

47. Образовательные технологии

В ходе освоения дисциплины при проведении аудиторных занятий используются следующие образовательные технологии: лекции, практические занятия

При организации самостоятельной работы занятий используются следующие образовательные технологии: подготовка письменных аналитических работ, творческие задания, проектная деятельность, составление схем, таблиц.

48. Контроль успеваемости

Программой дисциплины предусмотрены следующие виды текущего контроля опрос, тестирование

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Патология

по направлению/специальности **Общая врачебная практика (семейная медицина)**

49. Цели и задачи освоения дисциплины

Целью освоения обязательной фундаментальной дисциплины «Патология» является обучение ординаторов умению использовать полученные знания о патологических процессах, происходящих в организме, и их морфологических проявлениях, о характере компенсаторных механизмов, обеспечивающих сохранение функции пораженного органа, о методах функциональной диагностики для выбора рационального дифференцированного метода терапевтического лечения, оптимальных вариантов хирургического вмешательства..

Задачи:

1. Дать ординаторам знания и практические умения, необходимые в будущей работе врача.
2. Формировать гуманное и деонтологически правильное отношение к больным.
3. Определять степени влияния патологического процесса на пораженный орган, а также на другие жизненно важные органы и системы организма больного.
4. Выявить взаимосвязи патогенеза заболевания и его клинических проявлений.

5. Изучать и анализировать характер и тяжесть нарушений функций жизненно важных органов человека на каждом этапе заболевания.

50. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «патология» относится к базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.0.54 – Общая врачебная практика (семейная медицина).

51. Требования к результатам освоения дисциплины

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций: УК-1, ПК-1

Общая трудоемкость дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетная единица (36 часов)

52. Образовательные технологии

В ходе освоения дисциплины при проведении аудиторных занятий используются следующие образовательные технологии: лекции, практические занятия

53. Контроль успеваемости

Программой дисциплины предусмотрены следующие виды текущего контроля опрос, тестирование

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Педагогика

по направлению/специальности **Общая врачебная практика (семейная медицина)**

54. Цели и задачи освоения дисциплины

Целью освоения обязательной фундаментальной дисциплины «Педагогика» являются получение знаний и компетенций, необходимых для осуществления профессиональной психолого-педагогической деятельности врача, формирование умений и практических навыков работы в сфере педагогического воспитания и обучения больных, их родственников и медперсонала, совершенствование навыков делового профессионального общения с соблюдением норм этики и деонтологии.

Задачи:

- Создание у ординатора психолого-педагогического, этического, деонтологического мировоззрения как фундамента для изучения дисциплин профессионального цикла, и для последующей профессиональной деятельности.
- Сформировать у ординатора готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.
- Обучение ординатора навыкам формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- Сформировать у ординатора навыки делового и межличностного общения; обучить его приемам эффективного партнерского взаимодействия с пациентами и коллегами

55. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Медицина чрезвычайных ситуаций» относится к базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.054 – Общая врачебная практика (семейная медицина).

56. Требования к результатам освоения дисциплины

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций: УК-1, УК2, УК-3, ПК-9

57. Общая трудоемкость дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетная единица (36 часов)

58. Образовательные технологии

В ходе освоения дисциплины при проведении аудиторных занятий используются следующие образовательные технологии: лекции, практические занятия

59. Контроль успеваемости

Программой дисциплины предусмотрены следующие виды текущего контроля: опрос, тестирование

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Профессиональные болезни

по направлению/специальности **Общая врачебная практика (семейная медицина)**

60. Цели и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Профессиональные болезни» является формирование профессиональных навыков, позволяющих научить ординатора методам распознавания профессиональной патологии и выработать умение обосновывать рекомендации по лечению, профилактике и трудоспособности больных профессиональными заболеваниями.

Задачи:

- изучить этиологию, патогенез, клиническую картину, принципы постановки диагноза наиболее часто встречающихся профессиональных заболеваний.-
- проводить диагностику, решать вопросы лечения, профилактики, экспертизы трудоспособности и профилактики профессиональных заболеваний.

61. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Профессиональные болезни» относится к вариативной части Блока Б1.В.Од.3 «Обязательные дисциплины» Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.0.54 – Общая врачебная практика (семейная медицина).

62. Требования к результатам освоения дисциплины

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) компетенций: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6.

63. Общая трудоемкость дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетная единица (36 часов)

64. Образовательные технологии

В ходе освоения дисциплины при проведении аудиторных занятий используются следующие образовательные технологии: лекции, практические занятия

При организации самостоятельной работы занятий используются следующие образовательные технологии: подготовка письменных аналитических работ, творческие задания, проектная деятельность, составление схем, таблиц.

65. Контроль успеваемости

Программой дисциплины предусмотрены следующие виды текущего контроля опрос, тестирование

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Симуляционный курс

по направлению/специальности Общая врачебная практика (семейная медицина)

66. Цели и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Симуляционный курс» является овладение врачом общей практики (семейным врачом) системы профессиональных знаний, умений, навыков, владений для формирования профессиональной компетенции.

Задачи:

- Приобретение опыта участия в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- Освоить методику обследования больного.
- Изучить нозологические формы, относящиеся к компетенции врача общей практики.

67. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Симуляционный курс» относится к вариативной части Блока Б.1.В.ОД.5 «Обязательные дисциплины» Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГСО ВО) по специальности 31.0.54 – Общая врачебная практика (семейная медицина).

68. Требования к результатам освоения дисциплины

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) компетенций: ПК-5, ПК-6.

69. Общая трудоемкость дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетная единица (108 часов)

70. Образовательные технологии

В ходе освоения дисциплины при проведении аудиторных занятий используются следующие образовательные технологии: практические занятия

При организации самостоятельной работы занятий используются следующие образовательные технологии: подготовка письменных аналитических работ, творческие задания.

71. Контроль успеваемости

Программой дисциплины предусмотрены следующие виды текущего контроля: опрос, тестирование

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета с оценкой

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Фтизиатрия

по направлению/специальности **Общая врачебная практика (семейная медицина)**

72. Цели и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Фтизиатрия» является обучить ординатора выбору эффективных, безопасных и доступных лекарственных средств (ЛС) для проведения современной индивидуализированной фармакотерапии с использованием основных данных по фармакокинетике (ФК), фармакодинамике (ФД), фармакогенетике (ФГ), взаимодействию, нежелательным лекарственным реакциям (НЛР) с использованием положений доказательной медицины (ДМ).

Задачи:

- Освоение базовых знаний и навыков профилактики, диагностики и лечения туберкулеза у людей; освоение современных методов выявления и классификации микобактерий туберкулеза и применение полученных данных на практике;
- Умение оценить эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу и показателей, характеризующих ее;
- Умение проводить санитарно-эпидемиологические мероприятия в бациллярном очаге;

73. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Клиническая фармакология» относится к вариативной части Блока Б1.В.ОД.2 «Обязательные дисциплины» Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГСО ВО) по специальности 31.0.54 – Общая врачебная практика (семейная медицина).

74. Требования к результатам освоения дисциплины

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) компетенций: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6.

75. Общая трудоемкость дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетная единица (36 часов)

76. Образовательные технологии

В ходе освоения дисциплины при проведении аудиторных занятий используются

следующие образовательные технологии: лекции, практические занятия

При организации самостоятельной работы занятий используются следующие образовательные технологии: подготовка письменных аналитических работ, творческие задания, проектная деятельность, составление схем, таблиц.

77. Контроль успеваемости

Программой дисциплины предусмотрены следующие виды текущего контроля опрос, тестирование

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

Функциональная диагностика

по направлению/специальности **Общая врачебная практика (семейная медицина)**

78. Цели и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Функциональная диагностика» является приобретение врачом общей практики знаний по актуальным вопросам функциональной диагностики, более глубокое усвоение практических навыков в области функциональной диагностики, в соответствии с предъявленными к нему профессионально-должностными требованиями.

Задачи:

- изучение нормальной и патологической физиологии исследуемых органов и систем;
- изучение основных функциональных методик и нормативных параметров;

79. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Функциональная диагностика» относится к вариативной части Блока Б1.В.ОД.4 «Обязательные дисциплины» Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГСО ВО) по специальности 31.0.54 – Общая врачебная практика (семейная медицина).

80. Требования к результатам освоения дисциплины

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций: УК-1, ПК-5.

81. Общая трудоемкость дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины составляет 1 зачетная единица (36 часов)

82. Образовательные технологии

В ходе освоения дисциплины при проведении аудиторных занятий используются следующие образовательные технологии: лекции, практические занятия

При организации самостоятельной работы занятий используются следующие образовательные технологии: подготовка письменных аналитических работ, творческие задания, проектная деятельность, составление схем, таблиц.

83. Контроль успеваемости

Программой дисциплины предусмотрены следующие виды текущего контроля опрос, тестирование

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета

УТВЕРЖДЕНО

Ученым советом Института медицины, экологии и физической культуры
 протокол № _____ от « _____ » _____ 20__ г.,

Председатель _____ В.И.Мидленко

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА

Специальность	31.08.54.-Общая врачебная практика
Кафедра:	Последипломного образования и семейной медицины

Дата введения в учебный процесс УлГУ: « _____ » _____ 20__ г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № _____ от _____ 20__ г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № _____ от _____ 20__ г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № _____ от _____ 20__ г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № _____ от _____ 20__ г.

Сведения о разработчиках:

ФИО	Аббревиатура кафедры	Ученая степень, звание
Керова И. Р.	ПДОиСМ	К.м.н., старший преподаватель

СОГЛАСОВАНО
Заведующий кафедрой _____/Кан Н.И./
« _____ » _____ 20__ г.

Ульяновск, 201 _____

1. Цели и задачи освоения симуляционного курса:

Цель: подготовка квалифицированного врача-специалиста врача общей практики, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в области семейной медицины

Задачи:

1. Сформировать основные навыки и умения, формирующие профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Подготовить ординатора к получению профессиональной подготовки врача общей практики, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.

2. Место симуляционного курса в структуре ОПОП:

Дисциплина «Симуляционный курс» относится к Блоку 1 «Дисциплины» его вариативной части ОПОП ВО Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.54-Общая врачебная практика. Симуляционный курс предшествует следующим дисциплинам: терапия, хирургия, педиатрия, инфекционные болезни, акушерство и гинекология, неврология, оториноларингология, офтальмология, дерматовенерология, стоматология, патология, МЧС, ОЗЗ.

3. Перечень планируемых результатов освоения симуляционного курса, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы (перечень формируемых компетенций в процессе освоения материала в соответствии с ФГОС ВО)

Изучение данного симуляционного курса направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

№ п/п	Содержание компетенции	В результате изучения симуляционного курса обучающиеся должны:			
		Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем,	- строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращения; - роль клеточных мембран и их транспортных	- использовать компьютерные медико-технологические системы в процессе профессиональной деятельности; - пользоваться набором средств сети Интернет для профессиональной	принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; - навыками чтения и письма на латинском языке клинических и	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка

	связанных со здоровьем	систем в обмене веществ в организме человека; - классификацию и основные характеристики ЛС, ФД и ФК, показания и противопоказания к применению ЛС, побочные эффекты;	деятельности; - оценивать параметры деятельности систем организма; - выявлять факторы риска основных заболеваний человека;	фармацевтических терминов и рецептов;	
ПК 6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины)	общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей ЛС; - законы генетики, закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основы понимания патогенеза и этиологии наследственных и мультифакторных заболеваний; - классификацию, морфологию и физиологию микроорганизмов и вирусов, их влияние на здоровье человека, методы микробиологической диагностики;	- анализировать вопросы общей патологии и оценивать современные теоретические концепции и направления в медицине; - анализировать действие ЛС по совокупности их фармакологических свойств;	- принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; - навыками чтения и письма на латинском языке клинических и фармацевтических терминов и рецептов;	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка

4. Общая трудоемкость дисциплины

Вид учебной работы	Трудоемкость		Семестры	
	Объем в зачетных единицах (ЗЕ)	Объем в часах	1	
Обучающий симуляционный курс	3	108	108	
Общепрофессиональные умения и навыки	1	36	36	
Специальные профессиональные умения и навыки	2	72	72	

5. Структура и содержание симуляционного курса

Индекс	Наименование дисциплин (модулей) и тем	Тип и вид симулятора	Формируемые профессиональные умения и навыки	Форма контроля
<i>Общепрофессиональные умения и навыки – трудоемкость 1 ЗЕ (36 ч.)</i>				
Основы организации неотложной помощи				
ПК-5, ПК-6	Организационные аспекты реанимации и интенсивной терапии	Симуляционные компьютерные программы Клинические задачи Средства иммобилизации и транспортировка	<i>Навык обеспечения свободной проходимости дыхательных путей. Навык обеспечения искусственной вентиляции легких. Навык непрямого массажа сердца: выбор точки для компрессии грудной клетки; прекардиальный удар; техника закрытого массажа сердца. Навык сочетания ИВЛ и массажа сердца при базовой реанимации. Умение выбора медикаментозной терапии при базовой реанимации. Навык иммобилизации.</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка
ПК-5, ПК-6	Принципы оказания неотложной помощи	Симуляционные компьютерные программы Клинические задачи Тренажер взрослого, лежащий на каталке: для обучения выполнения транспортной иммобилизации при переломах длинных трубчатых костей (бедренная, большеберцовая, плечевая кости) с возможностью регистрации результатов. Средства иммобилизации и транспортировка Рука для практики инъекций и артериальной практики	<i>Навык иммобилизации. Навык проведения инъекций.</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка
Общая реаниматология. Патофизиология угасания жизненных функций организма				
ПК-5, ПК-6	Патофизиология терминальных	Симуляционные компьютерные		Собеседование по теме,

	состояний	программы Клинические задачи		демонстрация практического навыка
ПК-5, ПК-6	Виды остановки сердца и методы реанимации	Симулятор ритма сердца MicroHeastsin Симуляционные компьютерные программы Клинические задачи Обсуждение клинических случаев Тренажер ребенка для обучения СЛР с возможностью регистрации результатов, лежащий на столике	<i>Навык непрямого массажа сердца: выбор точки для компрессии грудной клетки; прекардиальный удар; техника закрытого массажа сердца. Навык сочетания ИВЛ и массажа сердца при базовой реанимации. Умение выбора медикаментозной терапии при базовой реанимации</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка
ПК-5, ПК-6	Структура и этапность реанимационной помощи	Симуляционные компьютерные программы Клинические задачи Обсуждение клинических случаев Средства иммобилизации и транспортировка Тренажер ребенка для обучения СЛР с возможностью регистрации результатов, лежащий на столике	<i>Навык структурирования и построения этапов реанимационной помощи.</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка
Современная сердечно-легочная реанимация. Алгоритм действий				
ПК-5, ПК-6	Современная сердечно-легочная реанимация	Манекен–тренажер «Оживленная Анна» для отработки триады «С.А.В» Симулятор ритма сердца MicroHeastsin Тренажер для обучения пункции центральных вен Тренажер ребенка для обучения СЛР с возможностью регистрации результатов, лежащий на столике Торс для практики интубации Тренажер интубации новорожденного Тренажер по трахеотомии Клинические задачи Обсуждение клинических случаев.	<i>Навык обеспечения свободной проходимости дыхательных путей. Навык обеспечения искусственной вентиляции легких. Навык непрямого массажа сердца: выбор точки для компрессии грудной клетки; прекардиальный удар; техника закрытого массажа сердца. Навык сочетания ИВЛ и массажа сердца при базовой реанимации. Умение выбора медикаментозной терапии при базовой реанимации</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка
ПК-5, ПК-6	Алгоритм действий при сердечно-легочной реанимации при внезапной остановке	Манекен –тренажер «Оживленная Анна» для отработки триады «С.А.В»	<i>Навык обеспечения свободной проходимости дыхательных путей.</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического

	кровообращения	Тренажер ребенка для обучения СЛР с возможностью регистрации результатов, лежащий на столике Модель новорожденного младенца Дефибриллятор внешний автоматический Рука для практики инъекций и артериальной практики Клинические задачи Обсуждение клинических случаев	<i>Навык обеспечения искусственной вентиляции легких. Навык непрямого массажа сердца: выбор точки для компрессии грудной клетки; прекардиальный удар; техника закрытого массажа сердца. Навык сочетания ИВЛ и массажа сердца при базовой реанимации. Умение выбора медикаментозной терапии при базовой реанимации</i>	навыка
ПК-5, ПК-6	Современные технологии дефибрилляции	Манекен-тренажер «Оживленная Анна», в комплекте с дефибриллятором и ЭКГ Дефибриллятор внешний автоматический Клинические задачи Обсуждение клинических случаев	<i>Навык дефибрилляции .</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка
ПК-5, ПК-6	Лекарственная терапия при сердечно-легочной реанимации	Тренажер для обучения пункции центральных вен Клинические задачи Обсуждение клинических случаев	<i>Умение выбора медикаментозной терапии при базовой реанимации. Навык пункции вен.</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка
Интенсивная терапия острых нарушений дыхания и газообмена. Алгоритм действий				
ПК-5, ПК-6	Общие принципы интенсивной терапии острой дыхательной недостаточности различного генеза	Тренажер взрослого для обучения приему Хеймлиха Торс для практики интубации Тренажер интубации новорожденного Тренажер по трахеотомии	<i>Навык обеспечения свободной проходимости дыхательных путей. Навык обеспечения искусственной вентиляции легких. Навык непрямого массажа сердца: выбор точки для компрессии грудной клетки; прекардиальный удар; техника закрытого массажа сердца. Навык сочетания ИВЛ и массажа сердца при базовой реанимации. Умение выбора медикаментозной терапии при базовой реанимации</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка
ПК-5, ПК-6	Методы поддержания проходимости дыхательных путей при оказании неотложной	Тренажер взрослого для обучения приему Хеймлиха	<i>Навык обеспечения свободной проходимости дыхательных путей.</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического

	помощи		<i>Навык обеспечения искусственной вентиляции легких</i>	навыка
ПК-5, ПК-6	Реанимация и интенсивная терапия при обструкции верхних дыхательных путей. Алгоритм действий при инородных телах верхних дыхательных путей	Тренажер взрослого для обучения приему Хеймлиха Тренажер по трахеотомии	<i>Навык обеспечения свободной проходимости дыхательных путей. Навык обеспечения искусственной вентиляции легких</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка
Специальные профессиональные умения и навыки – трудоемкость 2 ЗЕ (72 ч.)				
Модуль Общая врачебная практика (семейная медицина)				
ПК-5	«Методы лабораторной, функциональной, эндоскопической, электрофизиологической и лучевой диагностики в работе ВОП/СВ»		<i>Навык чтения и анализа результатов лабораторной, функциональной, эндоскопической, электрофизиологической и лучевой диагностики</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка
ПК-5	Лабораторная диагностика	Глюкометр, тест-полоски	<i>Навык проведения измерения сахара крови портативным глюкометром, чтения и анализа глюкозы крови</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка
ПК-5	Функциональные и электрофизиологические методы диагностики и интерпретация результатов	Аппарат для измерения АД Аппарат для снятия ЭКГ Тренажер взрослого для обучения методики измерения артериального давления с возможностью регистрации результатов	<i>Навык и умение измерения артериального давления, снятия ЭКГ</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка
ПК-5	Диагностика заболеваний органов дыхания	Пикфлоуметр. Рентгеновские снимки органов грудной клетки, негатоскоп. Пульсоксиметр, хирургические перчатки, шприц, иглы, растворы анестетиков. Тренажер взрослого для обучения аускультации легких; Стетоскоп; Тренажер-симулятор взрослого с возможностью регистрации результатов, лежащий на каталке. Тренажер взрослого для обучения перкуссии легких	<i>Навык проведения перкуссии, аускультации легких, пиуфлоуметрии. Навык чтения и анализа результатов рентгенологического, пульсоксиметрического обследования.</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка
ПК-5, ПК-6	Неотложные состояния	Различные виды ингаляторов, небулайзер. Тренажер взрослого для обучения	<i>Навык демонстрации обучения пациентов пользованию ингаляторами,</i>	

		оказания неотложной помощи при пневмотораксе с возможностью регистрации результатов, лежащий на каталке	<i>небулайзером. Навык оказания неотложной помощи при пневмотораксе.</i>	
ПК-5	Диагностика заболеваний органов пищеварения	Тренажер взрослого для обучения (оценки физического состояния пациента) и отработки базовых навыков осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации живота с возможностью регистрации результатов, лежащий на каталке;	<i>Навык и умение проводить процедуру осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации живота</i>	
ПК-5	Диагностика заболеваний органов кровообращения	Тренажер взрослого для обучения аускультации сердца	<i>Навык аускультации сердца</i>	
ПК-5, ПК-6	Наблюдение за здоровым ребенком по годам	Манекен ребенка, сантиметровая лента, ростомер, весы	<i>Навык измерения роста, веса ребенка разных лет жизни. Навык измерений параметров физического развития ребенка.</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка
ПК-5, ПК-6	Обследование здоровых и больных женщин	Имитатор для гинекологического обследования, хирургические перчатки, гинекологические инструменты	<i>Навык проведения гинекологического обследования</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка
ПК-5, ПК-6	Акушерство	Тренажер/ Акушерский муляж или манекен роженицы. Инструменты для обработки пупочной ранки новорожденного.	<i>Навык ведения физиологических родов. Навык обработки пупочной ранки новорожденного</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка
ПК-5, ПК-6	Основные симптомы, синдромы и заболевания нервной системы встречающиеся в ОВП.	Неврологический молоточек	<i>Навык проведения обследования нервной системы- рефлексов, чувствительности</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка
ПК-5, ПК-6	Состояния/заболевания уха, горла, носа встречающиеся в ОВП.	Муляж органа слуха Отоскоп с ушными воронками	<i>Навык обследования органа слуха, отоскопии</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка
ПК-5, ПК-6	Состояния/заболевания глаз встречающиеся в ОВП	муляж органа зрения	<i>Навык проведения диагностики заболевания глаз</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка
ПК-5, ПК-6		Набор линз, таблица Сивцева. Лампа Офтальмоскоп Таблица Сивцева Таблицы	<i>Навык проведения диагностики заболевания глаз. Навык измерения ВГД</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка

		Тонometr Маклакова, электронный тонометр Периметр		
ПК-5, ПК-6	Амбулаторная анестезия	Шприц, игла для проведения анестезии, растворы анестетиков, хирургические перчатки, симуляторы ран	<i>Навык проведения местной анестезии</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка
ПК-5, ПК-6	Хирургические методы лечения/диагностики в условиях ОВП	Растворы для обработки рук, емкости, хирургические перчатки Марлевые бинты Имитатор для наложения швов	<i>Навык наложения повязки, швов</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка
ПК-5, ПК-6	Интраоперативная помощь при амбулаторных хирургических вмешательствах	Симулятор ран, хирургические перчатки, зажимы и др. хирургические инструменты, гемостатическая губка Симулятор ожоговой поверхности. Шины для транспортировки, лангеты	<i>Навык обработки открытой раны, остановке кровотечения. Навык обработки ожоговой поверхности. Навык наложения шины для транспортировки, лангеты</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка
ПК-5, ПК-6	Неотложная помощь при острой задержке мочи	Тренажер для обучения катетеризации мочевого пузыря у мужчин, инструменты	<i>Навык постановки мочевого катетера</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка
ПК-5, ПК-6	Неотложная помощь при отравлении	Тренажер взрослого для обучения технике промывания желудка, с возможностью регистрации результатов, лежащий на кушетке	<i>Навык постановки зонда для промывания желудка при отравлении</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка
ПК-5, ПК-6	Неотложная помощь при кровотечении	Тренажер взрослого для обучения остановки массивных кровотечений из периферических сосудов с возможностью регистрации результатов, лежащий на каталке	<i>Навык остановки кровотечений</i>	Собеседование по теме, демонстрация практического навыка

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

Список рекомендуемой литературы:

а) основная литература:

1. Трубникова Л.И., Албутова М.Л., В.Д. Таджиева В.Д., Вознесенская Н.В, Корнилова Т.Ю., Тихонова Н.Ю. Методические разработки для работы в симуляционном классе по практическим навыкам по специальности 31.08.01-Акушерство и гинекология/Учебное пособие для студентов медицинских факультетов, клинических – интернов, ординаторов.- УлГУ, 2015.

2. Общая врачебная практика (семейная медицина). Практическое руководство в 2-х т. /Под ред. И.Н Денисова, О.М. Лесняк. - М.: ГОЭТАР-медиа, 2013.
3. Акушерство: национальное руководство / ред. Э. К. Айламазян [и др.]. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2013. - 1200 с. + эл. опт. диск (CD-ROM).
4. Гинекология : национальное руководство / ред.: В. И. Кулаков, И. Б. Манухин, Г. М. Савельева. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2011. - 1088 с. эл. опт. диск (CD-ROM). - (Сер. "Национальные руководства").
5. Дерматовенерология : нац. руководство с компакт-диск / ред.: Ю. К. Скрипкин, Ю. С. Бутов, О. Л. Иванов. - М., 2011. - 1024 с.+ эл. опт. диск (CD-ROM). - (Сер. "Национальные руководства")
6. Клиническая фармакология : нац. руководство / ред. Ю. Б. Белоусов [и др.]. - М., 2012. - 976 с. + эл. опт. диск (CD-ROM).

б)дополнительная литература

7. Избранные лекции по семейной медицине./ Под ред. О.Ю. Кузнецовой. – Элби-СПб-2008.-736 с.
8. Акушерство и гинекология в практике семейного врача: Учебное пособие для клинических ординаторов и врачей общей практики по специальности «Общая врачебная практика/семейная медицина» /Сост. М.С. Григорович, Е.Ю. Вычугжанина, С.В. Хлыбова, Л.Б.Садырина, Н.Г. Муратова, Е.В. Рудакова– Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2011.- 115с.
9. Атлас по дерматовенерологии. Алгоритмы установления диагноза /Сост.: Кошкин С.В., Чермных Т.В. - Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2009.-140с.
10. Болезни глаз в практике семейного врача: учебное пособие для слушателей института последипломного образования (врачей общей практики /семейных врачей). /Сост. Григорович М.С., Вычугжанина Е.Ю., Абрамова Т.В., Кудрявцева Ю.В., Рудакова Е.В. Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2009.
11. Болезни детей и подростков в практике семейного врача. /Сост. Григорович М.С., Вычугжанина Е.Ю., Рудакова Е.В.. Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2008.
12. Болезни уха, горла и носа в практике семейного врача: /Сост. Храбриков А.Н., Подшивалов М.Н., Григорович М.С., Вычугжанина Е.Ю. Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2008.
13. Комплексная оценка состояния здоровья детей в практике семейного врача. /Сост. Рысева Л.Л., Григорович М.С., Вычугжанина Е.Ю., Дудырева Э.В., Рудакова Е.В. Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2009.
14. Методические рекомендации. Диспансерное наблюдение больных с хроническими неспецифическими заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития /Под ред. Бойцова С.А., Чучалина А.Г., Москва, 2014. - 112с.
15. Основные неврологические синдромы в общей врачебной практике: учебное пособие для слушателей по специальности «Общая врачебная практика/семейная медицина» /Сост. Б.Н. Бейн, М.С. Григорович, Н.Е. Драверт, Е.Ю. Вычугжанина, Е.В. Рудакова. – Киров: Кировская ГМА, 2010. – 190с.
16. Последипломная подготовка врача общей практики на кафедре семейной медицины. Организационно-правовые и медико-профилактические аспекты ОВП/СМ. М.С. Григорович, Е.Ю. Вычугжанина, С.А. Куковякин, С.Ф. Гуляева. Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2008.
17. Последипломная подготовка врача общей практики на кафедре семейной медицины. Внутренние болезни. Часть I. Болезни органов дыхания. Болезни сердца и сосудов. С.Ф. Гуляева, М.С. Григорович, Е.Ю. Вычугжанина, Е.В. Рудакова. Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2009.
18. Последипломная подготовка врача общей практики на кафедре семейной медицины. Внутренние болезни. Часть II. Гастроэнтерология и урология. С.Ф. Гуляева, М.С. Григорович, Е.Ю. Вычугжанина, Е.В. Рудакова. Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2009.
19. Последипломная подготовка врача общей практики по акушерству и гинекологии на кафедре семейной медицины. Григорович М.С., Вычугжанина Е.Ю., Хлыбова С.В. Киров: Кировская

- государственная медицинская академия, 2008.
20. Профилактика туберкулеза в общей врачебной практике. Учебное пособие. Е.Ю. Вычугжанина, М.С. Григорович. Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2007.
 21. Руководство по медицинской профилактике/ Под ред. Р.Г. Оганова, Р.А. Хальфина.-М.-ГЭОТАР-Медиа, 2007.-464 с.

в) программное обеспечение

1. Правовые акты по здравоохранению. [Электронный ресурс]/Информационно-правовая система «Консультант плюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>
2. Медицинская энциклопедия [Электронный ресурс] / ИДДК. - М.: Студия Парус: Бизнессофт. – Режим доступа: <http://medical-enc.ru/>
3. Большая медицинская энциклопедия [Электронный ресурс]. - М. : ДиректМедиа Паблишинг: – Режим доступа: <http://medencped.ru/bolshaya-medicinskaya-enciklopediya/>

г) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

1. Справочник акушера и гинеколога [Электронный ресурс] / В. П. Мицьо и др. - М.: Равновесие: Фаворит Букс.
2. Справочник лекарственных средств [Электронный ресурс]: 5000 наименований лекарств, препаратов и их форм: электрон. справочник / сост. М. А. Ключев, Р. С. Скулкова, А. В. Еремян. - М.: Равновесие: ИКТЦ Лада.
3. Электронная библиотека для высшего медицинского и фармацевтического образования [Электронный ресурс] : электрон. учебник. Т. 8: История фармации / гл. ред. М. А. Пальцев; сост. А. М. Сточик и др.; ЦНМБ и др. - М.: Русский врач, 2014
4. Электронная библиотека для высшего медицинского и фармацевтического образования [Электронный ресурс] Т. 9 / гл. ред. М. А. Пальцев. - М.: Русский врач, 2013

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

Кабинеты, оборудованные мультимедийными средствами обучения, с типовыми наборами профессиональных моделей, помещения для оказания медицинской помощи:

1. Аудитория симуляционного класса ИМЭиФК УлГУ, ул. Ар. Ливчака, 2
2. Библиотека ИМЭиФК, Набережная реки Свияги корпус 2
3. Учебные комнаты кафедр ПДОиСМ (ГУЗ ЦК МСЧ, УОКБ, БСМП)

Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи, медицинское оборудование (для отработки практических навыков): тренажер взрослого для обучения методики измерения артериального давления с возможностью регистрации результатов; кожный антисептик в пульверизаторе, перчатки стерильные; система для внутривенных инфузий; шприцы одноразовые для внутривенных инфузий; физиологический раствор 500 мл.; аппарат для измерения артериального давления. Манжеты для измерения артериального давления для различных размеров окружности плеча. Тренажер взрослого для обучения аускультации легких; Стетоскоп; Тренажер-симулятор взрослого с возможностью регистрации результатов, лежащий на каталке; Жгут эластический; небулайзер компрессионный с растворами для ингаляции или дозированный ингалятор со спейсером. Одноразовые шприцы. Лекарственные препараты (растворы для ингаляций, дозированные аэрозольные ингаляторы со спейсером, ампулы для внутривенного введения должны быть представлены в 3-5 вариантах для выбора верного). Тренажер/Акушерский муляж или манекен роженицы. Тренажер взрослого, лежащий на каталке: для обучения выполнения транспортной иммобилизации при переломах длинных трубчатых костей (бедренная, большеберцовая, плечевая кости) с возможностью регистрации результатов; Лестничные шины Крамера; Бинты; Салфетки стерильные для наложения давящей повязки; Бинты стерильные; Тренажер взрослого для обучения (оценки физического состояния пациента) и отработки базовых навыков осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации живота с возможностью регистрации результатов, лежащий на каталке; Отоскоп. Риноскоп. Офтальмоскоп. Таблица Сивцева. Линзы различных диоптрий. Тренажер для обучения катетеризации мочевого пузыря у мужчин; Стерильный одноразовый катетер Нелатона №14 по шкале Шарьера; Стерильные анатомические пинцеты; Стерильный корнцанг. Стерильный материал (марлевые салфетки, шарики); Раствор фурацилина 1:5000 (500 мл); Стерильный глицерин или вазелиновое масло;

Одноразовый шприц Жане (100 мл); Судно ; Лоток. Клеенка. Тренажер взрослого для обучения технике промывания желудка, с возможностью регистрации результатов, лежащий на кушетке; Желудочный зонд; Воронка; Кружка; фартук; Стерильная емкость для анализа; Ведро; Тренажер взрослого для обучения перкуссии легких. Тренажер взрослого для обучения аускультации сердца. Тренажер взрослого для обучения приему Хеймлиха. Тренажер взрослого для обучения остановки массивных кровотечений из периферических сосудов с возможностью регистрации результатов, лежащий на каталке; Тренажер взрослого для обучения оказания неотложной помощи при пневмотораксе с возможностью регистрации результатов, лежащий на каталке; Бетадин 10мл. для обработки раны; Пластырь для наложения окклюзионной повязки размером 10на10см; Бинауральный стетоскоп. Кеторол 2мл. для обезболивания; Для освоения практических навыков в гинекологическом отделении и родильном доме в распоряжении студентов: оборудование родильного зала, гинекологические кресла, гинекологические зеркала (Куско, Симпсона), кольпоскоп «Олимпус», аппарат для ультразвукового исследования Алока SSD-500; в отделении новорожденных: фетальные мониторы «Oxford», Аппарат «Selsever», УЗИ-аппараты экспертного класса. Оборудование клинических баз кафедры: Комплекты таблиц по физиологическому, оперативному акушерству, гинекологии; кодоскоп, видеодвойка «AIWA», 18 видеокассет с фильмами, электронные пособия. УЗИ-аппарат «Алока» SSD-500, кольпоскоп, гистероскоп «Storz», аппарат для маммасцинтиграфии УГС-2 «ЭНИН», тазомеры, хирургические инструменты, куклу-муляж (плод новорожденного), фантом женского таза, роботизированный манекен-симулятор роженицы для отработки акушерских, гинекологических, неонатологических навыков, а так же навыков оказания неотложной помощи в родах и новорожденным F56 (J880- симулятор дефибриллятора, J115 – симулятор многопараметрического ЭКГ, набор для имитации шейки матки и родовых путей на различных стадиях, манекен беременной женщины в полный рост, манекен плода для извлечения при родоразрешении, неонатологический манекен для оказания неотложной помощи, набор для имитации маневра Леопольда, набор цервикальный для родов с плацентой и пуповиной в симуляционном центре медицинского моделирования ИМЭиФК.

Технические средства обучения: персональные компьютеры с выходом в Интернет, мультимедиа, аудио- и видеотехника

8. Фонд оценочных средств (ФОС)

Целью создания ФОС симуляционного курса является установление соответствия уровня подготовки ординатора на данном этапе обучения требованиям рабочей программы учебной дисциплины.

1. Требования к результатам освоения дисциплины

№ п/п	Содержание компетенции	В результате изучения симуляционного курса обучающиеся должны:		
		Знать	Уметь	Владеть
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	<p>- строение и биохимические свойства основных классов биологически важных соединений, основные метаболические пути их превращения;</p> <p>- роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ в организме человека;</p> <p>- классификацию и основные характеристики ЛС, ФД и ФК, показания и противопоказания к применению ЛС, побочные эффекты;</p>	<p>- использовать компьютерные медико-технологические системы в процессе профессиональной деятельности;</p> <p>- пользоваться набором средств сети Интернет для профессиональной деятельности;</p> <p>- оценивать параметры деятельности систем организма;</p> <p>- выявлять факторы риска основных заболеваний человека;</p>	<p>принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;</p> <p>- навыками чтения и письма на латинском языке клинических и фармацевтических терминов и рецептов;</p>
ПК6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины)	<p>общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей ЛС;</p> <p>- законы генетики, закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основы понимания патогенеза и этиологии наследственных и мультифакторных</p>	<p>- анализировать вопросы общей патологии и оценивать современные теоретические концепции и направления в медицине;</p> <p>- анализировать действие ЛС по совокупности их фармакологических свойств;</p>	<p>- принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;</p> <p>- навыками чтения и письма на латинском языке клинических и фармацевтических терминов и рецептов;</p>

		заболеваний; - классификацию, морфологию и физиологию микроорганизмов и вирусов, их влияние на здоровье человека, методы микробиологической диагностики;		
--	--	--	--	--

2. Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине

№ п/п	Контролируемые модули/разделы/темы дисциплины	Индекс контролируемой компетенции (или ее части)	Оценочные средства		Технология оценки (способ контроля)
			наименование	№№ заданий	
1.	Современная сердечно-легочная реанимация	ПК-5, ПК-6	Вопросы к зачету	1-2	Собеседование, демонстрация практического навыка
2.	Алгоритм действий при сердечно-легочной реанимации при внезапной остановке кровообращения	ПК-5, ПК-6	Вопросы к зачету	1-5	Собеседование, демонстрация практического навыка
3.	Современные технологии дефибриляции	ПК-5, ПК-6	Вопросы к зачету	1-6	Собеседование, демонстрация практического навыка
4.	Лекарственная терапия при сердечно-легочной реанимации	ПК-5, ПК-6	Вопросы к зачету	7-9	Собеседование, демонстрация практического навыка
5.	Общие принципы интенсивной терапии острой дыхательной недостаточности различного генеза	ПК-5, ПК-6	Вопросы к зачету	1-3	Собеседование, демонстрация практического навыка
6.	Методы поддержания проходимости дыхательных путей при оказании неотложной помощи	ПК-5, ПК-6	Вопросы к зачету	4-8	Собеседование, демонстрация практического навыка
7.	Реанимация и интенсивная терапия при обструкции верхних дыхательных путей. Алгоритм действий при инородных телах верхних дыхательных путей	ПК-5, ПК-6	Вопросы к зачету	2-6	Собеседование, демонстрация практического навыка
8.	«Методы лабораторной, функциональной, эндоскопической, электрофизиологической и лучевой диагностики в работе ВОП/СВ»	ПК-5, ПК-6	Вопросы к зачету	10-14	Собеседование, демонстрация практического навыка
9.	Лабораторная диагностика	ПК-5, ПК-6	Вопросы к зачету	10-14	Собеседование, демонстрация

					практического навыка
10.	Функциональные и электрофизиологические методы диагностики и интерпретация результатов	ПК-5, ПК-6	Вопросы к зачету	10-16	Собеседование, демонстрация практического навыка
11.	Диагностика заболеваний органов дыхания	ПК-5, ПК-6	Вопросы к зачету	17-19	Собеседование, демонстрация практического навыка
12.	Неотложные состояния	ПК-5, ПК-6	Вопросы к зачету	6-9	Собеседование, демонстрация практического навыка
13.	Наблюдение за здоровым ребенком по годам	ПК-5, ПК-6	Вопросы к зачету	20,21	Собеседование, демонстрация практического навыка
14.	Обследование здоровых и больных женщин	ПК-5, ПК-6	Вопросы к зачету	22	Собеседование, демонстрация практического навыка
15.	Акушерство	ПК-5, ПК-6	Вопросы к зачету	23,24	Собеседование, демонстрация практического навыка
16.	Основные симптомы, синдромы и заболевания нервной системы встречающиеся в ОВП.	ПК-5, ПК-6	Вопросы к зачету	25	Собеседование, демонстрация практического навыка
17.	Состояния/заболевания уха, горла, носа встречающиеся в ОВП.	ПК-5, ПК-6	Вопросы к зачету	26	Собеседование, демонстрация практического навыка
18.	Состояния/заболевания глаз встречающиеся в ОВП	ПК-5, ПК-6	Вопросы к зачету	27,28	Собеседование, демонстрация практического навыка
19.	Амбулаторная анестезия	ПК-5, ПК-6	Вопросы к зачету	29	Собеседование, демонстрация практического навыка
20.	Хирургические методы лечения/диагностики в условиях ОВП	ПК-5, ПК-6	Вопросы к зачету	30-33	Собеседование, демонстрация практического навыка
21.	Интраоперативная помощь при амбулаторных хирургических вмешательствах	ПК-5, ПК-6	Вопросы к зачету	30-33	Собеседование, демонстрация практического навыка

3. Оценочные средства для аттестации

3.1 Вопросы к зачету.

Индекс компетенции	№ задания	Перечень практических знаний и умений
ПК-5, ПК-6	1.	<i>Продемонстрировать навык обеспечения свободной проходимости дыхательных путей.</i>
ПК-5, ПК-6	2.	<i>Продемонстрировать навык обеспечения искусственной вентиляции легких.</i>
ПК-5, ПК-6	3.	<i>Продемонстрировать навык непрямого массажа сердца: выбор точки для компрессии грудной клетки; прекардиальный удар; техника закрытого массажа сердца.</i>
ПК-5, ПК-6	4.	<i>Продемонстрировать навык сочетания ИВЛ и массажа сердца при базовой реанимации</i>

Индекс компетенции	№ задания	Перечень практических знаний и умений
ПК-5, ПК-6	5.	Продемонстрировать навык выбора медикаментозной терапии при базовой реанимации.
ПК-5, ПК-6	6.	Продемонстрировать навык иммобилизации.
ПК-5, ПК-6	7.	Продемонстрировать навык проведения инъекций.
ПК-5, ПК-6	8.	Продемонстрировать навык дефибриляции.
ПК-5, ПК-6	9.	Продемонстрировать навык пункции центральных вен.
ПК-5, ПК-6	10.	Продемонстрировать навык чтения и анализа результатов лабораторной диагностики
ПК-5, ПК-6	11.	Продемонстрировать навык чтения и анализа результатов функциональной диагностики.
ПК-5, ПК-6	12.	Продемонстрировать навык чтения и анализа результатов эндоскопической диагностики
ПК-5, ПК-6	13.	Продемонстрировать навык чтения и анализа результатов электрофизиологической диагностики
ПК-5, ПК-6	14.	Продемонстрировать навык чтения и анализа результатов лучевой диагностики
ПК-5, ПК-6	15.	Продемонстрировать навык измерения сахара крови портативным глюкометром, чтения и анализа глюкозы крови
ПК-5, ПК-6	16.	Продемонстрировать навык и умение измерения артериального давления, снятия ЭКГ
ПК-5, ПК-6	17.	Продемонстрировать навык проведения пнеумографии.
ПК-5, ПК-6	18.	Продемонстрировать навык чтения и анализа результатов пульсоксиметрического обследования.
ПК-5, ПК-6	19.	Продемонстрировать навык демонстрации и обучения пациентов пользованию ингаляторами, небулайзером
ПК-5, ПК-6	20.	Продемонстрировать навык измерения роста, веса ребенка разных лет жизни.
ПК-5, ПК-6	21.	Продемонстрировать навык измерения параметров физического развития ребенка.
ПК-5, ПК-6	22.	Продемонстрировать навык проведения гинекологического обследования
ПК-5, ПК-6	23.	Продемонстрировать навык ведения физиологических родов.
ПК-5, ПК-6	24.	Продемонстрировать навык обработки пупочной ранки новорожденного
ПК-5, ПК-6	25.	Продемонстрировать навык проведения обследования нервной системы-рефлексов, чувствительности
ПК-5, ПК-6	26.	Продемонстрировать навык обследования органа слуха, отоскопии
ПК-5, ПК-6	27.	Продемонстрировать навык проведения диагностики заболевания глаз
ПК-5, ПК-6	28.	Продемонстрировать навык измерения ВГД
ПК-5, ПК-6	29.	Продемонстрировать навык проведения местной анестезии
ПК-5, ПК-6	30.	Продемонстрировать навык наложения повязки, швов
ПК-5, ПК-6	31.	Продемонстрировать навык обработки открытой раны, остановке кровотечения.
ПК-5, ПК-6	32.	Продемонстрировать навык обработки ожоговой поверхности.
ПК-5, ПК-6	33.	Продемонстрировать навык наложения шины для транспортировки, лонгеты

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;
- показатель оценивания – процент верных ответов на вопросы;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:
 - **высокий (отлично)** - более 80% правильных ответов;
 - **достаточный (хорошо)** – от 60 до 80 % правильных ответов;
 - **пороговый (удовлетворительно)** – от 50 до 60% правильных ответов;
 - **критический (неудовлетворительно)** – менее 50% правильных ответов.

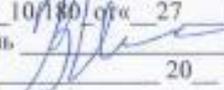
Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет Институт медицины, экологии и физической культуры Факультет последипломного медицинского и фармацевтического образования Ф – Рабочая программа производственной (клинической) практики	Форма	
--	-------	---



УТВЕРЖДЕНО

решением Ученого совета Института медицины, экологии и физической культуры

протокол № 10/180 от « 27 » 06 20 16 г.

Председатель  В.И.Мидленко

« _____ » 20__ г.

***** РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ
Базовая часть**

Специальность: 31.08.54 – Общая врачебная практика (семейная медицина)

Факультет: последипломного медицинского и фармацевтического образования

Способ и форма проведения практики: стационарная, непрерывная

Сведения о разработчиках:

ФИО	Аббревиатура кафедр	Ученая степень, звание
Прибылова С.А.	ПДОиСМ	К.м.н., ст.пр.

Дата введения в учебный процесс УлГУ: « 25 » _____ 03 2015 г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № 1 от 18.08 20 17 г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № _____ от _____ 20__ г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № _____ от _____ 20__ г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № _____ от _____ 20__ г.

СОГЛАСОВАНО
Заведующий кафедрой
 /Кан Н.И./
« _____ » _____ 20__ г.

Ульяновск, 2016

1. Цели и задачи практики

закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре, формирование профессиональных компетенций врача общей практики, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач, необходимых для полноценной самостоятельной работы в качестве врача общей практики.

2. Место практики в структуре ОПОП

В соответствии ФГОС ВО по специальности 31.08.54 – Общая врачебная практика (семейная медицина).

Производственная (клиническая) практика является обязательным разделом основной профессиональной образовательной программы. Относится к «Блоку 2» ОПОП и базируется на освоенных дисциплинах как базовой, так и вариативной части программы: общая врачебная практика, общественное здоровье и здравоохранение, функциональная диагностика, симуляционный курс.

3. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики

Указываются универсальные (УК) и профессиональные (ПК) компетенции¹, приобретаемые на данной практике.

Указывается, что в результате данной практики ординаторы должны знать, уметь и, чем владеть.

Номер /индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате прохождения практики обучающиеся должны:			
		Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства ²
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждения 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	Этиологию, патогенез, патоморфоз и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; клинические и морфологические проявления основных синдромов. Основные принципы построения диагноза и дифференциальной диагностики; принципы классификации болезней, Структурные И функциональные	Анализировать результаты диагностических исследований и правильно их интерпретировать в нестандартных ситуациях	Навыками системного подхода к анализу медицинской информации; Принципами доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений; Навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов биохимически	Тестирование письменное, вопросы к зачету, собеседование по ситуационным задачам, рефераты

¹Компетенции должны соответствовать видам профессиональной деятельности соответствующей специальности.

²Виды оценочных средств, которые могут быть использованы при освоении компетенций: вопросы к зачету, собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, рефераты.

		основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем		х исследований биологических жидкостей человека;	
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических заболеваний у взрослых; - основные методы лабораторной и инструментальной диагностики для диагностики различных заболеваний внутренних органов; - основные дифференциально-диагностические критерии различных заболеваний внутренних органов; - современные классификации различных заболеваний внутренних органов	Определять клинические симптомы и синдромы, характерные для различной внутренней патологии; - назначать методы обследования, необходимые для диагностики разных заболеваний внутренних органов; - планировать лабораторное и функциональное обследование, с использованием современных экспертно-диагностических систем и лабораторных тестов; - правильно интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования при наиболее часто встречающихся заболеваниях внутренних органов	Навыками определения симптомов, характерных для различной внутренней патологии; - навыками проведения клинического обследования при различной внутренней патологии; - навыками интерпретации результатов обследования при различной внутренней патологии; - навыками дифференциальной диагностики с различной патологией внутренних органов; - навыками формулировки диагноза в соответствии с современными классификациями и р	Тестирование письменно, вопросы к зачету, собеседование по ситуационным задачам, рефераты
ПК - 6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи	Порядок оказания помощи пациентам с патологией внутренних органов; Набор ситуационных задач, 4 - современные рекомендации и стандарты	Назначать адекватную этиотропную, патогенетическую и симптоматическую терапию, используемую при различной внутренней патологии; -	Навыками назначения адекватной терапии при различных заболеваниях внутренних органов; - навыками оценки эффективности	Тестирование письменно, вопросы к зачету, собеседование по ситуационным задачам, рефераты

		лечения различных заболеваний внутренних органов; - клиническую фармакологию основных лекарственных препаратов, используемых в терапии; - основные схемы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, используемой при различной внутренней патологии	оценивать эффективность терапии, побочные эффекты назначенного лечения, проводить коррекцию терапии	и терапии, побочных эффектов назначенного лечения, проведения коррекции терапии	
ПК - 8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Знать: природные лечебные факторы, лекарственную и немедикаментозную терапию у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	Уметь: анализировать природные лечебные факторы, принципы лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	Владеть: способностью использовать знания природных лечебных факторов, принципов лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	Тестирование письменно, вопросы к зачету, собеседование по situационным задачам.
ПК - 11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знать: основные принципы оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	Уметь: применять основные принципы оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	Владеть: способностью участвовать в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	Тестирование письменно, вопросы к зачету.

4. Клинические базы и сроки проведения практики

- ГУЗ Ульяновская областная клиническая больница
- ГУЗ центральная клиническая медсанчасть
- ГУЗ центральная городская клиническая больница

- ГУЗ госпиталь инвалидов и участников войн

5. Объем практики, ее продолжительность (в неделях либо в академических часах в соответствии с рабочим учебным планом)

1080 часов в год

6. Содержание практики

№ п/п	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов		Формируемые профессиональные компетенции, включающие в себя способность/готовность:	Форма контроля
			ЗЕ	акад.час.		
Первый год обучения						
1	Курация больных кардиологического профиля	Кардиологическое отделение	6	учебных часов 216, недель 4	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11	зачет
2	Курация пациентов с острым коронарным синдромом	Отделение неотложной кардиологии	6	учебных часов 216, недель 4	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11	зачет
3	Курация пациентов с заболеваниями органов дыхания	Пульмонологическое отделение	6	учебных часов 216, недель 4	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11	зачет
4	Курация пациентов нефрологического профиля	Нефрологическое отделение	6	учебных часов 216, недель 4	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11	зачет
5	Курация пациентов в приемном отделении многопрофильной больницы	Приемное отделение	6	учебных часов 216, недель 4	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11	зачет
Второй год обучения						
1	Курация пациентов ревматологического профиля	Ревматологическое отделение	6	учебных часов 216, недель 4	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11	зачет
2	Курация пациентов гастроэнтерологического	Гастроэнтерологическое	6	учебных часов	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11	зачет

№ п/п	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов		Формируемые профессиональные компетенции, включающие в себя способность/готовность:	Форма контроля
			ЗЕ	акад.час.		
	ского профиля	ое отделение		216, недель 4		
3	Курация пациентов гематологического профиля	Гематологическое отделение	6	учебных часов 216, недель 4	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11	зачет
4	Курация пациентов эндокринологического профиля	Отделение эндокринологии	6	учебных часов 216, недель 4	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11	зачет
5	Курация пациентов общетерапевтического профиля в стационаре	Терапевтическое отделение	6	учебных часов 216, недель 4	ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11	зачет

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

а) основная литература

1. Внутренние болезни:учебник : в 2 т.,Мухин Н. А.,Моисеев В. С.,Мартынов А. И.;под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.-672 с.
2. Внутренние болезни:учебник для образоват. учреждений сред. проф. образования/Федюкович Николай Иванович.-Ростов-на-Дону:Феникс,2006.-576 с.
3. Внутренние болезни:учебник для мед. вузов : в 2 т.,Мухин Н. А.,Моисеев В. С.,Мартынов А. И.;под ред. Н. А. Мухина и др..-М.:ГЭОТАР-Медиа,2009.-592 с.
4. Общая хирургия :курс лекций : учеб. пособие для мед. вузов/Ковалев Александр Иванович.-М.:МИА,2009.-648 с.

б) дополнительная литература

1. Бондаренко Л.А., Рахматуллов Ф.К., Рудакова Л.Е. Пневмония. Учебное пособие. Изд-во Пенз. гос. ун-та, Пенза, 2009.
2. Беляева Ю.Б., Рахматуллов Ф.К., Вакина Т.Н. Сахарный диабет в практике терапевта. Учебное пособие. Изд-во Пенз. гос. ун-та, Пенза, 2010.
3. Рахматуллов Ф.К., Рудакова Л.Е., Бондаренко Л.А., Беляева Ю.Б. Информационные материалы к основным сердечно-сосудистым и эндокринным заболеваниям. Учебное пособие. Изд-во Пенз. гос. ун-та, Пенза, 2010.
4. Рудакова Л.Е., Рахматуллов Ф.К., Бондаренко Л.А. Желтухи. Учебно-методические рекомендации. Изд-во Пенз. гос. ун-та, Пенза, 2008.

5. Рудакова Л.Е., Рахматуллов Ф.К., Бондаренко Л.А. Дифференциальная диагностика при сердечных шумах. Методические рекомендации. Изд-во Пенз. гос. ун-та, Пенза, 2008.
6. Бондаренко Л.А. Хроническая обструктивная болезнь легких. Классификация, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Учебно-методические рекомендации. Изд-во Пенз. гос. ун-та, Пенза, 2009.
7. Эндокринология. Национальное руководство. Под ред. И.И.Дедова, Г.А. Мельниченко. «ГЭОТАР-Медиа», 2008 г., 1072 с.
8. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. Федеральное руководство. Под ред. И.И.Дедова, М.В. Шестаковой, 4-й выпуск. Москва, 2009 г., 103 с.
9. Мкртумян А.М., Нелаева А.А. Неотложная эндокринология: учебное пособие. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 128 с.
10. Лекарственные препараты в России. Справочник Видаль. - Изд-во АОЗТ АстраФармСервис (переиздается ежегодно).

в) программное обеспечение

Электронный каталог библиотеки УлГУ. <http://lib.ulsu.ru/e-catalogue>

г) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

Образовательный портал УлГУ <http://edu.ulsu.ru>

2. Электронный каталог библиотеки УлГУ. <http://lib.ulsu.ru/e-catalogue>
3. Информационно-правовой портал ГАРАНТ.РУ <http://www.garant.ru/>
4. Система «Консультант» <http://www.consultant.ru/online/>

8. Материально-техническое обеспечение практики

Кабинеты: учебная аудитория в отделениях ГУЗ УОКБ, ГУЗ ЦГКБ, ГУЗ ЦК МСЧ

Мебель: учебные столы, стулья/

Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи

Медицинское оборудование:

1. 1.тонометр,
2. 2.стетоскоп, фонендоскоп
3. термометр,
4. медицинские весы,
5. ростометр,
6. противошоковый набор,
7. электрокардиограф,
8. облучатель бактерицидный,
9. штатив для длительных инфузионных вливаний, инфузomat,
10. спирограф, спирометр, измеритель пиковой скорости выдоха (пикфлоуметр) со сменными мундштуками,
11. пульсоксиметр,

анализатор уровня сахара крови портативный с тест-полосками.

9. Фонд оценочных средств по практике

Целью создания ФОС производственной (клинической) практики является установление соответствия уровня подготовки ординатора на данном этапе обучения требованиям рабочей программы практики (РПП).

ФОС для проведения контроля по практике включает в себя:

- формируемые в процессе освоения основной образовательной программы компетенции;

- формируемые компетенции в соответствии с ФГОС ВО;
- описание критериев оценивания.

9.1. Вопросы к зачету

Индекс компетенции	№ задания	Формулировка вопроса
ПК-1		Патогенез сахарного диабета. Клиника и дифференциальный диагноз.
ПК-5		Дифференциальный диагноз бронхообструктивного синдрома.
ПК-6		Неотложная помощь при остром коронарном синдроме.
ПК-8		Физиотерапевтическое лечение при остеоартрозе.
ПК-11		Сроки нетрудоспособности при артериальной гипертензии.

Критерии оценки производственной (клинической) практики ординатора:

«зачтено» - заслуживает ординатор, полностью освоивший программу производственной (клинической) практики и безошибочно выполняющий предложенный для контроля навык.

«не зачтено» - выставляется ординатору, выполнившему программу производственной (клинической) практики и допускающему при выполнении контрольных заданий грубые ошибки.

3.1 9.2 Ситуационные задачи

Индекс компетенции	№ задания	Условие задачи (формулировка задания)
ПК-1	1	<p>Больной К., 57 лет, учитель, доставлен машиной скорой помощи с жалобами на интенсивные давящие боли за грудиной с иррадиацией в левое плечо, продолжавшиеся в течение 1,5 часов, не снимающиеся приемом нитроглицерина, перебои в работе сердца, резкую общую слабость, холодный липкий пот. Накануне чрезмерно поработал физически на даче. В анамнезе - в течение 4-5 лет отмечает приступы сжимающих болей за грудиной во время быстрой ходьбы, длящиеся 3-5 минут, проходящие в покое и от приема нитроглицерина.</p> <p>Объективно : кожные покровы бледные, акроцианоз, ладони влажные. Пульс 96 в минуту, единичные экстрасистолы. АД - 90/60 мм рт. ст. Границы сердца расширены влево на 1,5 см. Тоны глухие, единичные экстрасистолы. В легких дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется.</p> <p>Общий анализ крови : эр. - $4,3 \times 10^{12}$, лейкоц. - $9,2 \times 10^9$, п. - 4, сегм. - 66, л. - 23, м. - 7, СОЭ - 10 мм/ час.</p> <p>ЭКГ – ритм синусовый, ЭОС не отклонена. ЧСС 100 в мин., патологический зубец Q и подъем сегмента ST в II, III, AVF,</p>

		<p>единичная желудочковая экстрасистола . Сыворотка крови : СРБ+, ЛДГ 360 ЕД/ л, КФК 2,4 ммоль/гл, АСТ 24 Е/л, АЛТ 16 Е/л. Свертываемость крови - 3 мин. ПТИ - 100 %.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Наметьте план дообследования. 4. Назначьте лечение.
ПК-5	3	<p>Больной В., 58 лет, инженер, 2 часа назад во время работы на дачном участке внезапно возникло ощущение частого беспорядочного сердцебиения, сопровождавшееся слабостью, неприятными ощущениями в области сердца. Доставлен в приемное отделение больницы. Подобные ощущения сердцебиения, чаще во время нагрузки, отмечает в течение последнего года. Данные эпизоды были кратковременными и проходили самостоятельно в состоянии покоя. При анализе амбулаторной карты за последние 2 года отмечено неоднократно повышенное содержание холестерина (7,6 ммоль/л - преобладают липопротеиды низкой плотности). Объективно: кожные покровы несколько бледноваты, гиперстенический тип сложения. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Левая граница сердца - по срединно-ключичной линии. АД - 150/100 мм рт. ст. Пульс на лучевых артериях - частый, аритмичный, частота - 102 в 1 минуту. Тоны сердца на верхушке имеют непостоянную звучность, аритмичны, ЧСС - 112 в 1 минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Установить предварительный диагноз. 2. Наметить план дообследования больного. 3. Провести дифференциальную диагностику. 4. Определить тактику лечения.
ПК-6	5	<p>Больной К., 58 лет, главный инженер завода, поступил в кардиологическое отделение с жалобами на сильные головные боли в затылочной области пульсирующего характера, сопровождающиеся тошнотой, однократной рвотой, головокружением, появлением “сетки” перед глазами. Головные боли бывали раньше, чаще по утрам или после психоэмоционального напряжения. За медицинской помощью</p>

		<p>не обращался. Последний приступ болей возник внезапно на фоне удовлетворительного самочувствия. Перед этим был в командировке, напряженно работал.</p> <p>Объективно: состояние средней тяжести. Больной несколько возбужден, испуган. Кожные покровы чистые, повышенной влажности, отмечается гиперемия лица и шеи. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Пульс - симметричный, напряжен, частый - 92 в 1 мин. АД - на пр. руке - 195/100 мм рт. ст., на левой - 200/100 мм рт. ст. Границы сердца - левая - на 1,5 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии. Сердечные тоны звучные, ритмичные, акцент II тона на аорте. ЧСС - 92 в 1 мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Симптом Пастернацкого отрицательный. Отеков нет.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Установить предварительный диагноз. 2. Наметить план обследования. 3. Провести дифференциальную диагностику. 4. Определить тактику лечения.
ПК-8	8	<p>Больной 50 лет, рабочий мучной фабрики, предъявляет жалобы на приступообразный, надсадный, мучительный кашель с трудноотделяемой, вязкой, слизистой мокротой (до 30 мл в сутки), усиливающийся в утренние часы, при вдыхании резких запахов, при выходе из теплого помещения на холод, а также в сырую погоду; экспираторную одышку при умеренной физической нагрузке; повышение температуры тела до субфебрильных цифр, слабость, недомогание.</p> <p>Из анамнеза: курит 25 лет. Около 10 лет стал отмечать кашель с отделением мокроты по утрам. Участились случаи “простудных” заболеваний, сопровождающиеся длительным кашлем. Несколько раз перенес острую пневмонию.</p> <p>Объективно: темп. тела 37,3⁰С, кожные покровы повышенной влажности, легкий диффузный цианоз. Передне-задний размер грудной клетки увеличен, сглаженность над- и подключичных ямок. Грудная клетка ригидна. Голосовое дрожание ослаблено. Нижние края легких опущены. Экскурсия легких снижена, коробочный звук чередуется с участками притупления перкуторного звука. ЧДД - 20.</p>

		<p>Аускультативно: дыхание в верхних отделах легких жесткое, над остальными отделами - ослаблено, выслушиваются сухие свистящие рассеянные хрипы, внизу с обеих сторон постоянные трескучие хрипы. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, ЧСС - 90 в минуту. АД на обеих руках - 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный на всем протяжении. Органы брюшной полости без особенностей.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Установите предварительный диагноз. 2. Наметьте план дообследования больного. 3. Проведите дифференциальную диагностику. 4. Определите тактику лечения (в т.ч. физиотерапевтического) и реабилитации.
--	--	--

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильное решение задач;
- показатель оценивания – процент правильно решенных задач;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:
 - **высокий (отлично)** - более 80% правильно решенных задач;
 - **достаточный (хорошо)** – от 60 до 80 % правильно решенных задач;
 - **пороговый (удовлетворительно)** – от 50 до 60% правильно решенных задач;
 - **критический (неудовлетворительно)** – менее 50% правильно решенных задач.

3.2 Тесты (тестовые задания)

Индекс компетенции	№ задания	Тест (тестовое задание)
ПК-1	1	<p>Типичным при асците является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) выраженная асимметрия живота; 2) втянутый пупок; +3) симптом флюктуации; 4) расхождение прямых мышц живота; 5) громкий тимпанит в боковых отделах живота при положении больного лежа.
ПК-5	2	<p>Альбинурия и гипопропротеинемия в сочетании с цилиндрурией и отеками характерны для:</p> <ol style="list-style-type: none"> +1) острого гломерулонефрита; 2) пиелонефрита; 3) почечно-каменной болезни; 4) цистита; 5) нефроптоза.
ПК-6	3	<p>Какие из перечисленных эффектов характерны для бета-блокаторов?:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Снимают спазм коронарных артерий

		+2) Урезают ЧСС +3) Обладают антиаритмическим действием +4) Снижают АД +5) Замедление а-в проводимости
ПК-8	4	Метод, которому следует отдать предпочтение при гнойном процессе: а) УВЧ-индуктотермии; +б) УВЧ-терапии; в) ДМВ-терапии; г) СМВ-терапии; д) ультратонотерапии.
ПК-11	5	Индикаторами качества лечебно-диагностического процесса в многопрофильном стационаре являются: 1) средний койко-день, оборот койки 2) положительный исход лечения (%), отрицательный (не смертельный) исход лечения (%), госпитальная летальность 3) полная удовлетворенность пациентов качеством лечебно-диагностического процесса +4) верно 1,2,3 5) верно 2,3

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;
- показатель оценивания – процент верных ответов на вопросы;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:
 - **высокий** - более 80% правильных ответов;
 - **достаточный** – от 60 до 80 % правильных ответов;
 - **пороговый** – от 50 до 60% правильных ответов;
 - **критический** – менее 50% правильных ответов.

3.3 Реферат

Индекс компетенции	№ темы	Тематика рефератов
ПК-1	3	ХОБЛ. Определение, этиологические факторы, патогенез, диагностика, роль спирометрии в диагностике обструктивного синдрома.
ПК-5	2	Дыхательная недостаточность. Классификация дыхательной недостаточности, патогенетические механизмы. Современные методы диагностики дыхательной недостаточности.
ПК-6	4	Особенности лечения ХОБЛ: бронхолитическая, муколитическая терапия, глюкокортикостероиды, антибиотики, коррекция дыхательной недостаточности, методы немедикаментозной терапии, профилактика.

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильное и полное раскрытие вопросов;
- показатель оценивания – глубина и качество отработанных вопросов, оформление реферата;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:
 - **высокий (отлично)** - все вопросы раскрыты правильно и полно, оформление соответствует требованиям руководящих документов;
 - **достаточный** – вопросы раскрыты недостаточно полно, оформление соответствует требованиям руководящих документов;
 - **пороговый** – вопросы не раскрыты, оформление соответствует требованиям руководящих документов;
 - **критический** – вопросы не раскрыты, оформление не соответствует требованиям руководящих документов.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет Институт медицины, экологии и физической культуры Факультет последипломного медицинского и фармацевтического образования	Форма	
Ф – Рабочая программа производственной (клинической) практики		

УТВЕРЖДЕНО
 решением Ученого совета Института медицины, экологии и физической культуры
 протокола № 10/180 от 27 «06» 2016 г.,
 Председатель В.И.Мидленко
 _____ 20__ г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
 ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ
 Вариативная часть**

Специальность: 31.08.54 – Общая врачебная практика (семейная медицина)

Факультет: последипломного медицинского и фармацевтического образования

Способ и форма проведения практики: стационарная, непрерывная

Сведения о разработчиках:

ФИО	Аббревиатура кафедры	Ученая степень, звание
Прибылова С.А.	ПДЮнСМ	К.м.н., ст.пр.

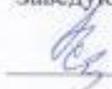
Дата введения в учебный процесс УлГУ: « 25 » 03 2015 г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № 1 от 29.08. 2019 г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № _____ от _____ 20__ г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № _____ от _____ 20__ г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № _____ от _____ 20__ г.

СОГЛАСОВАНО
Заведующий кафедрой
 /Кан Н.И./
« _____ » _____ 20__ г.

Ульяновск, 2016

3. Цели и задачи практики

Закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре, формирование профессиональных компетенций врача общей практики, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач, необходимых для полноценной самостоятельной работы в качестве врача общей практики.

4. Место практики в структуре ОПОП

В соответствии ФГОС ВО по специальности 31.08.54 – Общая врачебная практика (семейная медицина)

Производственная (клиническая) практика является обязательным разделом основной профессиональной образовательной программы. Относится к «Блоку 2» ОПОП и базируется на освоенных дисциплинах как базовой, так и вариативной части программы: общая врачебная практика, общественное здоровье и здравоохранение, функциональная диагностика, симуляционный курс.

3. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики

Номер /индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате прохождения практики обучающиеся должны:			
		Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства ³
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждения 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	Этиологию, патогенез, патоморфоз и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; клинические и морфологические проявления основных синдромов. Основные принципы построения диагноза и дифференциальной диагностики; принципы классификации и болезней, Структурные И	Анализировать результаты диагностических исследований и правильно их интерпретировать в нестандартных ситуациях	Навыками системного подхода к анализу медицинской информации; Принципам и доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений; Навыками постановки предварительного	Тестирование письменное, вопросы к зачету, собеседование по ситуационным задачам, рефераты

		функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем		диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей человека;	
ПК - 2	Готовность выявлять естественнонаучную сущность проблем, возникающих в ходе профессиональной деятельности врача, использовать для их решения соответствующий физико-химический и математический аппарат	Основы экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы и порядок их проведения. Правила оформления медицинской документации. Теоретические основы, принципы и методы профилактики и диспансеризации населения.	На основании сбора анамнеза, клинического обследования проводить диспансеризацию, интерпретировать лабораторные, УЗИ результаты при патологии внутренних органов, проводить соответствующее лечение и реабилитацию	Методикой составления прогноза течения и определения исхода заболеваний внутренних органов, навыками применения современных фармакологических препаратов	Тестирование письменное, вопросы к зачету, собеседование по ситуационным задачам
ПК - 4	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения основные факторы риска, оказывающие влияние на	организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего	основными методами формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и	Тестирование письменное, вопросы к зачету, собеседование по ситуационным задачам

		состояние здоровья; хронические неинфекционные заболевания, вносящие наибольший вклад в структуру смертности; главные составляющие здорового образа жизни.	здоровья и здоровья окружающих; анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснить влияние различных факторов на здоровье; устанавливать взаимосвязь между индивидуальным здоровьем человека и здоровьем населения города, страны; понимать значение образа жизни для сохранения здоровья человека и планировать свою жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни.	здоровья окружающих.	
ПК - 5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической	Клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических заболеваний у взрослых; - основные методы лабораторной и	Определять клинические симптомы и синдромы, характерные для различной внутренней патологии; - назначать методы обследования, необходимые	Навыками определения симптомов, характерных для различной внутренней патологии; - навыками проведения клинического	Тестирование письменное, вопросы к зачету, собеседование по ситуационным задачам, реферат

	классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	инструментальной диагностики для диагностики различных заболеваний внутренних органов; - основные дифференциально-диагностические критерии различных заболеваний внутренних органов; - современные классификации и различных заболеваний внутренних органов	для диагностики разных заболеваний внутренних органов; - планировать лабораторное и функциональное обследование, с использованием современных экспертно-диагностических систем и лабораторных тестов; - правильно интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования при наиболее часто встречающихся заболеваниях внутренних органов	обследование при различной внутренней патологии; - навыками интерпретации результатов обследования при различной внутренней патологии; - навыками дифференциальной диагностики с различной патологией внутренних органов; - навыками формулировки диагноза в соответствии с современными классификациями и р	ы
ПК - 6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи	Порядок оказания помощи пациентам с патологией внутренних органов; Набор ситуационных задач, 4 - современные рекомендации и стандарты лечения различных заболеваний внутренних органов; - клиническую	Назначать адекватную этиотропную, патогенетическую и симптоматическую терапию, используемую при различной внутренней патологии; - оценивать эффективность терапии, побочные эффекты назначенного лечения, проводить	Навыками назначения адекватной терапии при различных заболеваниях внутренних органов; - навыками оценки эффективности терапии, побочных эффектов назначенного лечения, проведения коррекции	Тестирование письменное, вопросы к зачету, собеседование по ситуационным задачам, рефераты

		фармакологию основных лекарственных препаратов, используемых в терапии; - основные схемы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, используемой при различной внутренней патологии	коррекцию терапии	терапии	
ПК - 8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Знать: природные лечебные факторы, лекарственную и немедикаментозную терапию у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	Уметь: анализировать природные лечебные факторы, принципы лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	Владеть: способностью использовать знания природных лечебных факторов, принципов лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	Тестирование письменное, вопросы к зачету.
ПК - 9	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у	Нормативные акты в области охраны здоровья граждан и профилактики заболеваний;	Организовать школу здоровья; Подготовить методический материал для обучения пациентов;	Индивидуальными и групповыми методами консультирования пациентов; Современны	Тестирование письменное, вопросы к зачету

	пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Современные технологии обучения пациентов; Основные закономерности профессионального общения; Способы взаимодействия с "трудными"/конфликтными пациентами в медицинской практике	Организовать учебный процесс; Применять методы эмоциональной саморегуляции и обучать им пациентов;	ми методами обучения пациентов; Нормативной и распорядительной документацией.	
ПК - 11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знать: основные принципы оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	Уметь: применять основные принципы оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	Владеть: способностью участвовать в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	Тестирование письменное, вопросы к зачету, собеседование по ситуационным задачам.

4. Клинические базы и сроки проведения практики

- ГУЗ Городская поликлиника №1
- ГУЗ Городская поликлиника №2
- ГУЗ Городская поликлиника №5

5. Объем практики, ее продолжительность (в неделях либо в академических часах в соответствии с рабочим учебным планом)

6. Содержание практики

№ п/п	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов		Формируемые профессиональные компетенции, включающие в себя способность/готовность:	Форма контроля
			ЗЕ	акад.ч ас.		
Первый год обучения						

№ п/п	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов		Формируемые профессиональные компетенции, включающие в себя способность/готовность:	Форма контроля
			ЗЕ	акад.час.		
1	Курация пациентов на амбулаторном этапе	Кабинет врача общей практики	6	учебных часов 216, недель 4	ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11	зачет
Второй год обучения						
1	Курация пациентов на амбулаторном этапе	Кабинет врача общей практики и врачей специалистов	6	учебных часов 216, недель 4	ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11	зачет

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

а) основная литература

1. Внутренние болезни:учебник : в 2 т.,Мухин Н. А.,Моисеев В. С.,Мартынов А. И.;под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.-672 с.
2. Внутренние болезни:учебник для образоват. учреждений сред. проф. образования/Федюкович Николай Иванович.-Ростов-на-Дону:Феникс,2006.-576 с.
3. Внутренние болезни:учебник для мед. вузов : в 2 т.,Мухин Н. А.,Моисеев В. С.,Мартынов А. И.;под ред. Н. А. Мухина и др..-М.:ГЭОТАР-Медиа,2009.-592 с.
4. Общая хирургия :курс лекций : учеб. пособие для мед. вузов/Ковалев Александр Иванович.-М.:МИА,2009.-648 с.

б) дополнительная литература

11. Бондаренко Л.А., Рахматуллов Ф.К., Рудакова Л.Е. Пневмония. Учебное пособие. Изд-во Пенз. гос. ун-та, Пенза, 2009.
12. Беляева Ю.Б., Рахматуллов Ф.К., Вакина Т.Н. Сахарный диабет в практике терапевта. Учебное пособие. Изд-во Пенз. гос. ун-та, Пенза, 2010.
13. Рахматуллов Ф.К., Рудакова Л.Е., Бондаренко Л.А., Беляева Ю.Б. Информационные материалы к основным сердечно-сосудистым и эндокринным заболеваниям. Учебное пособие. Изд-во Пенз. гос. ун-та, Пенза, 2010.
14. Рудакова Л.Е., Рахматуллов Ф.К., Бондаренко Л.А. Желтухи. Учебно-методические рекомендации. Изд-во Пенз. гос. ун-та, Пенза, 2008.
15. Рудакова Л.Е., Рахматуллов Ф.К., Бондаренко Л.А. Дифференциальная диагностика при сердечных шумах. Методические рекомендации. Изд-во Пенз. гос. ун-та, Пенза, 2008.
16. Бондаренко Л.А. Хроническая обструктивная болезнь легких. Классификация, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Учебно-методические рекомендации. Изд-во Пенз. гос. ун-та, Пенза, 2009.
17. Эндокринология. Национальное руководство. Под ред. И.И.Дедова, Г.А. Мельниченко. «ГЭОТАР-Медиа», 2008 г., 1072 с.

18. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. Федеральное руководство. Под ред. И.И.Дедова, М.В. Шестаковой, 4-й выпуск. Москва, 2009 г., 103 с.
19. Мкртумян А.М., Нелаева А.А. Неотложная эндокринология: учебное пособие. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 128 с.
20. Лекарственные препараты в России. Справочник Видаль. - Изд-во АОЗТ АстраФармСервис (переиздается ежегодно).

в) программное обеспечение

Электронный каталог библиотеки УлГУ. <http://lib.ulsu.ru/e-catalogue>

г) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

Образовательный портал УлГУ <http://edu.ulsu.ru>

2. Электронный каталог библиотеки УлГУ. <http://lib.ulsu.ru/e-catalogue>
3. Информационно-правовой портал ГАРАНТ.РУ <http://www.garant.ru/>
4. Система «Консультант» <http://www.consultant.ru/online/>

8. Материально-техническое обеспечение практики

Кабинеты: кабинеты врача общей практики и врачей специалистов ГУЗ ГП 1, ГУЗ ГП 2, ГУЗ ГП 5

Мебель: учебные столы, стулья

Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи

Медицинское оборудование:

1. тонометр,
 2. стетоскоп, фонендоскоп
 3. термометр,
 4. медицинские весы,
 5. ростомер,
 6. противошоковый набор,
 7. электрокардиограф,
 8. облучатель бактерицидный,
 9. штатив для длительных инфузионных вливаний, инфузomat,
 10. спирограф, спирометр, измеритель пиковой скорости выдоха (пикфлоуметр) со сменными мундштуками,
 11. пульсоксиметр,
- анализатор уровня сахара крови портативный с тест-полосками
12. набор инструментов для ЛОР осмотра,
 13. неврологический молоточек,
 14. набор инструментов для оказания хирургической помощи в амбулаторных условиях,
 15. набор инструментов для офтальмологического осмотра

9. Фонд оценочных средств по практике

Целью создания ФОС производственной (клинической) практики является установление соответствия уровня подготовки ординатора на данном этапе обучения требованиям рабочей программы практики (РПП).

ФОС для проведения контроля по практике включает в себя:

- формируемые в процессе освоения основной образовательной программы компетенции;
- формируемые компетенции в соответствии с ФГОС ВО;
- описание критериев оценивания.

9.1. Вопросы к зачету

Индекс компетенции	№ задания	Формулировка вопроса
ПК-1	1	Особенности течения ишемической болезни сердца у пациентов разных возрастных групп.
ПК-2	2	Правила оформления листка нетрудоспособности
ПК-4	3	Модифицируемые и немодифицируемые факторы риска развития сердечно-сосудистой патологии
ПК-5	4	Клиника острого живота. Тактика врача общей практики
ПК-6	5	Оказание помощи при приступе бронхиальной астмы
ПК-8	6	Реабилитационные мероприятия при травмах конечностей
ПК-9	7	Организация школ здоровья
ПК-11	8	Охарактеризовать показатели заболеваемости, болезненности и смертности онкологическими заболеваниями.

Критерии оценки производственной (клинической) практики ординатора:

«зачтено» - заслуживает ординатор, полностью освоивший программу производственной (клинической) практики и безошибочно выполняющий предложенный для контроля навык.

«не зачтено» - выставляется ординатору, выполнившему программу производственной (клинической) практики и допускающему при выполнении контрольных заданий грубые ошибки.

3.4 9.2 Ситуационные задачи

Индекс компетенции	№ задания	Условие задачи (формулировка задания)
ПК-1	1	У больного 65 лет, страдающего эссенциальной гипертензией, на фоне монотерапии клофелином, несколько часов назад повысилось АД до 225/115 мм, появились головная боль, головокружение, слабость правой верхней конечности, рвота. Причина ухудшения состояния, тактика ВОП.
ПК - 2	2	У мужчины 65 лет при оформлении санаторно-курортной карты снята ЭКГ, на которой зарегистрирована атрио-вентрикулярная блокада II степени 2-го типа (Мобитц-2), проведение 2:1, частота сокращений желудочков - 44 в минуту. При целенаправленном расспросе жалоб не выявлено. Определить прогноз и дальнейшую тактику ведения пациента.
ПК- 4	3	Больная 35 лет, страдает алкоголизмом, месяц назад после переохлаждения появились лихорадка до 40 ⁰ с проливными потами, слабость, потеря веса, кашель с мокротой белого цвета без запаха, одышка, боли в правой половине груди, кровохарканье. Объективно: состояние тяжелое, кахексия, кожные покровы бледные, акроцианоз, отеки стоп и голеней, число дыханий - 35 в минуту, ЧСС – 98 в 1 минуту, АД 90/60 мм рт.ст. Общий анализ крови: гемоглобин 92 г/л, эритроциты – 3,1 *10 ¹² , лейкоциты – 6,8*10 ⁹ , СОЭ – 65 мм/час. Обзорная рентгенограмма легких в прямой проекции: в верхней доле правого легкого затемнение, занимающее всю долю, средней интенсивности, неомогенное за счет участков

		просветления. Начато лечение по поводу внебольничной пневмонии. При микроскопическом исследовании мазков – отпечатков обнаружены КУМ. Определить дальнейшую тактику ведения пациента
ПК-5	4	Мужчина 44 лет. Жалоб не предъявляет. При профилактическом осмотре выявлены изменения в правом легком. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски. АД 130/90 мм ртст, пульс 78 уд/мин, ЧД 16 в мин. Перкуторно сзади над правой лопаткой незначительное укорочение перкуторного звука. Аускультативно дыхание везикулярное. При рентгенологическом исследовании субплеврально, во II сегменте верхней доли правого легкого, округлой формы образование 3,0 см в диаметре, неоднородной структуры, с глыбками обызвествлений в толще и по краю. Контуры четкие местами неровные. В прилежащих отделах легочной ткани на фоне деформированного рисунка различных размеров плотные очажки. Плевра на этом уровне утолщена. Видна тяжистая дорожка к корню легкого. В корне единичные обызвествленные мелкие лимфатические узлы. Диагноз и тактика ведения пациента.
ПК - 6	5	Женщина 47 лет обратилась к врачу общей практики с жалобами на колющие боли неопределенного характера в сердце без связи с нагрузкой, боли в эпигастрии, раздражительность, плаксивость. В анамнезе — частые простудные заболевания. Последнее время также чаще устает, отмечает ломкость ногтей и волос. Объективный осмотр выявил сухость кожи, бледность слизистых оболочек. Слабый систолический шум на верхушке. На ЭКГ — неспецифические изменения реполяризации. Анализ крови — гемоглобин 80 г/л. Гинекологический осмотр — фибромиома матки 6-7 нед.
ПК - 11	6	В течение последних пяти лет заболеваемость туберкулезом на фтизиатрическом участке составляет 28,3 – 35,9 - 40,2- 49,6- 57, 5 на 100 тысяч населения. Охват населения флюорографическими осмотрами составил за указанные пять лет 34- 59% - 64- 75% - 82% соответственно. В структуре впервые выявленного туберкулеза за последние 2 года отмечено снижение удельного веса деструктивных форм туберкулеза. Оцените тенденцию в эпидемиологической ситуации по туберкулезу на участке

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильное решение задач;
- показатель оценивания – процент правильно решенных задач;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:
 - **высокий (отлично)** - более 80% правильно решенных задач;
 - **достаточный (хорошо)** – от 60 до 80 % правильно решенных задач;
 - **пороговый (удовлетворительно)** – от 50 до 60% правильно решенных задач;
 - **критический (неудовлетворительно)** – менее 50% правильно решенных задач.

3.5 Тесты (тестовые задания)

Индекс компетенции	№ задания	Тест (тестовое задание)
ПК-1	1	Критерием ВОЗ для хронического бронхита является длительность кашля 1) не менее 6 месяцев в году в течение 2 лет подряд 2) более 4 месяцев в данном году +3) не менее 3 месяцев в году в течение 2 лет подряд 4) не менее 2 месяцев в году в течение 3 лет подряд
ПК-2	2	Задачами профилактики являются: +1) увеличение продолжительности активной жизни 2) профилактика заболеваемости и травматизма 3) профилактика прогрессирования болезней 4) укрепление здоровья здоровых 5) профилактика обострений хронических заболеваний
ПК-4	3	Данные, необходимые для расчета общей заболеваемости 1) число заболеваний, выявленных впервые в данном году; среднегодовая численность населения; 2) число заболеваний, выявленных при медицинских осмотрах; число прошедших медицинский осмотр; +3) число всех заболеваний, выявленных в данном году; среднегодовая численность населения; 4) число всех заболеваний, выявленных в данном году; общее число заболеваний, зарегистрированных в предыдущем году; 5) число заболеваний, выявленных в предыдущем году; среднегодовая численность населения.
ПК-5	4	Основными клиническими признаками бронхиальной обструкции являются 1) плохое откашливание мокроты +2) экспираторный характер одышки 3) признаки эмфиземы легких 4) двусторонние крепитирующие хрипы +5) "поющие" сухие хрипы
ПК-6	5	Нестероидные противовоспалительные препараты для лечения ревматоидного артрита назначают: 1) В стадии обострения 2) Коротким курсом 3) В течение 6 месяцев 4) Прерывистыми курсами +5) Длительно, непрерывно
ПК-8	6	Противопоказанием к проведению кинезотерапии в травмированной конечности в постиммобилизационном периоде являются: а) несросшиеся переломы; б) невправленные вывихи; в) артриты в фазе острого воспаления; г) обширные повреждения кожи и мягких тканей; +д) верно всё.

ПК-9	7	<p>Что такое витамины?</p> <p>1) Органические химические соединения, необходимые для синтеза белков-ферментов.</p> <p>2) Неорганические химические соединения, необходимые для работы организма.</p> <p>3) Органические химические соединения, являющиеся ферментами.</p> <p>4) Органические химические соединения, содержащиеся в продуктах питания.</p> <p>+5) Органические соединения, участвующие в обменных процессах организма</p>
ПК-11	8	<p>В общей структуре смертности населения злокачественные новообразования занимают место</p> <p>+1) второе</p> <p>2) первое</p> <p>3) третье</p> <p>4) четвертое</p> <p>5) пятое</p>

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;
- показатель оценивания – процент верных ответов на вопросы;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:
 - **высокий** - более 80% правильных ответов;
 - **достаточный** – от 60 до 80 % правильных ответов;
 - **пороговый** – от 50 до 60% правильных ответов;
 - **критический** – менее 50% правильных ответов.

3.6 Реферат

Перечень тем формируется отдельно для каждой компетенции

Индекс компетенции	№ темы	Тематика рефератов
ПК - 1	1	Патогенез и клиника острой сердечной недостаточности; кардиогенный шок, отек легких. Основные варианты гемодинамики, значение выделения типов гемодинамики для прогноза и терапии. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения.
ПК - 5	2	Дифференциальная диагностика при лихорадке неясного генеза. Составление индивидуализированной программы обследования больного.
ПК - 6	3	Тактика ведения больных с неосложненным ИМ, виды обезболивания, профилактика нарушений ритма сердца. Особенности диагностики и ведения больных ОИМ на догоспитальном и госпитальном этапах.

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильное и полное раскрытие вопросов;
- показатель оценивания – глубина и качество отработанных вопросов, оформление

реферата;

- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:

- **высокий (отлично)** - все вопросы раскрыты правильно и полно, оформление соответствует требованиям руководящих документов;
- **достаточный** – вопросы раскрыты недостаточно полно, оформление соответствует требованиям руководящих документов;
- **пороговый** – вопросы не раскрыты, оформление соответствует требованиям руководящих документов;
- **критический** – вопросы не раскрыты, оформление не соответствует требованиям руководящих документов.

УТВЕРЖДЕНО

Ученым советом Института медицины, экологии и физической культуры УлГУ

Протокол № _____ от « ____ » 20__ г.

Председатель _____ В.И. Мидленко
(подпись, расшифровка подписи)**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Специальность	31.08.54-Общая врачебная практика (семейная медицина)
Кафедра	Последипломного образования и семейной медицины

Дата введения в учебный процесс УлГУ: « ____ » _____ 20__ г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № _____ от _____ 20__ г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № _____ от _____ 20__ г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № _____ от _____ 20__ г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № _____ от _____ 20__ г.

Сведения о разработчиках:

Ф.И.О.	Аббревиатура кафедры	Ученая степень, звание
Керова И.Р.	ПДОиСМ	к.м.н., ст.преподаватель
Прибылова С.А.	ПДОиСМ	к.м.н., ст.преподаватель

СОГЛАСОВАНО
Заведующий кафедрой _____ /Кан Н.И./
« ____ » _____ 20__ г.

Ульяновск, 20__ г.

1. Цели и задачи

Государственная итоговая аттестация проводится в целях определения соответствия результатов освоения ординаторами образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по соответствующей образовательной программе высшего образования.

Задачи государственной итоговой аттестации:

1. Приобретение профессиональных знаний и умений.
2. Формирование у обучающегося клинического мышления.
3. Овладение практическими навыками и компетенциями.

2. Место в структуре ОПОП

Государственная итоговая аттестация ординаторов по специальности 31.08.54-Общая врачебная практика (семейная медицина) относится к блоку 3 базовой части основной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации и завершается присвоением квалификации.

Имеет трудоемкость 3 ЗЕТ (108 часов).

3. Требования к результатам освоения программы ординатуры по специальности

Государственная итоговая аттестация призвана определить степень освоения следующих компетенций выпускников ординатуры по специальности 31.08.01-Акушерство и гинекология в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным Приказом Министерства образования и науки РФ от указать дату утверждения ФГОС ВО по данной специальности:

Универсальные компетенции выпускника, освоившего программу ординатуры.

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

Профессиональные компетенции выпускника, освоившего программу ординатуры.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

- готовностью 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);
- готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровьем и хроническими больными (ПК-2);
- готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора; медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых, подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

- готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовностью к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6);
- готовностью к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

4. Форма проведения

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам ординатуры проводится в форме государственного экзамена. Государственный экзамен проходит в три этапа:

- тестовый контроль;
- оценка практических навыков;
- собеседование.

5. Фонд оценочных средств для государственной итоговой аттестации (ФОС ГИА)

5.1. Требования к результатам освоения дисциплины

№п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения ОПОП выпускники должны:		
			Знать	Уметь	Владеть
1.	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Принципы развития болезней внутренних органов	Применять теоретические знания в практической деятельности врача общей практики (семейного врача)	Алгоритмом ведения пациентов с заболеваниями внутренних органов
2.	УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Принципы организации неотложной помощи пациентам с заболеваниями внутренних органов	организовать неотложную помощь пациентам с заболеваниями внутренних органов	Клиническим мышлением при оказании экстренной и плановой помощи
3.	УК-3	готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	методы и формы организации обучения и воспитания; особенности различных типов обучения; этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности; основные закономерности профессионального общения; способы взаимодействия с "трудными"/конфликтными пациентами в медицинской практике	осуществлять взаимодействие со смежными специалистами; применять методы медико-социального воспитания в среде пациентов и медперсонала. применять методы эмоциональной саморегуляции и обучать им пациентов	методами психолого-педагогической и гигиенического воспитания; приемами клинического врачебного мышления
4.	ПК-1	способность и готовность реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с	Нормативные документы и стандарты по организации амбулаторной помощи населению Методику диспансеризации пациентов;	Выбрать факторы риска возникновения заболевания;	Навыками сбора анамнеза, клинического обследования и интерпретации результатов клинико-лабораторных и инструментальных

№п/п	Номер/ индекс компе- тенции	Содержание компетенции	В результате изучения ОПОП выпускники должны:		
			Знать	Уметь	Владеть
		коллегами, средним и младшим персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками			методов исследования, методикой установления (подтверждения) диагноза в работе врача общей практики (семейного врача);
5.	ПК-2	способны готов выявлять естественнонаучную сущность проблем, возникающих в ходе профессиональной деятельности врача, использовать для их решения соответствующий физико-химический и математический аппарат	Основы экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы и порядок их проведения. Правила оформления медицинской документации. Теоретические основы, принципы и методы профилактики и диспансеризации населения.	На основании сбора анамнеза, клинического обследования проводить диспансеризацию, интерпретировать лабораторные, УЗИ результаты при патологии внутренних органов, проводить соответствующее лечение и реабилитацию	Методикой составления прогноза течения и определения исхода заболеваний анатриенных органов, навыками применения современных фармакологических препаратов
6.	ПК-3	Готовность к анализу санитарно-эпидемиологических последствий и катастроф и чрезвычайных ситуаций	особенности оказания первой помощи пострадавшим при различных травмах; патогенез инфекционных болезней, их клинические проявления, основные методы лабораторной и инструментальной диагностики; основные принципы лечения инфекционных болезней, специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней;	самостоятельно формулировать выводы на основе поставленной цели исследования, полученных результатов; анализировать информацию полученную с помощью методов статистики; планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей среды;	методами гигиенической оценки бактериологической обстановки; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.
7.	ПК-4	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья; хронические неинфекционные заболевания, вносящие наибольший вклад в структуру смертности; главные составляющие здорового образа жизни.	организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснить влияние различных факторов на здоровье; устанавливать взаимосвязь между индивидуальным здоровьем человека и здоровьем населения	основными методами формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

№п/п	Номер/ индекс компе- тенции	Содержание компетенции	В результате изучения ОПОП выпускники должны:		
			Знать	Уметь	Владеть
				города, страны; понимать значение образа жизни для сохранения здоровья человека и планировать свою жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни.	
8.	ПК-5	готовность к диагностике заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Теоретические аспекты всех нозологий по профилю «Врач общей практики(семейный врач)» и других клинических дисциплин. Принципы комплексного лечения. Клинические проявления заболеваний, выявление групп риска ;	Определить показания к госпитализации больных (экстренной, плановой), направить на госпитализацию и проводить реабилитацию;	Навыками дифференциальной диагностики заболеваний, лабораторных и инструментальных показателей. Навыками курирования пациентов с различной патологией. Методами малого оперативного вмешательства.
9.	ПК-6	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	Теоретические аспекты всех нозологий по профилю «Врач общей практики(семейный врач)». Нормативные документы, регулирующие деятельность врача общей практики по профилактике заболеваний.	Выявить группы риска, обеспечить их дифференцированное наблюдение (с учетом факторов риска возникновения заболевания), диспансерное наблюдение пациентов, особенности экспертизы при различной патологии	Навыками оформленности документации по временной и стойкой утрате трудовой деятельности.
10.	ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в помощи врача общей практики (семейного врача)	правила и последовательность определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в помощи врача общей практики (семейного врача)	определить тактику ведения, провести лечение пациентов, нуждающихся в помощи врача общей практики (семейного врача)	навыками определения тактики ведения, и лечения пациентов, нуждающихся в помощи врача общей практики (семейного врача)
11.	ПК-8	готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных по профилю «Врач общей практики (семейный врач)». Клинические проявления заболеваний, их диагностику, лечение и профилактику;	Сформулировать предварительный диагноз; Назначить необходимые лабораторные и инструментальные исследования, дать оценку их результатов; Оценить течение заболевания, выявить осложнения. Провести лечение и	Методами диагностики заболеваний, составлением плана лечения и вторичной профилактики у больных с заболеваниями специфической и неспецифической этиологии

№п/п	Номер/ индекс компе- тенции	Содержание компетенции	В результате изучения ОПОП выпускники должны:		
			Знать	Уметь	Владеть
				реабилитацию. Выписывать рецепты препаратов на основные лекарственные формы.	
12.	ПК-9	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Нормативные акты в области охраны здоровья граждан и профилактики заболеваний; Современные технологии обучения пациентов; Основные закономерности профессионального общения; Способы взаимодействия с "трудными"/конфликтными пациентами в медицинской практике	Организовать школу здоровья; Подготовить методический материал для обучения пациентов; Организовать учебный процесс; Применять методы эмоциональной саморегуляции и обучать им пациентов;	Индивидуальными и групповыми методами консультирования пациентов; Современными методами обучения пациентов; Нормативной и распорядительной документацией.
13.	ПК-10	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	причины, механизмы развития и проявления патологических процессов, лежащих в основе различных заболеваний;	оценить необходимость участия врачей смежных специальностей в комплексном лечении взрослых, детей, лиц пожилого и старческого возраста;	методами организации профилактики заболеваний в любой возрастной группе, формирования мотивации к поддержанию здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек.
14.	ПК-11	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	способы ограничения риска инфицирования пациентов, врачей, среднего медицинского персонала во время работы;	применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	методами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
15.	ПК-12	готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	способы оценки качества оказания помощи с использованием основных медико-статистических показателей	применять способы оценки качества оказания помощи с использованием основных медико-статистических показателей	методами оценки качества оказания помощи с использованием основных медико-статистических показателей

5.2. Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине

№	Контролируемые	Индекс контролируемой	Оценочные средства	Технология
---	----------------	-----------------------	--------------------	------------

п/п	модули/разделы/темы дисциплины	компетенции (или ее части)	наименование	№№ заданий	оценки (способ контроля)
1.	Раздел 1. Тестирование	ПК1, ПК2, ПК3, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	Тесты	1-100	Письменный опрос
2.	Раздел 2. Практический экзамен	ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	Практич. задания	1-65	обеседование
3.	Раздел 3. Теоретический экзамен	УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК3, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	Экз. вопросы Ситуационные задачи	1-57 20	Собеседование

5.3. Оценочные средства

5.3.1. Вопросы к государственному экзамену

Индекс компетенции	№ задания	Формулировка вопроса
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	1.	Хронический бронхит: классификация, внебольничная диагностика, клиника, осложнения. Особенности течения заболевания в детском, подростковом, пожилом и старческом возрасте. Внебольничное лечение, показания к стационарному лечению, реабилитация, профилактика, диспансеризация, экспертиза трудоспособности.
ПК1УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	2.	Хронические гнойные отиты: классификация, клиническая диагностика, консервативные методы лечения, тактика врача общей практики (семейного врача). Физиотерапия при воспалительных заболеваниях уха. Экспертиза трудоспособности.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК4, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	3.	Планирование семьи. Классификация контрацептивных средств. Применение контрацептивов в возрастном аспекте (подростки, репродуктивный возраст).
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	4.	Острая пневмония: классификация, клиника, диагностика, лечение. Особенности течения пневмоний в детском, подростковом, пожилом и старческом возрасте. Профилактика, диспансеризация, экспертиза трудоспособности
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	5.	Прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки. Диагностика и догоспитальное ведение больных.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	6.	Ангины: катаральная, лакунарная, фолликулярная. Диагностика, лечение; тактика врача общей практики (семейного врача) при наличии осложнений.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	7.	Бронхиальная астма: классификация, диагностика, клиника, лечение, осложнения, показания к стационарному лечению, диспансеризация, экспертиза трудоспособности. Особенности течения заболевания в детском, подростковом, пожилом и старческом возрасте.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	8.	Анемии. Классификация, диагностика, клиника. Терапия железодефицитной анемии в амбулаторных условиях, показания к госпитализации. Диспансеризация, экспертиза трудоспособности.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	9.	Кровотечения в период беременности (выкидыш, предлежание плаценты, отслойка нормально расположенной плаценты). Дифференциальная диагностика. Неотложная помощь в амбулаторных условиях.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	10.	Острый холецистит и желчнокаменная болезнь. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика, тактика врача общей практики в амбулаторных условиях
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	11.	Ишемическая болезнь сердца. Факторы риска, классификация, современные методы диагностики и дифференциальной диагностики. Ведение больных в амбулаторных условиях, профилактика, реабилитация, диспансеризация, экспертиза трудоспособности.

УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	12.	Преждевременная отслойка плаценты. Неотложная помощь при геморрагическом шоке.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	13.	Глаукома. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Неотложная помощь при остром приступе глаукомы.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	14.	Острый инфаркт миокарда. Клинические формы, классификация, диагностика, лечение в амбулаторных условиях. Диагностика и оказание помощи при осложнениях острого инфаркта миокарда. Реабилитация больных; экспертиза трудоспособности.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	15.	Преэклампсия. Классификация. Диагностика доклинических стадий. Неотложная помощь при эклампсии на догоспитальном этапе.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	16.	Катаракта. Классификация, диагностика, осложнения, лечебная тактика врача общей практики (семейного врача) при ведении больных с катарактой
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	17.	Заболевание предстательной железы. Классификация, диагностика, клиника, тактика врача общей практики.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	18.	Заболевания роговицы. Классификация, клиника, осложнения и исходы заболеваний роговицы, консервативная терапия.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	19.	Энтериты, колиты: классификация, клиника, лечение, осложнения. Особенности ведения больных в амбулаторных условиях, диспансеризация, экспертиза трудоспособности.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	20.	Ячмень: клиника, осложнения, консервативное лечение, тактика врача общей практики (семейного врача), показания к хирургическому лечению, экспертиза трудоспособности.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	21.	Острая задержка мочи. Классификация, диагностика, клиника, тактика врача общей практики.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	22.	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Классификация, клиника, особенности течения в детском, подростковом, пожилом и старческом возрасте, диагностика и дифференциальная диагностика, осложнения, лечение, реабилитация, диспансеризация, экспертиза трудоспособности.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	23.	Артериальная гипертония у беременных. Клиника, диагностика, лечение, показания к прерыванию беременности. Особенности родоразрешения.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК3, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	24.	Организация работы врача общей практики (семейного врача) по борьбе с ВИЧ-инфекцией. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клинические особенности различных стадий ВИЧ-инфекции, прогноз, профилактика. Принципы лечения ВИЧ-инфекции.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	25.	Дисбактериоз кишечника. Классификация, лечение, профилактика, прогноз.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	26.	Беременность и болезни органов мочевого выделения (пиелонефрит, гломерулонефрит, острая почечная недостаточность). Клиника, диагностика, лечение, показания к прерыванию беременности.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	27.	Тактика ведения при травме конечностей.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	28.	Хронический панкреатит. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение, диспансеризация, экспертиза трудоспособности.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	29.	Методы остановки кровотечения при травме конечностей.
УК1, УК2, УК3, ПК1,	30.	Вирусный гепатит В. Эпидемиология, классификация, клиника,

ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12		диагностика, лечение, диспансерное наблюдение.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	31.	Гемобластозы. классификация. Острые лейкозы: клиника, диагностика, принципы терапии, диспансеризация, экспертиза трудоспособности.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК4, ПК6, ПК9, ПК10	32.	Специфическая и неспецифическая иммунопрофилактика. Календарь прививок, поствакцинальные осложнения, лечение и профилактика.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	33.	Дизентерия. Этиология, классификация, клиника, критерии тяжести, особенности течения у детей, у пожилых, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, тактика врача общей практики (семейного врача), диспансерное наблюдение, профилактика.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	34.	Классификация анемий. Диагностика, клиника лечение, диспансеризация, экспертиза трудоспособности.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	35.	Нейроэндокринные гинекологические синдромы: синдром поликистозных яичников, адреногенитальный синдром, посткатракционный синдром. Алгоритм обследования. Лечение. Реабилитация.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	36.	Ишемический инсульт. Клиника, диагностика, неотложные мероприятия тактика врача общей практики (семейного врача) на догоспитальном этапе лечения больного; организация стационара на дому, реабилитация.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	37.	Гипертоническая болезнь. Классификация, особенности течения в молодом и пожилом возрасте, осложнения, лечение, экспертиза трудоспособности.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	38.	Заболевания передающиеся половым путем. трихомониаз, гонорея, сифилис, хламидиоз. Диагностика, лечение, профилактика.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	39.	Геморрагический инсульт. Клиника диагностика, неотложные мероприятия на догоспитальном этапе лечения больного; организация стационара на дому Трудовая и социальная реабилитация больных, экспертиза трудоспособности.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	40.	Гломерулонефрит. Классификация, особенности течения в молодом и пожилом возрасте, осложнения, лечение, диспансеризация, экспертиза трудоспособности.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	41.	Неотложная первая врачебная помощь и тактика врача при поражении электрическим током.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	42.	Судорожный синдром. Эпилептический большой (развернутый) судорожный припадок. Малый припадок. Общая характеристика. Неотложная первая врачебная помощь при судорожном синдроме, тактика врача общей практики (семейного врача).
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	43.	Ревматоидный артрит: диагностика, клиника, лечение, диспансеризация, экспертиза трудоспособности.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	44.	Миома матки. Дифференциальная диагностика миомы матки с другой патологией малого таза. Тактика ведения пациентки
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	45.	Неотложная помощь при рефлекторной остановке дыхания и сердечной деятельности
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	46.	Острый и хронический пиелонефрит: классификация, диагностика и дифференциальная диагностика, особенности течения в молодом и пожилом возрасте, осложнения, лечение, экспертиза трудоспособности.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	47.	Рахит. Этиология, патогенез, клинические проявления, принципы лечения и профилактики.

УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	48.	Псориаз. Классификация, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение, осложнения.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	49.	Системная красная волчанка: классификация, клиника, диагноз и дифференциальный диагноз, лечение, диспансеризация, экспертиза трудоспособности.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	50.	Организация проведения мероприятий неотложной первой врачебной помощи больным при травмах, переломах
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК4, ПК6, ПК9, ПК10	51.	Физиология доношенного новорожденного: определение понятия «доношенность», адаптация новорожденного и ее нарушение; уход за новорожденным.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	52.	Сахарный диабет. Классификация, клиника, особенности течения у лиц пожилого возраста и детей. Диагностика, лечение, диспансеризация, экспертиза трудоспособности.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	53.	Организация проведения мероприятий неотложной первой врачебной помощи больным при ранах, ожогах.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК4, ПК6, ПК9, ПК10	54.	Питание здорового ребенка в возрасте до 1 года: виды вскармливания, преимущества естественного вскармливания; методы расчета и коррекции питания; сроки введения прикорма при различных видах вскармливания.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	55.	Хроническая почечная недостаточность. Классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика, экспертиза трудоспособности.
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	56.	Бесплодие. Диагностика. Алгоритм клинико-лабораторного обследования для определения уровня поражения в системе гипоталамус - гипофиз - яичники..
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК4, ПК6, ПК9, ПК10	57.	Недоношенный новорожденный. Определение понятия «недоношенность», морфологические и функциональные признаки недоношенности; принципы выхаживания.

Критерии шкалы оценки:

«Отлично» – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком, широко используются термины. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные ординатором самостоятельно в процессе ответа.

«Хорошо» – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком, используются термины. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные ординатором с помощью преподавателя.

«Удовлетворительно» – дан полный, однако недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен, используются термины. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.

«Неудовлетворительно» – дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Изложение материала фрагментарно, нелогично. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие дополнительные вопросы.

5.3.2. Ситуационные задачи

Индекс компетенции	№ задания	Условие задачи (формулировка задания)
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	1.	У больного 65 лет, страдающего эссенциальной гипертензией, на фоне монотерапии клофелином, несколько часов назад повысилось АД до 225/115 мм, появились головная боль, головокружение, слабость правой верхней конечности, рвота. Причина ухудшения состояния, диагноз, тактика дальнейшего ведения пациента?
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	2.	Больная 34 лет жалуется на приступы мучительных головных болей, которые сопровождаются чувством страха, потливостью, ощущением покалывания в пальцах рук и ног, сердцебиением, болями в области сердца. Артериальное давление в момент приступа - 200/115 мм рт. ст. При попытке встать с постели возникают обмороки. Диагноз, тактика дальнейшего ведения пациента?
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	3.	Больной 62 лет, перенесший инфаркт миокарда, обратился к врачу по поводу головных болей и головокружения. При осмотре: пульс - 86 в минуту, артериальное давление - 200/100 мм рт. ст., признаков сердечной недостаточности нет, имеются проявления облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей. Диагноз, тактика дальнейшего ведения пациента?
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	4.	Мужчина 40 лет жалуется на одышку при физической работе, ортопноэ, боли за грудиной. В течение года дважды отмечалась кратковременная потеря сознания. 5 лет назад при случайном обследовании выявлен "шум в сердце". При осмотре: пастозность голеней, гепатомегалия, в нижних отделах легких влажные хрипы, пульс - 90 в минуту, ритмичный артериальное давление - 130/90 мм рт. ст., сердце не увеличено (перкуторно), усилен верхушечный толчок. Слева в III-IV межреберье у края грудины - интенсивный скребущий систолический шум, сопровождаемый дрожанием. Ослаблен аортальный компонент II тона. Диагноз, тактика дальнейшего ведения пациента?
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	5.	Женщина 32 лет больна 2 месяца, в течение которых беспокоят повышение температуры тела до 39°C с ознобами, одышка при незначительной физической нагрузке, головные боли. Лечилась самостоятельно жаропонижающими средствами, сульфаниламидами, однократно был пятидневный курс оксацилина. Объективно: температура тела - 38,2°C, бледность кожных покровов, единичные экзантемы петехиального характера на коже лица и ладонях, пульс - 100 в минуту, артериальное давление - 140/20 мм рт. ст., тоны сердца приглушены, вдоль левого края грудины выслушивается высокочастотный диастолический шум, следующий сразу за II-м тоном, гепатоспленомегалия. Диагноз, тактика дальнейшего ведения пациента?
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	6.	Больной 56 лет обратился с жалобами на запоры, появление крови в кале, изменение формы кала (лентовидный), боли в низу живота. Объективно: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы и слизистая бледноватые, живот умеренно вздут, в остальном пальпация живота без особенностей. Диагноз, тактика дальнейшего ведения пациента?
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	7.	У женщины 50 лет, страдающей ожирением, внезапно возник приступ интенсивных болей в правом подреберье с иррадиацией в правую надключичную область. Больная беспокойна, мечется в постели. При осмотре: кожа обычного цвета, болезненность при пальпации в точке желчного пузыря, положительный симптом Ортнера, температура тела нормальная, анализ крови без патологии. Диагноз, тактика дальнейшего ведения пациента?
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	8.	Мужчина 23 лет предъявляет жалобы на выраженные боли в коленных и голеностопных суставах, повышение температуры тела до 37,5°C, болезненное мочеиспускание, гнойные выделения из уретры. В настоящее время лечится в кожно-венерическом диспансере по поводу хронической гонореи. Диагноз, тактика дальнейшего ведения пациента?
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	9.	Женщина 47 лет обратилась к врачу общей практики с жалобами на колющие боли неопределенного характера в сердце без связи с нагрузкой, боли в эпигастрии, раздражительность, плаксивость. В анамнезе — частые простудные заболевания. Последнее время также чаще устает, отмечает ломкость ногтей и волос. Объективный осмотр выявил сухость кожи, бледность слизистых оболочек. Слабый систолический шум на верхушке. На ЭКГ — неспецифические изменения реполяризации. Анализ крови — гемоглобин 80 г/л. Гинекологический осмотр — фибромиома матки 6-7 нед. Диагноз, тактика дальнейшего ведения пациента?
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	10.	Пациентка 45 лет, индекс массы тела 32, жалуется на периодически возникающие боли в правом подреберье, спровоцированные, как правило, употреблением яиц, селедки, свинины. Болеет несколько лет, отмечает постепенное учащение приступов. Боли проходят после приема спазмолитиков. При пальпации — выраженная болезненность в правом подреберье. Аланинаминотрансфераза — 0,8; билирубин — 32 мкмоль/л, прямой — 20

ПК11, ПК12		мкмоль/л. В моче обнаружены желчные пигменты. В кале понижено содержание стеркобилиногена. Щелочная фосфатаза — 18 ед. Диагноз, тактика дальнейшего ведения пациента?
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	11.	У мальчика 8 лет длительное кровотечение из лунки после удаления зуба. В течение последних 4 лет отмечались нечастые кровоизлияния в суставы, иногда кровоточивость десен. Подобные явления наблюдались у деда. Объективно: кровотечение из лунки удаленного зуба, кожные покровы чистые, обычной окраски, небольшая деформация коленного сустава, печень и селезенка не увеличены, манжеточная проба отрицательная. Лабораторные показатели: НЬ 135 г/л, лейкоциты $5,0 \times 10^9$ /л, тромбоциты 250×10^9 /л, свертываемость крови: начало 10 мин, окончание 19 мин, аутокоагуляционный тест 15 с, длительность кровотечения 3 мин., протромбиновый индекс 90%. Диагноз, тактика дальнейшего ведения пациента?
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	12.	У 50-летнего больного через 2 часа после употребления в пищу мясных консервов домашнего изготовления возникли озноб, головокружение, режущие боли в эпигастральной области, повторная обильная рвота, а спустя 2 часа появился частый жидкий зловонный стул. Сходная, но более легкая картина болезни наблюдалась у жены больного, которая ела те же консервы. Диагноз, тактика дальнейшего ведения пациента?
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	13.	Ученица 10 класса жалуется на резкий озноб, мучительную головную боль, жажду. Больна первый день. Температура тела $40,0^\circ \text{C}$. Сознание спутанное. Кожные покровы цианотичные, на ягодицах, бедрах геморрагические высыпания от мелкоочечных петехий до кровоизлияний размером 3-4 см. Единичные розеолезные и розеолезно-папулезные элементы на коже живота, спины, верхних конечностей. Ригидность мышц затылка, симптом Кернига сомнительный, пульс 120 ударов в 1 мин, слабого наполнения, тоны сердца глухие, АД 85/55 мм рт. ст., ЧД 28 в 1 мин. В крови: лейкоцитоз 22×10^9 /л со сдвигом влево, СОЭ 26 мм/час. Диагноз, тактика дальнейшего ведения пациента?
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	14.	Больной 21 года заболел остро: температура $38,8^\circ \text{C}$; боли в горле. При осмотре зев гиперемирован, на миндалинах беловатые, снимающиеся шпателем налеты, увеличены все группы лимфатических узлов, особенно шейные, размером до 3-4 см в диаметре. Увеличены печень и селезенка. На фоне неизменной кожи мелкопятнистая сыпь. Анализ крови: лейкоцитоз, лимфоцитоз, моноцитоз, СОЭ 38 мм/ч, тромбоциты 220×10^9 /л. Диагноз, тактика дальнейшего ведения пациента?
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	15.	Больной 30 лет обратился с жалобами на боли в области II пальца правой кисти. Отмечает, что поранил палец иголкой 3 дня назад. Температура тела - $37,5^\circ \text{C}$. Местно в зоне укола - инфильтрат, под эпидермисом просвечивает капля гноя. Диагноз, тактика дальнейшего ведения пациента?
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	16.	Больной 53 лет обратился с жалобами на охриплость голоса, кашель, першение, неприятные ощущения при глотании. Данные жалобы беспокоят больного в течении полугода, последние полтора месяца отмечает затруднение дыхания, появление одышки. Объективно: в области правой голосовой связки разрастание типа "цветной капусты", переходящее на надгортанник, подчелюстные и шейные лимфоузлы не изменены. Диагноз, тактика дальнейшего ведения пациента?
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	17.	После острого насморка у больного появилась припухлость, краснота и болезненность кожи носа больше слева. Боли иррадируют в зубы, висок и область левой орбиты, температура повысилась до $38,5^\circ \text{C}$. Имеется ограниченная припухлость ярко-красного цвета с гнойничком в центре на крыле носа слева. Диагноз, тактика дальнейшего ведения пациента?
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	18.	Больной 34 лет жалуется на гнойные выделения из левой половины носа, затруднение носового дыхания. Носовое дыхание слева затруднено. Слизистая оболочка полости носа гиперемирована, инфильтрирована, определяется увеличение нижней и средней носовых раковин слева, гнойное отделяемое в среднем и нижнем носовых ходах слева. Гнойное отделяемое стекает по задней стенке глотки. На рентгенограмме околоносовых пазух определяется интенсивное затемнение левой верхнечелюстной пазухи. Диагноз, тактика дальнейшего ведения пациента?
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	19.	Больной 30 лет обратился с жалобами на боли в области II пальца правой кисти. Отмечает, что поранил палец иголкой 3 дня назад. Температура тела - $37,5^\circ \text{C}$. Местно в зоне укола - инфильтрат, под эпидермисом просвечивает капля гноя. Диагноз, тактика дальнейшего ведения пациента?
УК1, УК2, УК3, ПК1, ПК2, ПК5,	20.	Больной 53 лет обратился с жалобами на охриплость голоса, кашель, першение, неприятные ощущения при глотании. Данные жалобы беспокоят больного в течении полугода, последние полтора месяца отмечает затруднение дыхания, появление одышки.

ПК6, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11, ПК12	Объективно: в области правой голосовой связки разрастание типа "цветной капусты", переходящее на надгортанник, подчелюстные и шейные лимфоузлы не изменены. Диагноз, тактика дальнейшего ведения пациента?
---------------------------------------	---

Критерии шкалы оценки:

- **«Отлично»** ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями с правильным и свободным владением терминологии; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.
- **«Хорошо»** ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.
- **«Удовлетворительно»** ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения не полное, не последовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.
- **«Неудовлетворительно»** ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, не последовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

5.3.4 Задания для проверки практических навыков выпускников ординатуры, предназначенные для предъявления в процессе ГИА

Индекс компетенции	№ задания	Перечень практических знаний и умений
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	1.	Провести детальный сбор жалоб пациента
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	2.	Провести сбор анамнеза заболевания пациента
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	3.	Провести сбор анамнеза жизни пациента
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	4.	Провести сбор инфекционного анамнеза пациента
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	5.	Провести сбор аллергологического анамнеза пациента
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	6.	Провести сбор экспертного анамнеза пациента
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	7.	Провести общий осмотр пациента
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	8.	Провести осмотр органов дыхательной системы пациента
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	9.	Провести осмотр органов сердечно-сосудистой системы пациента
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	10.	Провести осмотр органов пищеварительной системы пациента
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	11.	Провести осмотр органов мочевыделительной системы пациента
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	12.	Провести осмотр органов опорно-двигательного аппарата пациента
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	13.	Провести осмотр органов нервной системы пациента
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	14.	Провести пальпацию органов дыхательной системы пациента
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	15.	Провести пальпацию органов ССС-системы пациента
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	16.	Провести пальпацию органов пищеварительной системы пациента
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	17.	Провести пальпацию органов мочевыделительной системы пациента
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	18.	Провести пальпацию органов опорно-двигательного аппарата пациента
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	19.	Провести пальпацию органов нервной системы пациента

ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	20.	Провести пальпацию лимфатических узлов
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	21.	Провести перкуссию органов дыхательной системы пациента
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	22.	Провести перкуссию органов СС- системы пациента
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	23.	Провести перкуссию органов пищеварительной системы пациента
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	24.	Провести перкуссию органов опорно-двигательного аппарата пациента
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	25.	Провести аускультацию органов дыхательной системы пациента
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	26.	Провести аускультацию органов СС- системы пациента
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	27.	Провести аускультацию органов пищеварительной системы пациента
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	28.	Сформулировать диагноз
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	29.	Сделать запись в листок назначений
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	30.	Провести специальное акушерское обследование беременной (приемы Леопольда-Левитского, измерение размеров таза).
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	31.	Провести обследование молочных желез.
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	32.	Оценить выявленные при обследовании беременной изменения и сформулировать предварительный диагноз.
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	33.	Сформулировать план ведения беременности, родов и послеродового периода.
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	34.	Дать оценку тестам функциональной диагностики.
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	35.	Оценить показатели общеклинических лабораторных исследований (в т.ч. биохимических, коагулограммы); морфологического исследования эндометрия.
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	36.	Владеть методикой чтения рентгенограмм (гистеросальпингография, обзорная рентгенография органов малого таза).
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	37.	Оказать первую врачебную помощь при гипертоническом кризе.
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	38.	Оказать первую врачебную помощь при ОИМ.
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	39.	Оказать первую врачебную помощь при астматическом статусе
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	40.	Оказать первую врачебную помощь при кровотечении
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	41.	Знать методы расчета объема кровопотери, уметь их интерпретировать.
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	42.	Оказать первую врачебную помощь при геморрагическом шоке
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	43.	Оказать первую врачебную помощь при септическом шоке
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7	44.	Оказать первую врачебную помощь при травме конечности
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7	45.	Оказать первую врачебную помощь при ожоге
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7	46.	Оказать первую врачебную помощь при отморожении
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7	47.	Оказать первую врачебную помощь при укусе насекомого
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7	48.	Оказать первую врачебную помощь при травме электрическим током
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	49.	Оказать первую врачебную помощь при отравлении

ПК6, ПК7		
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7	50.	Оказать первую врачебную помощь при радиационном поражении
ПК3, ПК7, ПК12	51.	Определить основные этапы медицинской эвакуации
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7	52.	Определить действия при ООИ
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	53.	Выписать рецепты на препараты
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	54.	Получить объективную информацию по заболеванию
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	55.	Определить необходимость применения специфических методов исследования
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	56.	Определить показания к госпитализации
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	57.	Оценить тяжесть состояния больного
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	58.	Выработать план ведения больного
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	59.	Произвести бимануальное влагалищное, ректовагинальное исследование и интерпретировать полученные данные
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	60.	Проведение тестов функциональной диагностики и умение их оценивать
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	61.	Провести осмотр грудного ребенка
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	62.	Составить меню ребенка до 1 года
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6	63.	Составить меню ребенка 1-2 лет
ПК10	64.	Рассчитать основные показатели работы участкового врача
ПК10	65.	Рассчитать основные показатели здравоохранения области

Критерии шкала оценки:

- **«Отлично»** – ординатор обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений.

- **«Хорошо»** – ординатор обладает теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет.

- **«Удовлетворительно»** – ординатор обладает удовлетворительными теоретическими знаниями (знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем.

- **«Неудовлетворительно»** – ординатор не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

5.3.4. Тесты (тестовые задания)

Индекс компетенции	№ задания	Тест (тестовое задание)
--------------------	-----------	-------------------------

ПК 6,	1.	К топическим антигистаминным препаратам относятся: а) Акривастин; б) Гидрокортизон; в) Фенистил; г) Гистимет; д) Все из перечисленных.
ПК6	2.	Преимущества антигистаминных препаратов 2-го поколения: а) Высокое сродство к H1 рецепторам; б) Высокая проходимость через гемато-энцефалический барьер; в) Отсутствие седативного эффекта; г) Отсутствие тахифилаксии; д) Все из перечисленного.
ПК6	3.	Какой ингаляционный ГКС обладает наименьшей противовоспалительной активностью: а) Беклометазон; б) Флунисолид; в) Будесонид; г) Фликсотид д) Флутиказон.
ПК6	4.	Какие из перечисленных препаратов не являются препаратами беклометазона пропионата: а) Альдецин; б) Беклоджет; в) Будесонид; г) Бекотид; д) Беротек.
ПК5	5.	При анализе данных спирометрии получены следующие данные индекс Тифно-54%, ОФВ ₁ -57%, поставьте предварительный диагноз а) бронхиальная астма б) ХОБЛ легкой степени в) ХОБЛ средней степени г) ХОБЛ тяжелой степени д) ХОБЛ крайне тяжелой степени
ПК1, ПК2, ПК9,	6.	Назовите внешние факторы риска развития ХОБЛ а) курение б) промышленная пыль в) нарушение роста легочной ткани г) правильно а, б д) нет правильного ответа
ПК5	7.	Какое из указанных методов обследования обязательно для установления диагноза пневмонии а) спирография б) ЭКГ в) рентгенологическое исследование органов грудной клетки г) анализ мокроты д) нет правильного ответа
ПК5, ПК6,	8.	Назовите наиболее частое осложнение пневмонии а) отек легких б) нарушение ритма в) абсцедирование г) острая печеночная недостаточность д) нет правильного ответа
ПК5, ПК6	9.	При ОРВИ с высокой температурой показано применение а) амоксициллина б) парацетомола в) противовирусных препаратов г) правильно б, в д) нет правильного ответа
ПК6	10.	Какой прибор необходимо иметь больному бронхиальной астмой для самоконтроля состояния внешнего дыхания а) спирограф б) пневмотахограф в) пикфлоуметр г) анализатор газового состава крови д) стетофонедоскоп
ПК5, ПК6	11.	Препаратом выбора у больного 38 лет внебольничной пневмонией без сопутствующих заболеваний является а) амоксициллин или макролиды внутрь б) респираторный фторхинолон

		<p>в) доксацилин внутрь</p> <p>г) цефуроксим аксетил внутрь</p> <p>д) верно все</p>
ПК5, ПК6, ПК9	12.	<p>Ранним клиническим симптомом центрального рака легкого является</p> <p>а) сухой кашель или кашель со слизистой мокротой, содержащей иногда прожилки крови</p> <p>б) легочное кровотечение</p> <p>в) одышка и потеря массы тела</p> <p>г) лихорадка</p> <p>д) кровохарканье</p> <p>5) воронкообразного</p>
ПК5	13.	<p>Каковы причины возникновения протодиастолического шума при митральном стенозе</p> <p>а) активная систола предсердий</p> <p>б) появление мерцательной аритмии</p> <p>в) увеличение градиента давления «левое предсердие — левый желудочек»</p> <p>г) митральная регургитация</p> <p>д) растяжение левого предсердия</p>
ПК5, ПК6,	14.	<p>Укажите оптимальную дозу аспирина в сутки в качестве антиагреганта у больных ИБС, стабильной стенокардией</p> <p>а) 70-180 мг</p> <p>б) 250мг</p> <p>в) 300 мг</p> <p>г) 500мг</p> <p>д) верно а, б, в</p>
ПК5, ПК6,	15.	<p>У пациентки 55 лет возникают боли в области сердца сжимающего характера, не имеющие четкой связи с физической нагрузкой, но проходящие после приема нитроглицерина. Она страдает также варикозным расширением вен нижних конечностей. У нее бывают повышения АД до 160/90 мм рт. ст. На ЭКГ в 12 стандартных отведениях нет специфических изменений. Следующим диагностическим обследованием будет</p> <p>а) велоэргометрия</p> <p>б) проба с обзиданом</p> <p>в) суточное мониторирование</p> <p>г) коронароангиография</p> <p>д) определение уровня ферментов в крови</p>
ПК5, ПК6,	16.	<p>У пациента 75 лет, перенесшего инфаркт миокарда несколько месяцев назад, появилась одышка, отеки голеней и стоп, слабость. В легких выслушиваются влажные хрипы в нижних отделах. В анализе крови — НЬ 155 г/л. На ЭКГ — синусовая тахикардия и очаговые изменения в области передней стенки и перегородки. Скорее всего, у больного</p> <p>а) внебольничная пневмония</p> <p>б) застойная сердечная недостаточность</p> <p>в) обострение хронического обструктивного бронхита</p> <p>г) тромбоэмболия легочной артерии</p> <p>д) миокардиодистрофия</p>
ПК5, ПК6,	17.	<p>Мужчина 48 лет в течение года страдает повышением АД до 180/125 мм рт. ст., в анамнезе — сахарный диабет 2 типа, брадикардия. ЭКГ — ЧСС 60 в 1 мин, неполная блокада правой ножки пучка Гисса. Подберите наиболее подходящий препарат из нижеприведенных</p> <p>а) пропранолол</p> <p>б) нифедипин</p> <p>в) верапамил</p> <p>г) фуросемид</p> <p>д) каптоприл</p>
ПК5, ПК6,	18.	<p>У женщины 40 лет в течение многих лет приступы болей в области сердца с иррадиацией в левую руку. В межприступный период часто беспокоит головная боль, потливость, головокружение, физическая слабость, быстрая утомляемость, часто отмечает субфебрильную температуру тела. При осмотре — гипергидроз, на верхушке сердца выслушивается систолический шум, размеры сердца не увеличены. ЭКГ — без существенных изменений. Подберите наиболее вероятный диагноз из нижеприведенных</p> <p>а) стенокардия напряжения</p> <p>б) нестабильная стенокардия</p> <p>в) инфаркт миокарда</p> <p>г) межреберная невралгия</p>

		д) нейроциркуляторная дистония
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6,	19.	Женщина 32 лет, пришла на профилактический осмотр. В анамнезе — в 14 лет первая ревматическая атака, протекающая с поражением суставов и эндокардитом. Жалобы на слабость, быструю утомляемость, одышку при физической нагрузке, к вечеру появляются отеки на тыльной поверхности стоп. Состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, бледные. Тоны сердца приглушены, выслушивается довольно грубый пансистолический шум. Голени чуть пастозны. Ваша тактика а) наблюдение в динамике б) направление на консультацию к ревматологу в) направление на консультацию к кардиохирургу г) назначение антибиотиков и фуросемида д) направление на УЗИ сердца с доплерографией
ПК5, ПК6,	20.	Какой из перечисленных симптомов и физикальных признаков патогномичен для левожелудочковой недостаточности а) набухание шейных вен б) асцит в) анорексия г) ортопноэ д) увеличение размеров печени
ПК5, ПК6,	21.	Выберите врачебную тактику по отношению к мерцательной аритмии (постоянной в течение 4 лет) у больного 68 лет с постинфарктным кардиосклерозом и сердечной недостаточностью 2 стадии а) профилактическое лечение ритмиленом или изоптином (или аналогичными препаратами) с целью восстановления синусового ритма б) перевод мерцательной аритмии в синусовый ритм в стационаре (с помощью хинидина или ЭИТ) в) поддержание нормосистолической формы мерцательной аритмии с помощью сердечных гликозидов, а при недостаточном эффекте — в сочетании с В-адреноблокаторами г) целесообразен перевод на постоянную электрокардиостимуляцию д) постоянная терапия такому больному не требуется
ПК5, ПК6,	22.	Укажите механизм повышения АД при приеме контрацептивов а) повышение уровня кортизола б) стимуляция ренин-ангиотензиновой системы в) повышение продукции катехоламинов г) повышение продукции тиреоидных гормонов д) повышение уровня липидов крови
ПК5, ПК6, ПК8	23.	Реабилитация на поликлиническом этапе после перенесенного инфаркта миокарда должна проводиться а) только при неосложненном течении б) больным до 50летнего возраста в) при первичном ИМ г) при отсутствии сопутствующих заболеваний д) по индивидуальной программе с учетом функционального состояния миокарда
ПК5, ПК6,	24.	Какой препарат не противопоказан при наличии брадикардии у больных артериальной гипертензией а) обзидан б) верапамил в) норваск г) атенолол д) все препараты противопоказаны
ПК5, ПК6,	25.	Риск развития атеросклероза существенно увеличивается при наличии таких факторов как а) мужской пол б) дислипидемия в) сахарный диабет г) повышенная масса тела д) все ответы правильные
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6,	26.	Профилактическое лечение больных с язвенной болезнью (ЯБ) а) назначается всем больным ЯБ б) назначается лишь в случаях наличия факторов риска в) профилактическое лечение проводится как сезонное противорецидивное г) при проведении профилактических мероприятий используется комплекс препаратов д) профилактически назначаются лишь блокаторы H2-гистаминовых рецепторов
ПК1, ПК2, ПК4, ПК5, ПК6,	27.	У 75-летнего мужчины возникает выраженная боль в мезогастральной области в сочетании с рвотой и вздутием живота примерно через 30 минут после еды. За последние несколько месяцев он похудел на 6 кг, так как ограничивал прием пищи, боясь, что она будет провоцировать появление болей. Во время бессимптомного периода обследование живота без особенностей. Над правой бедренной артерией выслушивается шум, периферическая пульсация снижена на обеих нижних конечностях. Анализ стула на скрытую кровь

		отрицательный. Фиброгастродуоденоскопия, ирригоскопия и колоноскопия не выявили патологических изменений. Данное состояние скорее всего обусловлено а) психогенными факторами б) новообразованием в) воспалением г) ишемией д) переходящей обструкцией
ПК5, ПК6,	28.	Множественные язвы в желудке и двенадцатиперстной кишке в сочетании с гиперацидным состоянием и упорными болями в эпигастрии, не купирующимися антацидами, вероятнее всего, связаны а) с синдромом Дубина–Джонсона б) с синдромом Золлингера–Эллисона в) с изъязвлением рака желудка г) с язвами угла желудка д) все перечисленное
ПК5, ПК6,	29.	Какие средства обладают цитопротективным действием в отношении слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки а) облепиховое масло б) викалин в) гастрोцепин г) сукральфат д) солкосерил
ПК5, ПК6,	30.	Клиника дискинезии толстой кишки выражается а) запорами б) поносами в) болями г) вздутием живота д) всеми четырьмя признаками
ПК5, ПК6,	31.	Витамин В12 всасывается а) в подвздошной кишке б) в тощей кишке в) в толстой кишке г) в желудке д) в двенадцатиперстной кишке
ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК9	32.	Гастрит вызывает а) усиление секреторной функции желудка и поджелудочной железы б) торможение секреции соляной кислоты в желудке в) торможение секреции ферментов поджелудочной железы г) торможение моторики желудка д) торможение моторики желчного пузыря
ПК5, ПК6,	33.	Какой из методов исследования является наиболее информативным для установления причины и локализации кровотечения из верхнего отдела желудочно-кишечного тракта а) рентгенография б) портманометрия в) лапароскопия г) гастродуоденоскопия д) целиакография
ПК5, ПК6,	34.	Ранним (манифестирующим) признаком первичного билиарного цирроза обычно является а) асцит б) кожный зуд в) варикозно-расширенные вены г) желтуха д) спленомегалия
ПК5, ПК6,	35.	Какой из тестов является наиболее достоверным для диагностики синдрома мальабсорбции а) D-ксилозный тест б) тест на толерантность к глюкозе в) тест Шиллинга г) рентгенологическое исследование толстой кишки д) тест на толерантность к лактозе
ПК5, ПК6,	36.	Мужчина 45 лет обратился к семейному врачу с жалобами на частый жидкий стул в большом объеме, сильную слабость, жажду. Чувствует себя плохо с утра. Вчера вечером ушел с работы раньше из-за сильной слабости. Беспокоит также мучительное желание съесть соленого. При осмотре обращает на себя внимание замедленная речь, сухость кожи, АД 90/50 мм рт. ст. Кожа бледная, но в складках производит впечатление яркого загара. В анамнезе туберкулез легких, состоял на учете в тубдиспансере несколько лет, форму заболевания не знает. Предположительный диагноз а) острый гастроэнтерит б) болезнь Аддисона в) туберкулезный илеотифлит

		г) холера д) синдром раздраженной кишки
ПК5, ПК6, ПК9	37.	Больная 60 лет. После перенесенной вирусной респираторной инфекции развился выраженный нефротический синдром. При подробном (эндоскопическом, УЗИ и рентгенологическом) обследовании не выявлено опухолевого заболевания. На протяжении длительного времени страдает сахарным диабетом II типа, принимает маннинил. Какой метод исследования выявит генез нефротического синдрома а) биопсия слизистой оболочки десны б) микроскопия мочи, посев мочи в) радиоизотопная ренография г) стерильная пункция д) биопсия почки
ПК5, ПК6,	38.	18-летняя женщина обратилась с жалобами на частое мочеиспускание в течение последних суток. В прошлом никаких заболеваний мочеполовой сферы не было. До замужества половых связей не имела. Гинекологический осмотр никаких отклонений не выявил. Температура тела нормальная, анализ крови - лейкоциты $11 \times 10^9/\text{л}$, мочевины и креатинин - норма, в анализе мочи 8-10 лейкоцитов, много гранулоцитов. Выберите следующий шаг дополнительного обследования а) проба Нечипоренко б) внутривенная урография в) цистоскопия г) исследование урокультуры д) УЗИ органов брюшной полости
ПК5, ПК6,	39.	Триада клинически синдрома Рейтера включает в себя а) уретрит, менингит, конъюнктивит б) проктит, простатит, цистит в) уретрит, конъюнктивит, полиартрит г) уретрит, конъюнктивит, простатит д) конъюнктивит, цистит, менингит
ПК5, ПК6,	40.	Морфологически гломерулонефрит подразделяют на а) мембранозный б) мезангиальный в) фибропластический г) с минимальными изменениями д) верно все
ПК5, ПК6,	41.	При хронической почечной недостаточности (ХПН) противопоказаны а) пенициллины б) цефалоспорины в) сульфаниламиды г) нитрофураны д) нет правильного ответа
ПК6	42.	.Олигоурия – это выделение мочи в сутки в количестве менее а) 100 мл б) 1500 мл в) 1000 мл г) 200 мл д) 500 мл
ПК5, ПК6,	43.	Ингибиторы АПФ противопоказаны а) при двустороннем стенозе почечной артерии б) у больных с хроническим пиелонефритом в) при наличии сердечной недостаточности у больных с ХПН г) при мочекаменной болезни д) при злокачественном образовании почки
ПК5, ПК6,	44.	Синдром Альпорта – это а) наследственный нефрит с благоприятным течением б) приобретенный нефрит с гематурией и тугоухостью в) наследственный нефрит с тугоухостью и снижением зрения, выраженной гематурией г) наследственный нефрит с выраженной цилиндрурией д) нет правильного ответа
ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК9	45.	.Гематурия может наблюдаться при следующих состояниях а) мочекаменная болезнь б) нефроптоз в) туберкулез почек г) правильно а, в д) верно все
ПК5, ПК6,	46.	Показаниями для проведения гемодиализа у больного сахарным диабетом, осложненным диабетической нефропатией с развитием хронической почечной недостаточности (ХПН) являются

		<p>а) скорость клубочковой фильтрации менее 30 мл/мин, уровень креатинина сыворотки крови >300 мкмоль/л</p> <p>б) скорость клубочковой фильтрации менее 15 мл/мин, уровень креатинина сыворотки крови >600 мкмоль/л</p> <p>в) скорость клубочковой фильтрации менее 30 мл/мин, уровень креатинина сыворотки крови >300 мкмоль/л</p> <p>г) скорость клубочковой фильтрации менее 30 мл/мин, уровень креатинина сыворотки крови >600 мкмоль/л</p> <p>д) нет правильного ответа</p>
ПК5, ПК6,	47.	<p>За день больной П. выделил 800 мл мочи, а ночью 1350. Данное состояние называется</p> <p>а) дизурия</p> <p>б) поллакиурия</p> <p>в) никтурия</p> <p>г) полиурия</p> <p>д) олигурия</p>
ПК5, ПК6,	48.	<p>Выберите симптом ревматоидного артрита, развивающийся позже остальных</p> <p>а) утренняя скованность</p> <p>б) опухание и деформация суставов</p> <p>в) ревматоидный фактор в сыворотке крови</p> <p>г) субхондральный остеопороз</p> <p>д) подкожные узелки</p>
ПК5, ПК6,	49.	<p>К основным диагностическим критериям острой ревматической лихорадки относятся</p> <p>а) кардит</p> <p>б) полиартрит</p> <p>в) хорея</p> <p>г) подкожные ревматические узелки</p> <p>д) верно все</p>
ПК5, ПК6,	50.	<p>Прием ГКС вызывает следующие побочные эффекты</p> <p>а) мышечная слабость</p> <p>б) присоединение вторичной инфекции</p> <p>в) гипергликемия</p> <p>г) угнетение функции коры надпочечников</p> <p>д) все перечисленные</p>
ПК5, ПК6,	51.	<p>Для ревматической лихорадки характерны следующие показатели</p> <p>а) умеренный лейкоцитоз</p> <p>б) положительный С-реактивный белок</p> <p>в) повышенные титры антистрептолизина О</p> <p>г) повышение уровня фибриногена</p> <p>д) все перечисленные</p>
ПК5, ПК6,	52.	<p>В анализе крови у больной : эритроциты $1,1 \cdot 10^{12}/л$; Нб 40 г/л; ЦП 1,0; ретикулоциты 27%; тромбоциты $250 \cdot 10^9/л$; лейкоциты $4,0 \cdot 10^9/л$; анизоцитоз ; пойкилоцитоз ; микроцитоз; анизохромия. Наиболее вероятный диагноз</p> <p>а) железодефицитная анемия</p> <p>б) гемолитическая анемия</p> <p>в) гипопластическая анемия</p> <p>г) В12дефицитная анемия</p> <p>д) тромбоцитопеническая пурпура</p>
ПК5, ПК6,	53.	<p>При какой анемии наблюдается резкая атрофия сосочков языка, вследствие чего поверхность его становится очень гладкой, как бы лаковой</p> <p>а) гемолитическая анемия</p> <p>б) гипопластическая анемия</p> <p>в) В12дефицитная анемия</p> <p>г) железодефицитная анемия</p> <p>д) нет правильного ответа</p>
ПК5, ПК6,	54.	<p>К микроцитарным анемиям относят все, кроме</p> <p>а) сидеробластная анемия</p> <p>б) железодефицитная анемия</p> <p>в) анемия при приеме цитостатиков</p> <p>г) фолиеводефицитная анемия</p> <p>д) верно в, г</p>
ПК5, ПК6,	55.	<p>К микроцитарным анемиям относят все, кроме</p> <p>а) сидеробластная анемия</p> <p>б) железодефицитная анемия</p> <p>в) анемия при приеме цитостатиков</p> <p>г) фолиеводефицитная анемия</p> <p>д) верно в, г</p>
ПК1, ПК2, ПК5, ПК6,	56.	<p>Для дифференциальной диагностики органической и функциональной гиперпролактинемии применяют</p>

ПК9		1) пробу с метоклопрамидом (церукалом) 2) пробу с ТТГ 3) пробу с парлоделом 4) пробу с гонадотропным релизин-гормоном +5) верно 1), 2), 3)
ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК9	57.	Маточная форма аменореи (синдром Ашермана) характеризуется 1) отсутствием самостоятельных менструаций 2) изменением уровней ФСГ и ЛГ соответственно нормальному менструальному циклу 3) двухфазной базальной температурой сужением полей зрения на белую и цветные метки +4) верно 1), 2), 3)
ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК9	58.	Для пролиферирующей миомы матки характерно все, кроме +1) возникает вследствие гипоксии и воспаления миоцитов 2) пролиферативная активность 3) наличие патологических митозов 4) отсутствие атипии клеток 5) наиболее часто встречается в перименопаузальном периоде
ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК9	59.	Проведение профилактических прививок ребенку, перенесшему острое респираторное заболевание можно разрешить после выздоровления не ранее, чем через а) 2 недели б) 1 месяц в) 2 месяца г) 3 месяца д) нет правильного ответа
ПК4, ПК10, ПК11	60.	Под неонатальной смертностью подразумевают а) число детей, умерших в возрасте до 1 месяца из 1000 живорожденных б) число детей, умерших в возрасте до 1 месяца из 1000 родившихся живыми и мертвыми в) число детей, умерших в течение первых полных 28 суток (27 дней 23 часа 59 мин) жизни из 1000 живорожденных г) число детей, умерших в течение первых полных 28 суток (27 дней 23 часа 59 мин) жизни из 1000 родившихся живыми и мертвыми д) число детей, умерших в течение первых полных 30 суток (29 дней 23 часа 59 мин) жизни из 1000 родившихся живыми и мертвыми
ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК9	61.	Витамин Д а) увеличивает продукцию паратгормона б) способствует всасыванию Са из желудочно-кишечного тракта в) блокирует канальцевую реабсорбцию Са г) повышает уровень щелочной фосфатазы в крови д) на указанные биологические эффекты витамин Д не влияет
ПК1, ПК2, ПК5, ПК6, ПК9	62.	Причиной срыгивания у грудных детей является а) незрелость эзофаго-кардиального отдела пищевода б) высокий тонус желудка в пилорическом отделе в) высокое внутрибрюшное давление г) непостоянные расслабления нижнего пищеводного сфинктера д) все перечисленное
ПК1, ПК2, ПК5, ПК6	63.	Ребенку 2,5 года. Болен 3-й день. Отмечается осиплость голоса, лающий кашель, температура тела до 38,0 °С, инспираторная одышка. При осмотре вялый, бледный. В зеве ограниченная гиперемия, отек в центре корня языка. В гемограмме лейкоцитоз ($12 \times 10^9/\text{л}$). Определите диагноз а) ОРВИ, стеноз гортани б) дифтерия в) эпиглотит г) заглоточный абсцесс д) аллергический отек
ПК5, ПК6	64.	Наиболее эффективным препаратом при геморрагической болезни новорожденных является а) витамин С б) витамин К в) глюконат кальция г) дицинон д) витамин РР
ПК1, ПК2, ПК5, ПК6	65.	Профилактическая суточная доза витамина Д для доношенного ребенка составляет а) 250 МЕ б) 350 МЕ в) 500 МЕ г) 700 МЕ д) 850 МЕ
ПК5, ПК6	66.	Больной 37 лет. После операции пахового грыжесечения и герниопластики беспокоят боли.

		Можно думать о повреждении нервов а) подвздошно-гипогастрального б) генитофemorального в) подвздошно-пахового г) любого из них
ПК5, ПК6	67.	Наиболее высокой частотой кровотечений характеризуется локализация язв а) в кардиальном отделе желудка б) язвы малой кривизны в) препилорические язвы г) язвы луковицы двенадцатиперстной кишки д) «залуковичные» язвы
ПК5, ПК6	68.	Через 6 ч после употребления недоброкачественных консервов у пациента температура тела повысилась до 38,0 °С; возникла тошнота, головная боль, появилась обильная ярко-красная пятнистая сыпь, склонная к слиянию, сопровождающаяся жжением и зудом. Поставьте диагноз а) дерматит б) крапивница в) токсикодермия г) псевдотуберкулез д) диффузный нейродермит
ПК5, ПК6	69.	Пациент 52 лет жалуется на давящую боль за грудиной, возникшую впервые. Внезапно он потерял сознание, дыхание стало хриплым и прерывистым. Пульс на сонных артериях не определяется. Первым шагом в проведении реанимационных мероприятий в данном случае будет а) закрытый массаж сердца б) закрытый массаж сердца и ИВЛ рот в рот в) введение 1 мг адреналина внутрисердечно г) нанесение прекардиального удара д) введение 100 мг лидокаина внутривенно
ПК5, ПК6	70.	Во время кардиоверсии у больного внезапно развилась фибрилляция желудочков. В первую очередь, следует произвести а) введение преднизолона в дозе 30 мг б) дефибрилляцию в) закрытый массаж сердца г) введение адреналина 1 мг внутривенно д) введение 100 мг лидокаина
ПК5, ПК6	71.	При переломе двух лодыжек объем кровопотери может составить а) 500 мл б) 1000 мл в) 800 мл г) 150 мл д) 250 мл
ПК5, ПК6	72.	Антидотом для парацетамола является а) натрия гидрокарбонат б) тиамин в) ЭДТА г) М-ацетилцистеин д) D-пеницилламин
ПК5, ПК6	73.	При остром отравлении грибами с коротким латентным периодом развивается а) фаллоидиновый синдром б) гиромитровый синдром в) греллановый синдром г) гелвеловый синдром д) мускариновый синдром
ПК5, ПК6	74.	Основная причина нарушений ритма сердца при острых тяжелых отравлениях ФОИ (фосфорорганические инсектициды) а) метаболический ацидоз б) метаболический алкалоз в) метаболический ацидоз в сочетании со снижением уровня клеточного калия г) гипокалиемия д) мембранотоксическое действие яда
ПК5, ПК6	75.	Продолжительность клинической смерти а) различная у разных людей б) одна минута в) четыре минуты г) два часа д) нет правильного ответа
ПК5, ПК6	76.	Соотношение ИВЛ и непрямого массажа сердца, выполняемого одним реаниматором

		взрослому человеку а) 1:10 б) 1:5 в) 2:30 г) 2:8 д) нет правильного ответа
ПК5, ПК6	77.	Препарат, вводимый в первые минуты легочно-сердечной реанимации а) лазикс б) строфантин в) верошпирон г) адреналин д) гепарин
ПК5, ПК6	78.	Стандартная доза адреналина, вводимая каждые 35 минут внутривенно во время сердечно-легочной реанимации а) 1 мл 0,1% р-ра б) 0,1 мл 0,1% р-ра в) 10 мл 0,1 % р-ра г) 10 мл 1% р-ра д) нет правильного ответа
ПК5, ПК6	79.	Характерным признаком для различных видов шока является а) угнетение сознания б) снижение артериального давления в) снижение шокового индекса Альговера г) снижение ЦВД д) угнетение дыхания

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

6.1. Основная литература

1. Внутренние болезни:учебник : в 2 т.,Мухин Н. А.,Моисеев В. С.,Мартынов А. И.;под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2008.-672 с.
2. Внутренние болезни:учебник для образоват. учреждений сред. проф. образования/Федюкович Николай Иванович.-Ростов-на-Дону:Феникс,2006.-576 с.
3. Внутренние болезни:учебник для мед. вузов : в 2 т.,Мухин Н. А.,Моисеев В. С.,Мартынов А. И.;под ред. Н. А. Мухина и др..-М.:ГЭОТАР-Медиа,2009.-592 с.
4. Общая хирургия :курс лекций : учеб. пособие для мед. вузов/Ковалев Александр Иванович.-М.:МИА,2009.-648 с.
5. Педиатрия:справочник практ. врача/Григорьев Константин Иванович.- М.:МЕДпресс-информ,2008.-640 с.
6. Акушерство и гинекология:Учебное пособие/Иванов А. А.;Иванов А. А..- Саратов:Научная книга,2012.-159 с.

6.2. Дополнительная литература

7. Бондаренко Л.А., Рахматуллов Ф.К., Рудакова Л.Е. Пневмония. Учебное пособие. Изд-во Пенз. гос. ун-та, Пенза, 2009.
8. Беляева Ю.Б., Рахматуллов Ф.К., Вакина Т.Н. Сахарный диабет в практике терапевта. Учебное пособие. Изд-во Пенз. гос. ун-та, Пенза, 2010.
9. Рахматуллов Ф.К., Рудакова Л.Е., Бондаренко Л.А., Беляева Ю.Б. Информационные материалы к основным сердечно-сосудистым и эндокринным заболеваниям. Учебное пособие. Изд-во Пенз. гос. ун-та, Пенза, 2010.
10. Рудакова Л.Е., Рахматуллов Ф.К., Бондаренко Л.А. Желтухи. Учебно-методические рекомендации. Изд-во Пенз. гос. ун-та, Пенза, 2008.
11. Рудакова Л.Е., Рахматуллов Ф.К., Бондаренко Л.А. Дифференциальная диагностика при сердечных шумах. Методические рекомендации. Изд-во Пенз. гос. ун-та, Пенза, 2008.
12. Бондаренко Л.А. Хроническая обструктивная болезнь легких. Классификация, клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Учебно-методические рекомендации. Изд-во Пенз. гос. ун-та, Пенза, 2009.

13. Эндокринология. Национальное руководство. Под ред. И.И.Дедова, Г.А. Мельниченко. «ГЭОТАР-Медиа», 2008 г., 1072 с.
14. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. Федеральное руководство. Под ред. И.И.Дедова, М.В. Шестаковой, 4-й выпуск. Москва, 2009 г., 103 с.
15. Мкртумян А.М., Нелаева А.А. Неотложная эндокринология: учебное пособие. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 128 с.
16. Лекарственные препараты в России.Справочник Видаль. - Изд-во АОЗТ АстраФармСервис (переиздается ежегодно).
17. Общая хирургия:учеб. пособие для вузов/Петров Сергей Викторович.-М.:Гэотар-Медиа,2006.-768 с.
18. Педиатрия :неотложные состояния у детей/Молочный Владимир Петрович,Рзянкина М. Ф.,Жила Н. Г..-Ростов-на-Дону:Феникс,2007.-414 с.
19. Инфекционные болезни у детей:учебник для педиатр. фак. мед. вузов ,Тимченко В. Н.;под ред. В. Н. Тимченко.-СПб.:СпецЛит,2006.-576 с..
20. Оториноларингология:учебник для вузов/Бабияк В. И.,Говорун М. И.,Накатис Я. А.,Пацинин А. Н..-СПб.:Питер,2012.-640 с.
21. Оториноларингология:материалы к клин. лекциям: руководство: в 5 т./Меланьин В. Д.,Дайхес Н. А.,Яблонский С. В.,Давудов Х. Ш.;под общ. ред. Н. А. Дайхеса.-М.:МИА,2010.-352 с.
22. Общая неврология:учеб. пособие для мед. вузов/Яхно Николай Николаевич,Парфенов В. А..-М.:МИА,2006.-200 с.
23. Неврология:справочник/Чухловина Мария Лазаревна,Улицкий Л. А..-СПб.:Питер,2008.-304 с.
24. Психиатрия и наркология:учеб. пособие /Голенков Андрей Васильевич.-Чебоксары:Чуваш. ун-т,2008.-84 с.
25. Офтальмология:учебник для учреждений высш. проф. образования по спец. 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия", 060105.65 "Медико-профилактическое дело", 060201.65 "Стоматология" по дисциплине "Офтальмология",Сидоренко Е. И.;под ред. Е. И. Сидоренко.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2013.-640 с.
26. Сидорова И.С., Овсянникова Т.В., Макарова И.О. Амбулаторно-поликлиническая помощь в акушерстве и гинекологии. М: Медпресс-информ., 2010.-720 с.
27. Гинекология: руководство для врачей/ под ред. В.Н.Серова/М.: Литтерра, 2008. -840 с.
28. Акушерство и гинекология. Клинические рекомендации/ Под ред. Акад. РАМН В.Н.Серова, Г.Т.Сухих/.-М.: ГЭОТАР – Медиа, 2014.-1024 с.
29. Сидорова И.С. Акушерство. Руководство для врачей. М.: ООО издательство «Медицинское информационное агентство», 2013. 1048с.

6.3. Интернет-ресурсы

а) программное обеспечение

1. Правовые акты по здравоохранению. [Электронный ресурс]/Информационно-правовая система «Консультант плюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>
2. Медицинская энциклопедия [Электронный ресурс] / ИДДК. - М. : Студия Парус : Бизнессофт. – Режим доступа: <http://medical-enc.ru/>
3. Большая медицинская энциклопедия [Электронный ресурс] . - М. : ДиректМедиа Паблишинг: – Режим доступа: <http://medencped.ru/bolshaya-medicinskaya-enciklopediya/>

б) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

1. Справочник лекарственных средств [Электронный ресурс] : 5000 наименований лекарств. препаратов и их форм : электрон. справочник / сост. М. А. Клюев, Р. С. Скулкова, А. В. Еремян. - М.: Равновесие: ИКТЦ Лада.
2. Электронная библиотека для высшего медицинского и фармацевтического образования [Электронный ресурс] : электрон. учебник. Т. 8: История фармации / гл. ред. М. А. Пальцев; сост. А. М. Сточик и др.; ЦНМБ и др. - М.: Русский врач, 2014
3. Электронная библиотека для высшего медицинского и фармацевтического образования [Электронный ресурс] Т. 9 / гл. ред. М. А. Пальцев. - М.: Русский врач, 2013