

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 письменное, 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 письменное, 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, единичная желудочковая экстрасистола .</p>

		<p>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. Наметьте 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 не обращался. Последний приступ болей возник внезапно на</p>

		<p>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 правой 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,</p>

		<p>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) Урежают 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.