

УТВЕРЖДАЮ

И.о. проректора по учебно-воспитательной работе
ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ

Минздрава России

д.м.н., профессор

Е.А. Попов

« 04 »

июня

2019

г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Клиническая практика

ПОМОШНИК ВРАЧА АМБУЛАТОРНО – ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Направление подготовки (специальность)

Лечебное дело (31.05.01)

Уровень высшего образования

Специалитет

Форма обучения

Очная

Срок освоения ООП

6 лет

Кафедра

Поликлинического дела
и скорой медицинской помощи
с курсом семейной медицины

Основные параметры практики:

Курс	5
Семестр	10
Число зачетных единиц	6
Продолжительность практики, дней	24 дня
Всего часов по учебному плану	
Практические занятия, час	
Самостоятельная работа, час	
Форма итогового контроля по дисциплине	зачет


При разработке рабочей программы производственной практики «Помощник врача амбулаторно-профилактического учреждения» в основу положены:

1. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.02.2016 № 95 (ред. от 08.08.2016) «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)».
2. Учебный план по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России от «29» мая 2019 г., Протокол № 9.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) «Помощник врача амбулаторно-профилактического учреждения» одобрена на заседании кафедры поликлинического дела и скорой медицинской помощи с курсом семейной медицины от «30» мая 2019 г. Протокол № 9

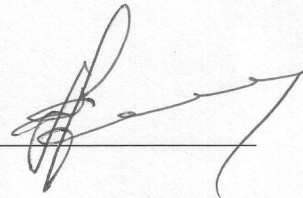
Заведующий кафедрой, профессор, д.м.н. _____  Е.А. Попов

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена ученым советом лечебного факультета от «04» июня 2019 г. Протокол № 7


Председатель ученого совета
лечебного факультета, декан лечебного факультета, д.м.н. _____  Л.А. Удочкина

Разработчики:

Заведующий кафедрой
поликлинического дела и
скорой медицинской помощи с
курсом семейной медицины,
д.м.н., профессор

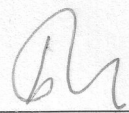
_____  Е.А. Попов

Доцент кафедры
поликлинического дела и
скорой медицинской помощи с
курсом семейной медицины,
к.м.н.

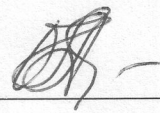
_____  Н.Г. Андросюк

Рецензенты:

Заведующий кафедрой
факультетской терапии
и профессиональных болезней
с курсом последипломного образования,
д.м.н., профессор

_____  Б.Н. Левитан

Заведующий кафедрой
госпитальной терапии, д.м.н., профессор

_____  А.А. Демидов

1. Цель программы производственной практики «Помощник врача амбулаторно-профилактического учреждения», выполняемой на кафедре поликлинического дела и скорой медицинской помощи с курсом семейной медицины: углубить теоретические знания и сформировать практические навыки у обучающихся в процессе подготовки врача – терапевта участкового, обладающего общекультурными и профессиональными компетенциями.

Задачи программы производственной практики «Помощник врача амбулаторно-профилактического учреждения»: (*знать, уметь, владеть*).

1. Знакомство с организацией работы поликлиники, ролью поликлиники в системе здравоохранения России, структурой поликлиники, лечебной и диагностической базой, взаимоотношениями поликлиники с другими лечебными учреждениями.
2. Знакомство с организацией работы врача-терапевта участкового.
3. Знакомство с основными документами в поликлинике, приобретение умений оформления их у конкретного пациента.
4. Развитие умений диагностики основных терапевтических заболеваний, организации лечебного и диагностического процесса, контроля за ходом лечения.
5. Освоение умений оформления записей результатов диагностического и лечебного процесса в амбулаторной карте.
6. Освоение навыков противоэпидемической работы.
7. Выработка и закрепление практических навыков оказания скорой и неотложной догоспитальной помощи.
8. Совершенствование навыков медицинской этики в отношениях с больными, их родственниками, врачами, медицинским персоналом в соответствии с законодательством РФ.
9. Закрепление навыков санитарно-просветительной работы.
10. Выработка навыков профилактической деятельности, включая диспансеризацию отдельной категории граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг.

Область профессиональной деятельности выпускника программ специалитета включает: охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объекты профессиональной деятельности выпускника программ специалитета являются:

физические лица (пациенты);

население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники программ специалитета: медицинская; организационно-управленческая; научно-исследовательская.

Обучающийся, освоивший программу производственной практики «Помощник врача амбулаторно-профилактического учреждения» может решать следующие профессиональные задачи:

медицинская 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;
- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;

- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной 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;
- участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;
- ведение медицинской документации в медицинских организациях;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- соблюдение основных требований информационной безопасности;

научно-исследовательская деятельность:

- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

Дисциплина «Помощник врача амбулаторно-профилактического учреждения» изучается после десятого семестра; относится к циклу профессиональных дисциплин образовательного стандарта высшего профессионального медицинского образования Лечебное дело.

2.1. Дисциплина относится к учебному циклу (Блок 2): Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР).

2.2. Для изучения практики необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками:

Фармакология

Знать:

- основы законодательства РФ в сфере обращения лекарственных средств, основные нормативно-технические документы: Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств», Приказ Минздравсоцразвития России №110 от 12 февраля 2007г. «О порядке назначения и выписывания лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания»;

- общие принципы фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств, факторы, изменяющие их, основные нежелательные и токсические реакции;
- классификацию и характеристику основных групп лекарственных препаратов, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению лекарственных средств; виды лекарственных форм, дозы отдельных препаратов;
- основные нежелательные реакции наиболее распространенных лекарственных средств, их выявление, способы профилактики и коррекции;
- общие принципы оформления рецептов лекарственных средств, общепринятые сокращения и обозначения в рецептах, употребление латинского языка, правила хранения и использования лекарственных средств.

Уметь:

- анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для терапевтического лечения;
- выписывать рецепты лекарственных средств; использовать различные лекарственные формы при лечении определенных патологических состояний, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики;
- оценивать возможность токсического действия лекарственных средств и способы терапии отравлений лекарственными средствами;
- выписывать врачебный рецепт на конкретный лекарственный препарат.

Владеть:

- навыками применения лекарственных средств при лечении, реабилитации, профилактике и диагностике различных заболеваний и патологических состояний;
- навыками выбора лекарственного средства по совокупности его фармакологических свойств, механизмов и локализации действия и возможности замены препаратом из других групп;
- навыками выбора определенной лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов с учетом патологического состояния;
- навыками прогнозирования возможного взаимодействия лекарственных средств при комбинированном применении различных препаратов;
- навыками выписывания лекарственных средств в рецептах при определенных патологических состояниях.

Пропедевтика внутренних болезней

Знать:

- методы клинического обследования больного и общую симптоматику внутренних заболеваний;
- принципы классификации заболеваний;
- общую методологию диагноза, значение медицинской теории для общего развития диагностики; метод и теорию диагноза;
- общий план диагностического исследования, этапы диагностического наблюдения и исследования, оформление диагноза, виды диагноза, прогноз заболевания;
- понятие, патогенез, классификацию, этиологические факторы, основные клинические синдромы в клинике внутренних болезней;
- норму лабораторных показателей и результатов инструментальных исследований.

Уметь

- собирать, анализировать и интерпретировать информацию о состоянии здоровья пациента;
- проводить курацию пациента: выявление жалоб, сбор информации для истории развития заболевания и анамнез жизни; производить осмотр и физикальное исследование пациента (перкуссия, пальпация, аускультация, выявление основных симптомов);
- изложить полученные при исследовании пациента данные в виде разделов истории болезни;
- анализировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования;
- диагностировать основные синдромы в клинике внутренних болезней.

Владеть:

- методикой обследования больного (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия различных органов и систем);
- навыками постановки предварительного диагноза;
- методикой назначения дополнительных методов исследования с учетом предварительного диагноза;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- навыками постановки клинического диагноза;
- оформлением истории больного;
- основами врачебных диагностических и лечебных манипуляций по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Лучевая диагностика

Знать:

- методы лучевой диагностики при патологии различных систем органов - диагностические возможности, показания и противопоказания к использованию, подготовка пациентов к проведению исследований;
- методы лучевой диагностики при неотложных состояниях;
- обоснование к назначению профилактических лучевых исследований при диспансеризации здоровых и больных, при проведении экспертизы трудоспособности больных;
- особенности назначения лучевого обследования при беременности и ее осложнениях;
- правила ведения протоколов лучевых исследований;
- принципы лучевой терапии заболеваний.

Уметь:

- диагностировать заболевания и патологические состояния при оказании плановой и неотложной медицинской помощи;
- самостоятельно распознавать основные виды лучевых изображений с указанием объекта следования и основных анатомических структур;
- выявлять ведущий лучевой синдром и осуществлять синдромальную лучевую диагностику заболеваний;
- проводить описание рентгенологической картины в форме протокола;
- анализировать результаты лучевой диагностики с помощью протокола лучевого обследования или консультации специалиста лучевой диагностики;
- определить лучевые признаки « неотложных состояний» (кишечная непроходимость, свободный газ в брюшной полости, пневмо- гидроторакс, травматические повреждения костей и суставов, жёлчнокаменная болезнь, мочекаменная болезнь);
- решать деонтологические вопросы, связанные с проведением лучевой диагностики и терапии.

Владеть: представлением:

- об алгоритмах лучевых исследований;
- об лучевых признаках основных патологических состояний органов и систем человека.

Факультетская терапия

Знать:

- этиологию и патогенез заболеваний внутренних органов;
- классификацию заболеваний внутренних органов;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний;
- синдромологию поражения различных органов и систем;
- методы диагностики, позволяющие поставить диагноз;
- лечебные мероприятия, включающие: режим, диету, коррекцию факторов риска; медикаментозное, хирургическое, физиотерапевтическое лечение, лучевую терапию, методы детоксикации, трансфузионную терапию, методы электроимпульсной терапии, трансплантацию органов;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан;

- основы законодательства РФ в области санитарно-эпидемиологического благополучия;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения;
- причины и критерии временной и стойкой утраты трудоспособности;
- правила медицинской этики и деонтологии.

Уметь:

- проводить курацию пациентов;
- проводить сбор материала для лабораторных исследований при соматической и инфекционной патологии у пациента: крови, мочи, кала, костного мозга, спинномозговой жидкости.
- подготовить пациента к рентгенологическому и ультразвуковому обследованию органов.

Владеть:

- методикой клинического обследования здорового и больного пациента: осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация;
- оценкой результатов лабораторно-инструментального обследования;
- методологией формулирования предварительного диагноза;
- обоснованным назначением этиологической, патогенетической и посиндромной терапии при различных патологических состояниях у пациентов;
- оформлением медицинской документации;
- составлением плана санитарно-просветительной работы;
- навыками транспортировки пациента;
- оказанием неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях.

Профессиональные болезни

Знать:

- этиологию, патогенез, клинические проявления и исходы профессиональных заболеваний и отравлений;
- порядок и проведение медицинских экспертиз по определению профессиональной пригодности работников, связи заболеваний с профессией;
- принципы антидотной терапии;
- основы гигиенического режима работающего населения, подвергающегося воздействию вредных производственных факторов;

Уметь:

- проводить диагностику профессиональных заболеваний, лечение, медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию больных, пострадавших в результате вредного воздействия вредных производственных факторов на организм;
- проводить оценку и интерпретацию воздействия на организм вредных факторов для установления их связи с заболеваниями

Владеть:

- навыками оказания неотложной и специализированной врачебной помощи в случаях острых профессиональных отравлений;
- принципами организации обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров;
- методами проведения медицинских экспертиз по определению профессиональной пригодности работников, связи заболеваний с профессией и врачебной-трудовой экспертизы;
- методами медицинской реабилитации больных профессиональными заболеваниями.

Общая хирургия

Знать:

- клинические проявления основных синдромов, требующих хирургического лечения; особенности оказания медицинской помощи при неотложных состояниях;
- виды и методы современной анестезии (масочный, эндотрахеальный, внутривенный);
- общие принципы клинического обследования хирургического больного;

- диагностические возможности основных методов обследования хирургических больных.
- патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся критических состояний, принципы коррекции критических состояний;

Уметь:

- выявлять жизнеопасные нарушения и оказывать при неотложных состояниях медицинскую помощь, пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях;
- проводить диагностику заболеваний и патологических состояний при оказании плановой и неотложной медицинской помощи;
- проводить описание рентгенологической картины в форме протокола;
- определить лучевые признаки « неотложных состояний» в хирургии.

Владеть:

- алгоритмом постановки предварительного диагноза;
- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
- обработкой рук дезинфицирующими растворами и умением подготовить их к операции; обработать пролежни и операционное поле;
- дезинфекцией медицинского инструментария и средств ухода за больными; гигиеническую обработку тела оперируемого; гигиеническую обработку остальных пациентов; катетеризацию мочевого пузыря;
- транспортировкой больного при оказании первой медицинской помощи и в пределах хирургического стационара.

Акушерство и гинекология

Знать:

- основы законодательства РФ по охране здоровья населения;
- преемственность при оказании медицинской помощи в области охраны врачебного здоровья женского населения, вопросы экспертизы нетрудоспособности и медико-юридической помощи населению;
- строение, топографию и развитие клеток, тканей, органов и систем организма во взаимосвязи с их функцией в норме и патологии;
- основы физических, биологических и физиологических процессов в организме женщины в норме и патологии в различные возрастные периоды;
- врачебную тактику и методы лечения основной гинекологической патологии
- основные характеристики лекарственных препаратов, используемых в акушерстве и гинекологии, показания и противопоказания к их назначению.

Уметь:

- собрать акушерско-гинекологический анамнез, оценить его;
- оценить состояние женщины, выявить отклонения от нормы, определить акушерско-гинекологическую патологию;
- сформулировать предварительный гинекологический диагноз;
- оказать первую врачебную помощь в неотложных гинекологических ситуациях;
- определить показания для госпитализации, порядок ее осуществления (плановая, экстренная) и профильное учреждение

Владеть:

- навыками обработки послеоперационных швов;

Медицинская реабилитация

Знать:

- основные принципы оценки реабилитационного потенциала пациентов;
- медицинские показания и противопоказания для медицинской реабилитации пациентов.

Уметь:

- оценить функциональное состояние пациентов для проведения реабилитационных мероприятий с использованием лечебной физкультуры, физиотерапии, нетрадиционных методов терапии (рефлексотерапии, фитотерапии, гомеопатии и др.) и основных курортных факторов;
- определить у пациента наличие показаний для медицинской реабилитации и отсутствие противопоказаний для ее осуществления;
- вести истории болезни больных;
- составить индивидуальный план реабилитации инвалида.

Владеть:

- алгоритмом определения у пациента показаний и противопоказаний для медицинской реабилитации с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;
- умениями и навыками использования основных методов и средств медицинской реабилитации у больных с хроническими заболеваниями, у пациентов, перенесших острое заболевание, травму или оперативное вмешательство;
- навыками разработки индивидуальной программы реабилитации пациента и инвалида.

Факультетская хирургия

Знать:

- общие принципы клинического обследования хирургического больного;
- клиническую картину основных хирургических синдромов;
- принципы и методы оказания первой медицинской доврачебной помощи при неотложной патологии.

Уметь:

- заполнять медицинскую документацию;
- диагностировать неотложные хирургические состояния, проводить дифференциальный диагноз;
- оказать неотложную медицинскую помощь.

Владеть:

- иммунопрофилактикой столбняка;
- уходом за послеоперационной раной;
- транспортировкой пациентов;
- оказанием неотложной медицинской помощи при хирургических заболеваниях.

Неврология, медицинская генетика нейрохирургия

Знать:

- анатомию и физиологию нервной системы,
- основные симптомы, синдромы и симптомокомплексы поражения нервной системы,
- современные представления об этиологии, патогенезе, патофизиологии и патобиохимии заболеваний нервной системы,
- современные классификации заболеваний нервной системы,
- физикальные методы обследования в неврологии, нейрохирургии и медицинской генетике, клинические проявления основных заболеваний нервной системы,
- лабораторно-инструментальные методы обследования больных в неврологии и нейрохирургии; диагностические алгоритмы при неотложных состояниях и наиболее распространенных заболеваниях нервной системы,
- основы дифференциальной диагностики заболеваний нервной системы,
- врачебную тактику, включая принципы оказания высокотехнологичной медицинской помощи, и алгоритмы оказания экстренной помощи при неотложных неврологических состояниях, принципы ухода за неврологическими больными,
- основы санаторно-курортного лечения при наиболее распространенных неврологических заболеваниях,
- правила ведения медицинской документации,
- профилактику заболеваний нервной системы;

- основы преемственности оказания медицинской помощи пациентам с неврологическими заболеваниями.

Уметь:

- собирать и анализировать анамнез у пациента неврологического профиля и его родственников;
- исследовать неврологический статус пациента и выявлять общемозговые, менингеальные и очаговые симптомы поражения нервной системы;
- поставить топический и предварительный клинический диагноз;
- составить план обследования, включая составление родословной при подозрении на генетическое заболевание;
- оценить результаты параклинических методов обследования, в том числе данные отоневрологического и офтальмологического исследований;
- поставить клинический диагноз;
- провести дифференциальный диагноз;
- назначить лечение согласно стандартам оказания медицинской помощи пациентам неврологического профиля;
- оказать неотложную медицинскую помощь и осуществить транспортировку в отделение реанимации и интенсивной терапии;
- организовать уход за пациентами с заболеванием нервной системы;
- осуществлять профилактику неврологических заболеваний.

Владеть:

- особенностями расспроса и сбора анамнеза у неврологического пациента;
- методами клинического, лабораторного, инструментального обследования неврологических пациентов;
- умением интерпретировать результаты дополнительных методов обследования;
- алгоритмом поставки диагноза при заболеваниях нервной системы;
- умением оказания экстренной помощи при неотложных заболеваниях;
- принципами преемственности оказания медицинской помощи пациентам неврологического профиля;
- деонтологическими приемами при общении с пациентами и их родственниками, коллегами

2.3. Изучение дисциплины необходимо для знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками:

Изучение дисциплины необходимо для знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками:	Знания, умения и навыки, приобретаемые при изучении неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики
Госпитальная терапия	С целью овладения профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями обучающийся в ходе освоения программы дисциплины «Помощник врача амбулаторно-профилактического учреждения» должен овладеть следующими трудовыми действиями: <u>Обучающийся должен владеть трудовыми функциями:</u>
Госпитальная хирургия	
Оториноларингология	
Офтальмология	
Инфекционные заболевания	
Дерматовенерология	
Педиатрия	
Онкология	
Психиатрия	
Травматология и ортопедия	
Стоматология	<ul style="list-style-type: none"> • Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента • Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) • Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента • Направление пациента на лабораторное обследование при
Урология	

Изучение дисциплины необходимо для знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками:	Знания, умения и навыки, приобретаемые при изучении неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики
Физиотерапия	<p>наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> • Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи • Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи • Направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи • Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными • Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) • Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи • Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи • Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи • Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения • Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками • Организация персонализированного лечения пациента, в том
Фтизиатрия	
Рентгенология и медицинская радиология	
Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия	
Клиническая фармакология	

<p>Изучение дисциплины необходимо для знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками:</p>	<p>Знания, умения и навыки, приобретаемые при изучении неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики</p>
	<p>числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</p> <ul style="list-style-type: none"> • Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах • Распознавание состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме • Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента • Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме • Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания) Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах • Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и работа в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности • Подготовка необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы • Выполнение мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи • Направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи • Направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи • Оценка эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими

<p>Изучение дисциплины необходимо для знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками:</p>	<p>Знания, умения и навыки, приобретаемые при изучении неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики</p>
	<p>порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> • Направление пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу • Организация и проведение медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами • Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи • Осуществление диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами • Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями • Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи • Контроль соблюдения профилактических мероприятий • Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней • Оформление и направление в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания • Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний • Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ • Оценка эффективности профилактической работы с пациентами • Составление плана работы и отчета о своей работе, оформление паспорта врачебного (терапевтического) участка • Проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения • Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде • Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской

<p>Изучение дисциплины необходимо для знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками:</p>	<p>Знания, умения и навыки, приобретаемые при изучении неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики</p>
	<p>сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками</p> <ul style="list-style-type: none"> • Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей <p><u>Обучающийся должен знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников • Общие вопросы организации медицинской помощи населению Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний • Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи • Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах • Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов • Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов • Методика сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента Методика полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) • Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи • Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением • Современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи • Механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением • Порядок оказания паллиативной медицинской помощи • Перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента, основные медицинские

<p>Изучение дисциплины необходимо для знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками:</p>	<p>Знания, умения и навыки, приобретаемые при изучении неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики</p>
	<p>показания к проведению исследований и интерпретации результатов</p> <ul style="list-style-type: none"> • Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов • Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей) • Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) • Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания • Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации • Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) • Порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента • Порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу. Признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами • Правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу • Мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи • Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента. Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста • Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения • Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами • Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации • Правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий • Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ • Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям

<p>Изучение дисциплины необходимо для знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками:</p>	<p>Знания, умения и навыки, приобретаемые при изучении неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы • Профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи • Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников • Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки • Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника • Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками • Организация медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника • Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" <p><u>Обучающийся должен уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию • Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты • Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента • Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента • Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам • Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований • Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента • Интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента • Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента • Интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами • Осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних

<p>Изучение дисциплины необходимо для знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками:</p>	<p>Знания, умения и навыки, приобретаемые при изучении неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики</p>
	<p>органов</p> <ul style="list-style-type: none"> • Проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний • Определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий • Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи • Применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи • Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи • Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи • Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи • Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания • Выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме • Выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме • Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания • Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией) • Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами • Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

<p>Изучение дисциплины необходимо для знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками:</p>	<p>Знания, умения и навыки, приобретаемые при изучении неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи • Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи • Назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи • Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи • Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами • Организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи • Проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития • Проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском • Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний • Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту • Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции • Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления

<p>Изучение дисциплины необходимо для знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками:</p>	<p>Знания, умения и навыки, приобретаемые при изучении неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики</p>
	<p>алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка • Анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения • Работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну • Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения • Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде • Контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками • Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ. КАРТА КОМПЕТЕНЦИИ

п/ №	Код компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства*
1.	ПК-1	способность 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	Знать: -Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы; -формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни -принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок;	Уметь: -организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения; -проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития; -проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями -назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний	Владеть: -организацией и проведением медицинских осмотров; -организацией и контролем проведением иммунопрофилактик и инфекционных заболеваний; -осуществлять диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование
2.	ПК-2	способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	Знать: -клиническую картину, особенности течения, методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных; основы организации амбулаторно-поликлинической помощи, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных; -особенности организации работы врача амбулаторно-поликлинического звена, методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных	Уметь: -проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной заболеваний терапевтического профиля, осуществлять профилактические мероприятия, пропагандировать здоровый образ жизни; - заполнять историю болезни, выписывать рецепт	Владеть: - алгоритмом постановки предварительного диагноза; - правильным ведением медицинской документации	Собеседование по ситуационным задачам, тестирование

4. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРАКТИКИ

4.1. Вид и тип практики

Производственная практика «Помощник врача амбулаторно-профилактического учреждения» - практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности (далее **практика**) в соответствии с Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.02.2016 № 95 (ред. от 08.08.2016) «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)» и относится к блоку 2 «Практики». Производственная практика студентов V курса проводится в качестве помощника врача амбулаторно-поликлинической службы районных, городских и областных лечебно-профилактических учреждений. Общая продолжительность практики 24 дня: работа в дневное время по 6 часов ежедневно по окончании 10 семестра. Студенты проходят производственную практику строго согласно списку распределения учебных групп по клиническим базам.

Производственная практика начинается с вводного собрания, посвящённого организации и особенностям данного курса практики, требованиям, предъявляемым к студентам. Каждый студент получает формализованный дневник производственной практики с перечнем необходимых для усвоения практических манипуляций. Заместитель главного врача или заведующий поликлиническим отделением, ответственный за проведение практики, проводит инструктаж по технике безопасности, распределяет студентов на рабочие места, ведёт учет работы и оценивает её. Непосредственными руководителями практики являются врачи амбулаторно-поликлинического звена, с которыми работают студенты. Руководитель от Астраханского ГМУ, курирующий практику студентов, составляет расписание работы студентов по согласованию с руководством лечебного учреждения, осуществляет методическое руководство практикой, проведение инструктажа и контроль за её прохождением в соответствии с утвержденной программой. Студенты допускаются к прохождению производственной практики при наличии медицинского допуска в санитарной книжке.

При проведении производственной клинической практики «Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения» необходимо использовать возможности поликлинических отделений ЛПУ для закрепления практических умений: проводить опрос и физикальное обследование больного, давать диагностическую оценку выявленным симптомам и синдромам, сформулировать диагноз согласно МКБ, вести необходимую медицинскую документацию; оказывать необходимую неотложную помощь на догоспитальном этапе; делать врачебные лекарственные назначения больным с заболеваниями различных органов и систем.

Практика проводится под контролем курсового и непосредственного руководителей практик.

Вид практики: производственная практика.

Тип практики: практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности.

Практика представляет собой вид практических занятий, непосредственно ориентированных на профессионально-практическую подготовку обучающихся.

4.2. Способы и формы проведения практики.

Способы проведения практики устанавливаются в соответствии с требованиями ФГОС ВО «31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)».

Способы проведения практики: амбулаторно-поликлиническая.

Форма проведения практики устанавливается в соответствии с учебным планом по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)», утвержденным ученым советом ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России от «29» мая 2019 г., Протокол № 9; календарным учебным графиком.

Производственная практика «Помощник врача амбулаторно-профилактического учреждения»

проводятся дискретно, по окончании X семестра, в лечебно-профилактических учреждениях амбулаторного типа.

4.3. Виды профессиональной деятельности, на которые ориентирована практика «Помощник врача амбулаторно-профилактического учреждения»: медицинская; организационно-управленческая; научно-исследовательская.

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

Общая трудоемкость практики составляет 6 зачетных единиц, 24 дня

Содержание практики определяется ее видом и типом, а также видом (видами) профессиональной деятельности, на которые она ориентирована.

№ п/п	Компетенции	Разделы (этапы) практики	Виды учебной работы на практике	Всего часов	Формы контроля
Практическая работа студента					
1.	ПК-1 ПК-2	Подготовительный этап	Введение в курс прохождения практики. Инструктаж по технике безопасности Знакомство со всеми подразделениями поликлиники	1 день 0,16 зач ед	Листок вводного инструктажа Подпись инструктируемого и инструктирующего.
2.		Основной этап		21 день	
2.1	ПК-1 ПК-2	Лечебная работа	<u>Выполняется самостоятельно под руководством руководителей практики (базового и вузовского):</u> Работа на вызовах и на приеме в поликлинике с участковым врачом терапевтом (или врачом общей практики) Работа в дневном стационаре и кабинетах узких специалистов. Заполнение документацию установленного образца. Составление плана обследования и лечения больных в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выписывание рецептов. Интерпретация данных лабораторных и инструментальных методов исследования. Определение показаний для госпитализации пациентов Оказание симптоматической помощи онкологическим больным IV клинической группы при взаимодействии с врачом-онкологом Проведение мониторинга и анализа	5,52 зач ед	Проверка дневников учета выполняемой работы. Проверка амбулаторных карт. Проверка контрольных карт диспансерного больного и другой учетно-отчетной документации Контроль практических навыков.

№ п/п	Компетенции	Разделы (этапы) практики	Виды учебной работы на практике	Всего часов	Формы контроля
			основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности на обслуживаемом участке в установленном порядке.		
2.2		Профилактическая работа	<p>Осуществление организационно-методической и практической работы по диспансеризации населения, включая категорию граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, категорию граждан – ликвидаторов последствий аварии на Чернобыльской АЭС.</p> <p>Организация проведения вакцинации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям.</p> <p>Участие в проведении профилактических осмотров.</p> <p>Заполнение форм по диспансеризации.</p> <p>Проведение бесед по формированию здорового образа жизни и устранению факторов риска.</p> <p>Обучение пациентов гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим и укреплению здоровья, профилактике заболеваний</p> <p>Заполнение контрольной карты диспансерного больного.</p> <p>Оформляет и направляет в учреждения Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.</p>		
2.3		Экспертиза нетрудоспособности	<p>Осуществление экспертизы временной нетрудоспособности больных, представление на врачебную комиссию, направление пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу.</p> <p>Выдача заключения о необходимости направления пациента по медицинским показаниям на санаторно-курортное лечение, оформляет санаторно-курортную карту</p>		
2.4		Оказание неотложной помощи	Работа в дневном стационаре, оказания неотложной помощи на дому, составление алгоритма оказания		

№ п/п	Компетенции	Разделы (этапы) практики	Виды учебной работы на практике	Всего часов	Формы контроля
			неотложной помощи при терапевтической патологии. Осуществление мероприятий первой доврачебной помощи.		
2.5		Участие или присутствие при проведении лечебно-диагностических процедур	Участие или присутствие при проведении лечебно-диагностических процедур, осуществляемых в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому		
2.6		Участие в научно-практических мероприятиях кафедры и отделений больницы	Участие в научно-практических мероприятиях амбулаторно-профилактического учреждения		
3.	ПК-1 ПК-2	Завершающий этап	Оформление отчетной документации (дневник, получение характеристики) по практике	1 день 0,16 зач. ед	Защита отчета по производственной практике
Самостоятельная работа студента					
4	ПК-1 ПК-2	Самостоятельная работа студента	Работа с литературными источниками Заполнение дневника производственной практики		Проверка УИРС Отчет о санитарно-просветительной работе
Вид аттестации			Зачет	1 день 0,16 зач. ед	
ИТОГО: Общая трудоемкость			24 дня 6 зачетных единиц		

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИКИ

6.1. Примеры контрольных вопросов для подготовки к зачёту по производственной практике.

1. Структура, штаты и организация работы городской (районной) поликлиники для взрослого населения.
2. Функции поликлиники для взрослого населения. Основная документация поликлиники.
3. Участковый принцип наблюдения в поликлинике для взрослых. Основные разделы работы участкового врача – терапевта. Структура взрослого населения на терапевтическом участке.
4. Основные показатели деятельности детской поликлиники. Паспорт врачебного терапевтического участка. Критерии оценки эффективности работы участкового врача терапевта.
5. Положение о врачебной комиссии

6. Порядок проведения диспансерного наблюдения за взрослыми
7. Перечень заболеваний или состояний, при наличии которых устанавливается диспансерное наблюдение за взрослым населением врачом терапевтом
8. Диспансеризация граждан, имеющих право на получение государственных гарантий в виде обеспечения лекарственными препаратами
9. Порядок назначения и выписывания лекарственных средств
10. Списки сильнодействующих и ядовитых веществ
11. Перечни наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации
12. Порядок заполнения рецептурного бланка формы 107-1/у
13. Порядок заполнения рецептурного бланка формы 148-1/у-04 (л)
14. Порядок заполнения рецептурного бланка формы 148-1/у-88
15. Порядок заполнения рецептурного бланка формы «Специального рецептурного бланка на наркотическое средство или психотропное вещество»
16. Порядок и условия признания лица инвалидом
17. Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу
18. Порядок проведения медико-социальной экспертизы и переосвидетельствования
19. Перечень заболеваний, дефектов, необратимых морфологических изменений, нарушений функции органов и системы организма, а также показаний и условий в целях установления группы инвалидности
20. Перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду
21. Классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы
22. Порядок выдачи листков нетрудоспособности
23. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при заболевании, травмах, отравлениях, при протезировании
24. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи, при карантине
25. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам
26. Соблюдение врачебной тайны
27. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья: Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от проведения медицинского вмешательства
28. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья: Информация о состоянии здоровья
29. Организация охраны здоровья: первая помощь, виды медицинской помощи
30. Обращение медицинских изделий
31. Медицинские отходы: классификация, порядок утилизации. Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами
32. Медицинские мероприятия, осуществляемые в связи со смертью мозга человека
33. Понятие «медицинский работник», их права, обязанности
34. Организация дезинфекционных и стерилизационных мероприятий в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность
35. Национальный календарь прививок в Российской Федерации. Организация прививочной работы в поликлинике
36. Вакцины, классификация, противопоказания к введению вакцин, Медицинские отводы от проведения вакцинации.
37. Побочные действия вакцин, поствакцинальные реакции, поствакцинальные осложнения (понятие и примеры)
38. Расшифровка ЭКГ
39. Контингенты, подлежащие обязательному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию
40. Постконтактная профилактика ВИЧ инфекции: Проведение первичных профилактических мероприятий на рабочем месте
41. Постконтактная профилактика ВИЧ инфекции: Диспансерное наблюдение за пострадавшим медицинским работником
42. Постконтактная профилактика ВИЧ инфекции:
43. Соблюдение правил техники безопасности, соблюдение правил профилактики заражения инфекционным гепатитом
44. Карта обследования очага кишечной инфекции (ф-171)
45. Противопоказания к санаторно-курортному лечению
46. Правила забора мазков из зева и носа, в том числе на дифтерийную палочку, менингококковую инфекцию

47. Стандарты оказания медицинской помощи пациентам на амбулаторно-поликлиническом этапе с:

- внебольничной пневмонией;
- хроническим обструктивным бронхитом;
- бронхиальной астмой;
- гипертонической болезнью;
- ишемической болезнью сердца;
- язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки;
- хроническим гепатитом;
- циррозом печени;
- хроническим панкреатитом;
- хроническим пиелонефритом;
- анемией;
- сахарным диабетом;
- ревматоидным артритом;
- системной красной волчанкой;

48. Неотложная помощь на догоспитальном этапе при:

- гипертоническом кризе;
- при синдроме Морганьи – Эдемса - Стокса;
- остром коронарном синдроме;
- кардиогенном шоке;
- отеке легких;
- острой правожелудочковой недостаточности;
- пароксизмальной тахикардии;
- пароксизме фибрилляции предсердий;
- острой дыхательной недостаточности;
- приступе бронхиальной астмы;
- судорожном синдроме;
- острой аллергической реакции (крапивница, отек Квинке, анафилактический шок);
- острой задержке мочи;
- почечной колике;
- печеночной колике;
- прободной язве желудка;
- печеночной энцефалопатии;
- желудочно-кишечном кровотечении;
- коме различной этиологии;
- остром нарушении мозгового кровообращения;
- инфекционно-токсическом шоке;
- ожоговом шоке;
- гипертермическом синдроме;
- тепловом и солнечном ударе;
- переохлаждении и отморожениях;
- ожогах;

49. Сердечно-легочная реанимация алгоритм базовых мероприятий.

50. Сердечно-легочная реанимации: алгоритм расширенных реанимационных мероприятий

6.2. Перечень умений и практических навыков

№№	Перечень практических навыков	Планируемый уровень освоения	Планируемое количество	Фактический уровень освоения	Фактическое количество
1.	Проведение полного физикального обследования пациента и интерпретация его результатов	3	40		
2.	Оценка данных осмотра и опроса больного, формулировка предварительного диагноза	3	40		
3.	Составление плана обследования больного в амбулаторно-поликлинических условиях	3	40		
4.	Проведение диагностики патологических состояний и заболеваний, встречающихся в работе врача амбулаторно-поликлинического учреждения	3	40		
5.	Составление плана лечения заболевания, с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины.	3	40		
6.	Выписка рецептов на лекарственные средства (ф.107-1/у)	3	10		
7.	Выписка рецептов на лекарственные средства (ф. № 148-1/у-04 (л))	3	20		
8.	Проведение записи и расшифровки ЭКГ	3	40		
9.	Оформление медицинской документации, в том числе в электронном виде (медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях ф.025/у; талон амбулаторного пациента ф. № 025-1/у; и т.д.)	3	20		
10.	Оформление санаторно-курортной карты ф. № 072/у	3	2		
11.	Оформление направления на госпитализацию, №070/у-04	3	3		
12.	Оформление документов диспансерного наблюдения пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями (контрольная карта диспансерного наблюдения)	3	5		
13.	Заполнение карты учета дополнительной диспансеризации	3	5		
14.	Оформление карты профилактических прививок	2	5		
15.	Оформление сертификата профилактических прививок	2	5		
16.	Выписывание листков нетрудоспособности	2	5		
17.	Выписывание справки о временной нетрудоспособности студента, учащегося и подростка	2	2		
18.	Подготовка направления на медико-социальную экспертизу, организацией оказывающей лечебно-профилактическую помощь	2	3		
19.	Оформление паспорта врачебного участка	2	1		
20.	Заполнение экстренного извещения об инфекционном заболевании, остром, профессиональном отравлении	2	1		
21.	Карта обследования очага кишечной инфекции (ф-171)	2-3	1		
22.	Оказание неотложной помощи при гипертоническом кризе	2	5		
23.	Оказание неотложной помощи при приступе стенокардии	2	2		
24.	Оказание неотложной помощи при инфаркте миокарда	2	1		
25.	Оказание неотложной помощи при острой сосудистой недостаточности: обморок; коллапс; шок	2	3		
26.	Оказание неотложной помощи при острых аллергических заболеваниях	2	2		
27.	Оказание неотложной помощи при приступе	2	2		

№№	Перечень практических навыков	Планируемый уровень освоения	Планируемое количество	Фактический уровень освоения	Фактическое количество
	бронхиальной астмы				
28.	Санитарно-просветительская работа	2	2		
29.	Участие в составлении индивидуальной программы реабилитации инвалида	2	1		
30.	Взятие мазков из зева, в том числе на дифтерийную палочку	2	1		

Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения:

1. – **ознакомительный** (узнавание ранее изученных объектов, свойств);
2. – **репродуктивный** (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством)
3. – **продуктивный** (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач)

6.3. Примеры тестовых заданий для самоподготовки студентов к зачёту по производственной практике

1. НАУЧНОЙ ОСНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕПЦИЯ

- +А) факторов риска
- Б) здорового образа жизни
- В) борьбы с вредными привычками
- Г) индивидуальной профилактики

2. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ

- +А) 1 раз в 3 года
- Б) каждый год
- В) 1 раз в 2 года
- Г) 1 раз в полгода

3. ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ФОРМИРУЕТСЯ

- +А) 3 группы
- Б) 1 группа
- В) 2 группы
- Г) 4 группы

4. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ БЕЗ ДОКАЗАННЫХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ С ВЫСОКИМ И ОЧЕНЬ ВЫСОКИМ СУММАРНЫМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ РИСКОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- +А) врач отделения медицинской профилактики, при отсутствии кабинета профилактики, например, в сельской местности – врач-терапевт участковый
- Б) врач-терапевт участковый
- В) врач дневного стационара
- Г) врач-кардиолог поликлиники

5. КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ НА ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТ

- +А) врач-терапевт участковый
- Б) врач отделения медицинской профилактики
- В) врач дневного стационара
- Г) врач-кардиолог поликлиники

6. КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ЗАНИМАЕТ ___ МИНУТ

- +А) 10
- Б) 30
- В) 60
- Г) 5

7. МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- ++А) федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы
- Б) учреждениями медико-социальной экспертизы субъекта РФ
- В) городскими учреждениями медико-социальной экспертизы
- Г) фондами ОМС

8. ИНВАЛИДНОСТЬ I ГРУППЫ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА

- ++А) 2 года

- Б) 1 год
- В) 3 года
- Г) бессрочно

9. ИНВАЛИДНОСТЬ II ГРУППЫ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА

- +А) 1 год
- Б) 3 года
- В) бессрочно
- Г) 2 года

10. СТЕПЕНЬ УТРАТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В

- +А) процентах
- Б) долях от целого
- В) десятичных долях
- Г) субъективных характеристиках

6.4. Примеры диагностических задач

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Пациент А. 45 лет, инженер. Жалобы на озноб, повышение температуры тела до 39°C, одышку инспираторного характера при обычной физической нагрузке, сухой кашель, боль при глубоком дыхании и кашле справа в подлопаточной области, общую слабость, утомляемость, потливость в ночное время.

Заболел остро три дня назад после переохлаждения, когда появились вышеуказанные жалобы. Принимал жаропонижающие препараты с незначительным эффектом. Обратился к врачу-терапевту участковому в поликлинику. В связи с тяжестью состояния и подозрением на пневмонию направлен в приёмный покой стационара по месту жительства. В анамнезе: работает 15 лет инженером на машиностроительном заводе. Не курит. Ранее у врача не наблюдался.

Объективно: общее состояние тяжёлое. Кожные покровы повышенной влажности. Цианоз губ. Рост - 175 см, вес - 72 кг. Окружность талии - 100. Периферических отёков нет. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Температура 39°C. Грудная клетка нормостеническая. При глубоком дыхании некоторое отставание в дыхании правой половины грудной клетки. ЧДД - 24 в минуту. Справа по лопаточной линии отмечается притупление перкуторного звука. При аускультации справа ниже угла лопатки выслушивается ослабленное везикулярное дыхание, звонкие мелкопузырчатые хрипы. Ритм сердца правильный, соотношение тонов в норме, шумов нет. ЧСС - 110 ударов в минуту. АД - 100/60 мм рт. ст. При поверхностной пальпации живот мягкий, безболезненный. Печень по Курлову - 9×8×7 см, при пальпации нижний край гладкий, безболезненный. Стул оформленный, без примесей. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

Общий анализ крови: эритроциты - $4,08 \times 10^{12}/л$, гемоглобин - 120 г/л, лейкоциты - $13,2 \times 10^9/л$, юные - 2%, палочки - 12%, сегменты - 56%, лимфоциты - 27%, моноциты - 3%, СОЭ - 38 мм/ч.

На обзорной рентгенографии грудной клетки в прямой и боковой проекциях: справа в нижней и средней доле затемнение в виде инфильтрата.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Какая тактика и терапия требуется пациенту при поступлении? Обоснуйте свой выбор. Назовите критерии адекватности терапии.
5. Через 72 часа на фоне лечения сохраняются признаки интоксикации, лихорадка (температура 37,9°C), ЧДД - 22 в мин., имеется гнойная мокрота. В общем анализе крови: лейкоциты - $11 \times 10^9/л$, нейтрофилы - 82%, юных форм - 7%. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика? Обоснуйте Ваш выбор.

Ответ:

1.. Внебольничная пневмония бактериальная (возбудитель не уточнён), полисегментарная с локализацией в средней и нижней долях правого лёгкого, тяжёлое течение, осложнённая ОДНІ.

2.. Стадия начала болезни обычно выражена очень отчётливо. Заболевание возникло остро, среди полного здоровья внезапно появился озноб, отмечается повышение температуры тела 39°C, боли в грудной клетке при кашле, головная боль, сухой кашель, общая слабость. Отмечается одышка с ЧДД - 24 в 1 минуту, укорочение перкуторного звука, ослабление везикулярного дыхания справа в нижней доли, лейкоцитоз - более $13,2 \times 10^9/л$, палочкоядерный сдвиг влево до юных форм, рентгенологические признаки - инфильтрация лёгочной ткани.

3.. Пациенту рекомендовано: общий анализ крови с определением уровня эритроцитов, гематокрита, лейкоцитов, тромбоцитов, лейкоцитарной формулы: на 2-3 день и после окончания антибактериальной терапии;

1. биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, билирубин, альбумин, креатинин, мочеви́на, глюкоза, электролиты, фибриноген, СРБ): при поступлении и через 1 неделю при наличии изменений или клиническом ухудшении; пульсоксиметрия при поступлении и в динамике; исследование газов артериальной крови: ежедневно до нормализации показателей;
2. рентгенография органов грудной клетки: в динамике (при отсутствии эффективности стартовой антибактериальной пневмонии через 48-72 часа, через 3-4 недели - оценка динамики разрешения пневмонии);
3. электрокардиография в стандартных отведениях;
4. общий анализ мокроты и бактериологическое исследование мокроты для определения возбудителя пневмонии и определения чувствительности последнего к антибактериальным препаратам; мокрота на кислотоустойчивые микроорганизмы.
5. Бактериологическое исследование крови.
6. Уровень прокальцитонина (коррелирует с тяжестью состояния пациента, прогнозом и этиологией – выше при бактериальной инфекции).
7. Экспресс-тесты по выявлению пневмококковой и легионеллезной антигенурии

4. Пациента необходимо госпитализировать. Режим постельный. При ОДН: кислородотерапия. При тяжелой внебольничной пневмонии (ВП) назначение антибиотиков должно быть неотложным. Пациент без факторов риска инфицирования *P. aeruginosa* и аспирации. Препаратом выбора являются внутривенное введение препаратов (Цефтриаксон, Цефотаксим, Цефепим, Цефтазолин, Эртапенем или ингибиторзащищенные пенициллины (Амоксициллин/Клавуланат 1,2 г внутривенно капельно 3 раза в сутки)) в комбинации с внутривенными макролидами (Кларитромицин, Азитромицин), Азитромицин - 500 мг внутривенно капельно 1 раз в сутки 3 дня, через 3 дня при нормализации температуры переход на пероральный приём препарата этого же класса: Амоксициллин/Клавуланат 1 г 2 раза в сутки. Первоначальная оценка эффективности стартового режима антибактериальной терапии должна проводиться через 48-72 часа после начала лечения. Критерии адекватности антибактериальной терапии: температура тела ниже 37,5°C; отсутствие интоксикации; отсутствие дыхательной недостаточности (ЧДД - менее 20 в минуту); отсутствие гнойной мокроты; количество лейкоцитов в крови - менее 10×10⁹/л, нейтрофилов - менее 80%, юных форм - менее 6%; отсутствие отрицательной динамики на рентгенограмме - Амброгексал 0,3 г 3 раза в день перорально.

5. Антибактериальная терапия неэффективна. Требуется смена антибактериальной терапии на респираторные фторхинолоны. Из фторхинолонов предпочтение Левофлоксацину 500 мг 2 раза в день в/в капельно, Моксифлоксацину 400 мг в/в капельно. В случае неэффективности антибактериальной терапии провести обследование пациента для уточнения диагноза, выявления осложнений внебольничной пневмонии, оценить результаты микробиологических исследований. Оценить необходимость проведения диагностической фибробронхоскопии с биопсией бронха и исследования промывных вод бронхов – бактериальный посев, исследования на кислотоустойчивые микроорганизмы, атипичные клетки СКТ органов грудной клетки при наличии неэффективности антибактериальной терапии

6.5. Учебно-исследовательской (УИРС) и научно-исследовательской (НИР) работы студентов во время практики

Основное содержание УИРС – анализ случаев из собственной практики. Эта работа может выполняться по одному из двух вариантов (по выбору студента). УИРС предоставляется на зачете.

1 вариант: В качестве УИРС студент подробно оформляет и анализирует 2 случая из производственной практики

1) Анализ состояния здоровья взрослого пациента по результатам ежегодной диспансеризации. С оценкой критериев здоровья, определением группы здоровья, групп риска, диагнозом (при наличии) и планом наблюдения

2) Эпикриз на взрослого пациента с любой нозологической формой, изученной на 5 курсе.

В описании УИРС необходимо отразить:

1. Опрос больного, жалобы общие и местные, дать детальную характеристику жалобам, позволяющую определить пораженный орган или систему.
2. Цель визита пациента.
3. Анамнез заболевания и (или) обострения, явившегося основанием для обращения
4. Анамнез жизни: выявить хронические заболевания, обострение которых может вызвать подобные симптомы.
5. Анамнез жизни, отраженный в записях в амбулаторной карте (анализ амбулаторной карты).
6. Осмотр больного по системам, отразить и описать состояние пораженных органов и систем и ту норму, которая имеет дифференциально-диагностическое значение в данном случае.

7. Обосновать и сформулировать предварительные диагнозы основного и сопутствующих заболеваний (опираясь на данные анамнеза, физикальных методов исследования, сведения из амбулаторной карты). Опираясь на сведения из учебника по внутренним болезням выделить особенности данного случая, его отличие от классического описания заболевания. В описании этого раздела УИРС будет полезно воспользоваться также и монографической литературой.
8. Определить набор дополнительных методов, позволяющих уточнить или подтвердить диагноз, указать с какой целью будет проведено данное исследование, какое значение будут иметь его результаты для определения тактики лечения пациента.
9. Составить план обследования с учетом предварительного диагноза, определить реальность выполнения плана обследования в данном лечебном учреждении, определите возможность использования результатов обследования из амбулаторной карты.
10. Составить план наблюдения и определить тактику ведения пациента: повторная явка, активное посещение, определить возможные осложнения, возможные неотложные состояния, мероприятия по их профилактике и мероприятия доврачебной помощи, определить показания для плановой или экстренной госпитализации определите прогноз.
11. Определить показания для участия врачей-специалистов в обследовании и лечении больного, форму участия (консультация, лечение, диспансерное наблюдение).
12. Составить план лечения больного, сформулировать принципы лечения пациента, обосновать назначение лекарственных препаратов с учетом этиологии и патогенеза заболевания, противопоказаний и нежелательных побочных эффектов. Отразить отличие в лечении пациента от классических схем и стандартов.
13. Провести экспертизу трудоспособности, определить признаки временной или стойкой утраты трудоспособности, определить критерии выздоровления.
14. При повторной явке пациента оценить данные дополнительных методов исследования для уточнения диагноза, оценить эффективность лечения, провести и обосновать его коррекцию.
15. Оформить запись в амбулаторной карте, больничный лист (если он был выдан), выписать рецепты

2 вариант. УИРС может выполняться по программе исследовательской научной работы. Она предполагает более глубокую проработку литературных данных и анализ 5–30 случаев из практики по определенной проблеме, согласованной с руководителем практики.

Образец написания УИРС по производственной практике «Помощник врача амбулаторно-профилактического учреждения»

Тема. Особенности диагностики артериальной гипертензии в поликлинике.

Актуальность темы (основные тезисы): высокая распространенность гипертонической болезни, важность своевременной диагностики для профилактики поражения органов-мишеней и развития осложнений.

Цель: определить методы постановки диагноза артериальной гипертензии в поликлинике.

Задачи:

1. Отобрать группу больных с установленным диагнозом артериальной гипертензии
2. Определить методы постановки диагноза артериальной гипертензии в поликлинике.

Материалы и методы. Проанализированы 5 случаев (личный осмотр и анализ амбулаторных карт пациентов) с установленным диагнозом артериальной гипертензии с оценкой следующих параметров: жалобы, физикальные данные, анализ используемых параклинических методов (общий анализ крови, анализы мочи, ЭКГ, осмотр глазного дна, УЗИ, ЭХОкг и т.д.).

Обзор литературы. В данном разделе необходимо осветить вопрос постановки диагноза артериальной гипертензии в литературе: учебник, монографическая литература, материалы ВОЗ, рекомендации научных обществ. Основные тезисы раздела: диагностика артериальной гипертензии основана на определении стабильности повышения АД и исключении симптоматического характера гипертонии, классификация ВНОК, 2008г., обязательные физикальные исследования, обязательные дополнительные исследования, значение суточного мониторирования АД.

Собственные наблюдения. Характеристика пациентов и методов постановки диагноза. Например, пациентка Д. 57 лет, обратилась с жалобами (их характеристика), анамнез заболевания (страдает повышением

АД ... лет), осмотр (особенности физикальных данных, в том числе офисное АД, данные дополнительных методов для определения стадии болезни и определения поражения органов-мишеней (их значение в данном конкретном случае).

Обсуждение результатов. Это наиболее важный раздел. Здесь следует провести сравнение реальных случаев диагностики с данными литературы.

Выводы. Этот раздел отражает итог исследования, это ответы на поставленные вопросы (цель и задачи).

1. Основной метод диагностики артериальной гипертензии в амбулаторных условиях
2. Для определения стабильности повышения АД используются
3. Для определения стадии болезни используются
4. Характеризуют поражение органов-мишеней
5. Для исключения симптоматического характера гипертонии используют
6. Не находят применения в поликлинике (и Ваше мнение о том, почему эти методы не нашли применения)

Литература:

Перечень возможных тем для исследовательской научной работы

1. Уровень заболеваемости по нозологиям - на участке в сравнении с показателями терапевтического отделения поликлиники за 1 год.
2. Особенности диагностики и лечения больных в амбулаторных условиях с заболеваниями терапевтического профиля (на выбор любые заболевания – 30-40 больных).
3. Диспансерное наблюдение хронических больных на терапевтическом участке (за 2 года).
4. Анализ работы школ для больных за 1 год.
5. Структура вызовов станции (отделения) скорой помощи (за 1 год).
6. Структура вызовов за 1 год у конкретного врача скорой помощи.
7. Диспансеризация работающего населения (на примере одного предприятия).
8. Профилактическая работа на участке (за 2 года).
9. Диспансерное наблюдение инвалидов на терапевтическом участке (за 2 года).
10. Динамика уровня заболеваемости на участке по нозологиям за 2 года.
11. Анализ работы дневного стационара за 1 год
12. Поствакцинальные осложнения за 1 год
13. Мониторинг проекта «Бережливая поликлиника» на терапевтическом участке и предложения по реализации его наибольшей эффективности.
14. Самостоятельная тема, согласованная с руководителем практики

6.5. Темы санитарно-просветительной работы.

1. Грипп и его профилактика
2. Диета при заболеваниях желудка.
3. Наркомания и ее профилактика
4. О вреде курения
5. Профилактика бронхиальной астмы.
6. Профилактика кишечных инфекций.
7. Профилактика пиелонефрита
8. Профилактика простудных заболеваний.
9. Профилактика хронического гепатита
10. Профилактические прививки в борьбе с инфекционными заболеваниями
11. Рациональное питание при сердечно-сосудистых заболеваниях.
12. Реабилитация пациентов с внебольничной пневмонией
13. Реабилитация пациентов с инфарктом миокарда
14. Реабилитация пациентов с сахарным диабетом
15. СПИД и его профилактика
16. Формирование здорового образа жизни
17. Профилактика и лечение гельминтозов
18. Первая помощь при ожогах и переохлаждении
19. Первая помощь при ожогах и переохлаждении
20. Профилактика и первая помощь при бытовых отравлениях.

В работе врача встречается множество моментов, которые невозможно изучить теоретически, их можно понять и научиться выполнять только в процессе практической деятельности. И основное - это умение непосредственно общаться с больным, умение его понять, понять ту причину, которая явилась поводом для обращения пациента к врачу. Распознать суть болезни означает поставить диагноз. Диагноз в амбулаторных условиях практически всегда идет от симптома к синдрому, а затем к предварительному диагнозу, а уже затем - к окончательному (уточненному). Предварительный диагноз основан только на данных клинического обследования: расспрос, анамнез, пальпация, перкуссия, аускультация. Поэтому основное умение, вынесенное на практику, - умение поставить предварительный диагноз заболеваний, изученных на 4-5 курсах используя методы расспроса, сбора анамнеза и непосредственного обследования больного.

Второе, чрезвычайно значимое умение - амбулаторное ведение и лечение больных.

Ведение пациента в поликлинике предполагает решение следующих вопросов:

1. Постановка и формулировка предварительного диагноза.
2. Уточнение диагноза с использованием дополнительных методов исследования и консультаций врачей-специалистов.
3. Назначение лечения.
4. Решение вопроса о госпитализации (плановой или экстренной).
5. Решение вопроса о трудоспособности пациента.
6. Оформление медицинской документации (амбулаторная карта, талон амбулаторного пациента, направления на анализы, рецепты и т.д.).
7. При повторном обращении оценка динамики состояния пациента, данных дополнительных методов обследования, формулировка уточненного диагноза и коррекция лечения

7. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ НА ПРАКТИКЕ

В образовательном процессе используются имитационные технологии: компьютерная симуляция

Наименование симуляционного оборудования	Краткое описание	Навыки
Экранный симулятор виртуального пациента	<p>Интерактивная система обучения клиническому мышлению «Виртуальный пациент БодиИнтеракт» представляет собой горизонтальный стол-экран, на котором изображен виртуальный пациент и на который выводятся запрошенные в ходе проведения диагностики данные физиологических параметров, электрокардиографии, рентгеновские снимки, результаты лабораторных анализов. Система «БодиИнтеракт» в режиме реального времени отображает изменение состояния пациента, а также все манипуляции, выполняемые студентом и реакции пациента на проводимое лечение. Обучение строится на базе заложенных сценариев, разработанных с учетом различной степени сложности. Представлены сценарии по различным областям медицины, включая педиатрию (кардиология и пульмонология), кардиологию, гастроэнтерологию, аллергологию, пульмонологию, эндокринологию, неврологию, урологию, травматологию.</p> <p>Включены следующие сценарии:</p> <ul style="list-style-type: none"> - педиатрия (кардиология) – перикардит, - педиатрия (пульмонология) – острый приступ бронхиальной астмы у мальчика 5 лет, - кардиология – острая гипертензия, острая сердечная недостаточность, хроническая сердечная недостаточность, миокардит неясного генеза у молодого пациента, кардиогенный шок, управление пароксизмальной фибрилляцией предсердий, нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда с подъемом ST-зубца; - гастроэнтерология – рвота с кровью, боль в животе с лихорадкой и рвотой, острый панкреатит при поступлении в приемное отделение, - аллергология - общая аллергическая реакция, - пульмонология – внебольничная пневмония, одышка, легочная эмболия без гемодинамической нестабильности, обострение ХОБЛ (одышка, жар), - урология – острая почечная недостаточность, - неврология – инсульт у пациента с гипертензией, - эндокринология – гипогликемия. <p>По окончании учебной сессии на экран выводится объективная оценка действий студента по заданным критериям.</p>	Обучение клиническому мышлению
Манекен взрослого для обучения сердечно-легочной реанимации с возможностью компьютерной регистрации	Полноразмерный робот-манекен взрослого человека с реалистичными анатомическими ориентирами для проведения СЛР, с динамической обратной связью с помощью компьютера	Отработка базовых навыков проведения сердечно-лёгочной реанимации
Манекен взрослого для обучения СЛР с компьютерной регистрацией результатов, BT Inc	Полноразмерный робот-манекен взрослого человека с реалистичными анатомическими ориентирами для проведения СЛР, с динамической обратной связью с помощью компьютера	Отработка базовых навыков проведения сердечно-лёгочной реанимации
Манекен взрослого для проведения базисной СЛР с компьютерной регистрацией результатов	Полноразмерный робот-манекен взрослого человека с реалистичными анатомическими ориентирами для проведения СЛР, с динамической обратной связью с помощью компьютера	Отработка базовых навыков проведения сердечно-лёгочной реанимации

Наименование симуляционного оборудования	Краткое описание	Навыки
Манекен для обучения СЛР (в комплекте с дефибриллятором)	Полноразмерный робот-манекен взрослого человека с реалистичными анатомическими ориентирами для проведения СЛР, с возможностью проведения дефибрилляции	Отработка базовых навыков проведения сердечно-лёгочной реанимации и дефибрилляции
Манекен с возможностью имитации аускультативной картины различных заболеваний	Интерактивная образовательная система, которая поможет при обучении аускультации сердца и легких. Преподаватель может задавать различные сердечные тоны и дыхательные шумы для их распознавания студентами.	Отработка навыков аускультации при различных патологиях и в норме.
Манекен-торс для физикального обследования пациента ЭНСИМ	Торс взрослого человека с набором зон для аускультации легких и сердца и кишечника	Предназначен для отработки навыков аускультации сердца, лёгких и кишечника, имеет зоны аускультации спереди и сзади.
Манекен-тренажер 12 отведений ЭКГ (в комплекте с аппаратом для регистрации ЭКГ).	Манекен представляет собой торс взрослого человека с анатомически точными ориентирами. Разработан для проведения ЭКГ в 12-ти отведениях.	Отработка практических навыков регистрации и расшифровки ЭКГ
Робот-симулятор функциональный взрослого человека ЭНСИМ-Р.РАН.05	<p>Многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей</p> <p>Тренажер позволяет произвести оценку состояния пациента на первоначальном этапе и отработать навыки экстренной помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> -оценка проходимости дыхательных путей, -оценка дыхания, сатурации (функции легких), -оценка кровообращения (пульс, давление, ЭКГ), -общая оценка (кожные покровы, конечности, спина). -оказание медицинской помощи на данном этапе. -активное участие всех членов команды для -одновременного проведения нескольких процедур (например, мониторинг, внутривенный доступ, ИВЛ и т.п.). -эффективный обмен информацией о состоянии больного и принятой тактике лечения. -стабилизация состояния пациента для проведения полной оценки его статуса. -постоянный мониторинг результатов лечения. -постоянная поддержка жизненно-важных функций пациента. -принятие решения о необходимости привлечения дополнительной помощи 	Тренажер позволяет произвести оценку состояния пациента на первоначальном этапе и отработать навыки экстренной помощи
САМ II, студенческий аускультативный манекен	Манекен представляет собой полноразмерный торс человека, с возможностью проведения аускультации.	Отработка навыков аускультации.
Симулятор аускультации сердца и легких в педиатрии. Cardionics	Модель туловища ребенка с имитатором стетоскопа и библиотекой звуков	Отработка навыков аускультации в педиатрии
Симулятор для физикального обследования кардиологического пациента	Воспроизводит все клинические находки при физикальном осмотре кардиологического пациента, включая аускультативную картину, прекардиальную пульсацию, пульсацию центральных и периферических артерий, шейных вен; изменения артериального давления и дыхания.	Обучение навыкам физикального обследования кардиологического пациента
Тренажерный комплекс врача общей практики	Тренажерный комплекс врача общей практики включает в себя: <ol style="list-style-type: none"> 1. Рука для измерения артериального давления: с возможностью выслушивания тонов Короткова плечевой артерии стетоскопом, с возможностью измерения систолического и диастолического давления и пальпации пульса лучевой артерии для определения частоты сердечного ритма 2.Тренажер для отработки навыков промывания уха и осмотра с помощью отоскопа с электронным контроллером 3. Комплект инструментов, включающий в себя: налобное 	Данный тренажерный комплекс предназначен для повышения эффективности подготовки студентов, ординаторов и практикующих врачей при прохождении сертификации и

Наименование симуляционного оборудования	Краткое описание	Навыки
	зеркало, неврологический молоточек с иголочкой и кисточкой, инфракрасный ушной термометр, устройство для определения объема легких с принадлежностями, диагностический набор (отоскоп, офтальмоскоп, назальный расширитель, ларингеальные зеркала и т.д), бинокулярные лупы с осветителями, пульсоксиметр, жгут и т.д.	аккредитации. Отработка навыков определения артериального давления, навыков промывания уха и осмотра, навыков использования включенных в комплекс инструментов.
Тренажерный комплекс скорой помощи	Представляет собой полноразмерный макет салона автомобиля скорой медицинской помощи (класс "С") с установленной в нем мебелью и оснащен приемным устройством, транспортными носилками, транспортным тканевым инкубатором и т.д., а также входящим в комплект интерактивным многофункциональным роботом-тренажером подростка, предназначенном для отработки навыков оказания первой помощи на месте происшествия (диагностика признаков жизнедеятельности, проведение сердечно-легочной реанимации в двух режимах, оказание первой помощи при переломах, включая наложение шин и фиксирующих повязок, транспортировка пострадавшего). Макет установлен на двухступенную динамическую платформу на пневмоприводах. Динамическая платформа должна обеспечивать крен и тангаж. Это должно давать возможность имитировать ощущения, которые испытывает бригада скорой медицинской помощи при движении реального автомобиля в следующих ситуациях: - при ускоренном движении, ускорениях, замедлениях, прохождении поворотов и столкновениях; - при изменениях крена и тангажа автомобиля в зависимости от профиля дороги; - при движении по неровностям дороги и грунта	Предназначен для отработки практических навыков и командных действий бригад скорой помощи.
Учебный автоматический наружный дефибриллятор	Учебный автоматический наружный дефибриллятор оснащен функцией голосовых подсказок во время проведения сердечно-легочной реанимации, автоматическим анализом ритма и принятием решения о необходимости дефибрилляции	Предназначен для обучения навыкам сердечно-лёгочной реанимации пациентов с фибрилляцией желудочков и желудочковой пароксизмальной тахикардией при отсутствии пульсовой активности

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ (ПЕЧАТНЫЕ, ЭЛЕКТРОННЫЕ ИЗДАНИЯ, ИНТЕРНЕТ И ДРУГИЕ СЕТЕВЫЕ РЕСУРСЫ).

8.1. Перечень основной литературы

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Поликлиническая терапия : учебник / под ред. В. А. Галкина. - М. : Медицина, 2000. - 255, [1] с.	2	66

2.	Антитромботическая терапия в практике участкового врача терапевта и невролога. Лечение. Безопасность : учеб. пособие / Е. А. Попов, Н. Г. Андросюк, Е. Е. Андреева, Ю. Г. Григорьева.- Астрахань: Изд-во Астраханского ГМУ, 2019. - 42 с. -Текст: электронный // Электронная библиотека Астраханского ГМУ. - URL: http://lib.astgmu.ru/elektronnyi-katalog (дата обращения 21.01.2020).		
3.	Сторожаков Г. И. Поликлиническая терапия : учебник / Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 640 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента». - URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html (дата обращения 21.01.2020). - Режим доступа : для авторизованных пользователей.		
4.	Давыдкин И. Л. Болезни крови в амбулаторной практике : руководство / И. Л. Давыдкин, И. В. Куртов, Р. К. Хайретдинов[и др.] ; под ред. И. Л. Давыдкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 192 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента». - URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420560.html (дата обращения 21.01.2020). - Режим доступа : для авторизованных пользователей.		
5.	Беленков Ю. Н. Руководство по амбулаторно-поликлинической кардиологии / под ред. Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 416 с. - Текст: электронный // Электронная библиотечная система «Консультант студента». - URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN5970403083.html (дата обращения 21.01.2020). - Режим доступа : для авторизованных пользователей.		
6.	Хирургические болезни: учебник / М. И. Кузин [и др.] ; под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд. перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2017. - 991 с.	2	68

8.2. Перечень дополнительной литературы

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Конституция Российской Федерации	1	1
2.	Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»	1	1
3.	Аллергология и иммунология : нац.руководство / гл. ред. Р. М. Хаитов, Н. И. Ильина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 649с.		1
4.	Вакцины и вакцинация : нац. руководство / В. А. Аксенова [и др.] ; ред. В. В. Зверев, Р. М. Хаитов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.	1	1
5.	Гастроэнтерология : нац.руководство / ред. : В. Т. Ивашкин, Т. Л. Лапина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 700с.		1
6.	Дерматовенерология : нац. руководство / В. Г. Акимов [и др.] ;гл. ред. Ю. К. Скрипкин, Ю. С. Бутов, О. Л. Иванов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1021 с.		2
7.	Инфекционные болезни : нац. руководство / гл. ред. Н. Д. Юшук, Ю. Я. Венгеров. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1101 с. - ISBN 978-5-9704-4412-2	2	98
8.	Кардиология : нац. руководство / под ред. Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова. –М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 1232 с.	1	1
9.	Клиническая фармакология : нац.руководство / ред. Ю. Б. Белоусов, В. Г. Кукес, В. К. Лепяхин, В. И. Петров. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 965с.		1
10.	Клиническая хирургия.Т . 1 : нац.руководство / ред. В. С. Савельев, А. И. Кириенко. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 858с. –		1
11.	Консультант врача. Амбулаторно-поликлиническая терапия. Общая врачебная практика. Версия 1.1. Вып. 2. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM) .		
12.	Лучевая диагностика болезней сердца и сосудов : нац.руководство / авт. : Д. М. Акинфеев [и др.] ; гл. ред. тома Л. С. Коков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 671 с.		1
13.	Медицинская токсикология : нац. руководство/ авт. : А. В. Бадалян [и др.] ; ред. Е.		1

	А. Лужников. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 923 с		
14.	Неврология : нац.руководство / гл. ред. Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова, А. Б. Гехт. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1035с		1
15.	Нефрология : нац.руководство / гл. ред. Н. А. Мухин ; отв. ред. В. В. Фомин. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 716с.		1
16.	Онкология : нац.руководство / Г. Р. Абузарова [и др.]. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 1061с.	1	2
17.	Пульмонология : нац.руководство / гл. ред. А. Г. Чучалин. - М : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 957с.		1
18.	Руководство по амбулаторно-поликлинической кардиологии : учеб. пособие / гл. ред. Ю. Н. Беленков, Р. Г. Оганов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.	1	5
19.	Сторожаков Г. И. Поликлиническая терапия : учебник / Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. –М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 701 с.	2	5
20.	Травматология : нац.руководство / гл. ред. Г. П. Котельников, С. П. Миронов. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 803с		2
21.	Фтизиатрия : нац.руководство / гл. ред. : М. И. Перельман. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 506с.		2
22.	Шайтор В. М. Скорая и неотложная медицинская помощь детям : краткое руководство для врачей / В. М. Шайтор. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 415 с. - ISBN 978-5-9704-4116-9		3

8.3. Перечень методических рекомендаций для аудиторной и самостоятельной работы студентов

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Сердечно-легочная реанимация в практике участкового врача терапевта и невролога. Безопасность. Эффективность. (Учебное пособие) / Е.А. Попов, Д.В. Райский, Н.Г. Андросюк [и др.]. -Астрахань, 2019.- С.39.– URL: http://176.100.103.20/MegaPro/Web/SearchResult/ToPage/1 . (дата обращения 04.12.2019).	1	4
2.	Антитромботическая терапия в практике участкового врача терапевта и невролога. Лечение. Безопасность : учеб. пособие / Е. А. Попов, Н. Г. Андросюк, Е. Е. Андреева, Ю. Г. Григорьева. - Астрахань : Изд-во Астраханского ГМУ, 2019. - 42 с. - ISBN 978-5-4424-0467-8	1	4
3.	Организация работы врача первичного звена здравоохранения : учеб. пособие / И. А. Кудряшева, Н. Г. Андросюк, Ю. Г. Андросюк. - Астрахань : АГМА, 2008. - 226 с	6	61

8.4. Интернет-ресурсы

www.studmedlib.ru (ГЭОТАР-Медиа)

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ.

9.1. Перечень помещений для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

Теоретическая база кафедры, г. Астрахань , ул. Мечникова. 20
ГБУЗ АО «Областной кардиологический диспансер» г. Астрахань, ул. Адмирала Нахимова, дом 133
ГБУЗ АО «Александро-Мариинская областная клиническая больница» г. Астрахань, ул. Татищева, 2
ГБУЗ АО «Городская поликлиника № 2» (поликлиническое отделение № 1) г. Астрахань (ул. Полякова, 19)
ГБУЗ АО «Городская поликлиника № 3» (поликлиническое отделение № 1) г. Астрахань (ул. Боевая, д.45/8)
ГБУЗ АО «Городская поликлиника № 10» г. Астрахань, АЦКК, ул. Мейера, 8
ГБУЗ АО «Детская городская поликлиника № 1»

г. Астрахань, ул. Кирова, 47
ГБУЗ АО «Детская городская поликлиника № 3»
г. Астрахань, ул. Студенческая, д. 4 «а»; детское поликлиническое отделение №1
ГБУЗ АО «Центр медицины катастроф и станция скорой медицинской помощи»
г. Астрахань, ул. М.Луконина, 5

9.2. Перечень оборудования* для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

НАБОРЫ: электрокардиограмм, рентгенограмм, общих и биохимических анализов крови, общего анализа мочи

ИНСТРУМЕНТАРИЙ: фонендоскопы, сантиметровые ленты, тонометры

АППАРАТУРА: ноутбук, проектор, экран

ТАБЛИЦЫ:

1. Грипп и его профилактика
2. Диета при заболеваниях желудка.
3. Наркомания и ее профилактика
4. О вреде курения
5. Профилактика бронхиальной астмы.
6. Профилактика гипертонических кризов.
7. Профилактика гипертонической болезни.
8. Профилактика ИБС.
9. Профилактика кишечных инфекций.
10. Профилактика пиелонефрита
11. Профилактика простудных заболеваний.
12. Профилактика хронического бронхита.
13. Профилактика хронического гепатита
14. Профилактические прививки в борьбе с инфекционными заболеваниями
15. Рациональное питание при сердечно-сосудистых заболеваниях.
16. Реабилитация пациентов с внебольничной пневмонией
17. Реабилитация пациентов с инфарктом миокарда
18. Реабилитация пациентов с сахарным диабетом
19. СПИД и его профилактика
20. Формирование здорового образа жизни.

10.МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРАКТИКИ.

Права и обязанности студента, руководителя и кураторов практики

Руководитель производственной практики студентов от кафедры должен:

1. Проводить со студентами беседу по вопросам деонтологии, строгого соблюдения санитарно-гигиенического режима.
2. Контролировать своевременность сроков начала и конца производственной практики в 10 семестре из расчета 144 часа (24 рабочих дня по 6 часов).
3. Ежедневно оценивать работу студента в дневнике по производственной практике.
4. Контролировать трудовую дисциплину студентов.
5. Ежедневно проверять уровень освоения студентами практических навыков;
6. Обеспечить студентов нормативно-технической документацией, справочной литературой;
7. Своевременно информировать руководителя клинической базы и деканат лечебного факультета о нарушении студентом/студентами трудовой дисциплины;
8. По окончании практики участвовать в проведении зачета.

Руководитель имеет право:

1. Требовать своевременного заполнения дневника по производственной практике.
2. В случае неудовлетворительной работы студента требовать передачи практических навыков по производственной практике в установленном деканатом лечебного факультета порядке.

Студенты при прохождении производственной практики обязаны:

1. Пройти медицинский осмотр;
2. Своевременно являться на практику;
3. Ознакомиться с правилами внутреннего и трудового распорядка, неукоснительно их выполнять;
4. Пройти вводный инструктаж по технике безопасности и инструктажами на рабочих местах, соблюдать правила охраны труда;
5. Составить график прохождения практики и руководствоваться им;
6. Выполнять работу на каждом рабочем месте и нести ответственность за ее результаты;
7. Соблюдать правила этики и деонтологии;
8. Активно участвовать в общественной жизни коллектива лечебного учреждения;
9. Ежедневно отражать содержание работы, выполняемой лично им при непосредственном участии;
10. Приобрести навыки и умения, предусмотренные программой;
11. Полностью выполнить программу производственной практики;
12. Оформить документацию (дневник, отчет по объемам выполненной работы с указанием уровня овладения практическими умениями и реферат) и представить ее на зачете.

Студент имеет право:

1. В случае уважительной причины пропуска занятий по производственной практике или зачетного занятия отработать пропущенные занятия или пересдать зачет в установленном деканатом лечебного факультета порядке.

Студентам запрещается:

1. Прохождение практики без медицинских книжек;
2. Досрочное окончание практики за счет работы в выходные или праздничные дни без разрешения деканата и отдела производственной практики;
3. Сдача зачета без оформленного дневника с отзывом о работе студента непосредственного руководителя практики от медицинского учреждения, заверенного подписью руководителя базового учреждения и печатью.

–форма дневника по практике (см. сайт Астраханского ГМУ);

–форма характеристики руководителя практики от профильной организации

Оценочные средства

Текущий контроль

Сотрудники кафедры поликлинического дела и скорой медицинской помощи с курсом семейной медицины осуществляют инспектирование клинических баз. Проводится контроль за выходом студентов на практику, ее прохождением. Обо всех случаях не выхода студентов на практику, нарушения студентом правил прохождения практики или правил внутреннего распорядка лечебного учреждения незамедлительно сообщается в отдел практики и деканат.

Итоговый контроль

Учебным планом предусмотрен итоговый контроль в форме зачета. Зачет у студентов, проводится в июле в последний день практики. Ответственный руководитель практики от кафедры, ознакомившись с порядком работы студента, проанализировав дневник практики и УИРС, побеседовав со студентом, выставляет оценку («удовлетворительно», «хорошо», «отлично») за практику в экзаменационную ведомость и оценку («зачтено») в зачетную книжку студента. На зачете оценка не выставляется выше (ниже возможно) той, которую студент получил от руководителя лечебного учреждения.

Кафедра в лице ответственного за практику оставляет за собой право, в отдельных случаях (при нарушении сроков сдачи отчетной документации, их небрежном оформлении, нарушении оформленного приказом места и времени прохождения практики), не аттестовать студента по практике.

Итоговая аттестация по производственной практике «Помощник врача амбулаторно-профилактического учреждения» проводится в два этапа:

1 этап: предоставление в соответствии с установленными требованиями «Дневника», сводного отчета фактически выполненных практических навыков и характеристики руководителя от лечебно-профилактического учреждения.

2 этап: устный зачет.

Студенты, выполнившие программу практики, но не получившие «Зачет», обращаются в деканат за разрешением аттестовать повторно.

Студенты, не выполнившие программу практики по уважительной причине, направляются на практику повторно по индивидуальному плану.

Студенты, не выполнившие программу практики без уважительной причины, при наличии дисциплинарных нарушений, при отсутствии документов с места прохождения практики – по предоставлению деканата в профком студентов может быть объявлено административное взыскание.

Критерии оценивания по видам работ, в т.ч. практических навыков

I. Критерии оценивания дневника по производственной практике

«Отлично» - студент сумел описать в дневнике выполненные манипуляции в полном объеме в соответствии с инструкцией по заполнению дневника.

«Хорошо» - студент допустил незначительные ошибки по 1-2 аспектам оформления в соответствии с инструкцией по заполнению дневника.

«Удовлетворительно» - студент допустил ошибки по 3-4 аспектам оформления в соответствии с инструкцией по заполнению дневника

«Неудовлетворительно» - студент допустил грубые ошибки в оформлении дневника. Оформление не соответствует инструкции.

II. Критерии оценивания отчета по производственной практике

«Отлично» - в отчете студент сумел в полной мере представить результаты практики. Студент сумел осветить вопросы по производственной практике «Помощник врача амбулаторно-поликлинического профиля» в полном объеме с использованием основного и дополнительного учебного материала.

«Хорошо» - студент допустил незначительные ошибки по 1-2 аспектам отчета о результатах практики и описании клинических случаев. Студент допустил незначительные ошибки по 1-2 аспектам вопроса по производственной практике «Помощник врача терапевтического профиля», использовал преимущественно основной учебный материал.

«Удовлетворительно» - студент допустил незначительные ошибки по 3-4 аспектам отчета о результатах практики и описании клинических случаев. Студент допустил незначительные ошибки по 3-4 аспектам поставленного вопроса по производственной практике «Помощник врача терапевтического профиля», использовал только основной учебный материал. При ответе использованы наводящие вопросы.

«Неудовлетворительно» - студент допустил грубые ошибки при отчете, не приведены клинические случаи. Показано незнание основополагающих моментов этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики заболеваний.

III. Критерии оценивания практических навыков

Критерии и показатели, используемые для оценки амбулаторной карты

Правильно выполненные записи первичного и повторных осмотров	Запись первичного осмотра больного Запись повторных осмотров больного
--	--

больного. Максимум – 15 баллов.	
Правильность поставленного диагноза. Максимум - 15 баллов	Соответствие поставленного диагноза диагнозу данного больного. Умение правильно сформулировать диагноз согласно современным общепринятым классификациям данной нозологии.
Умение обосновать диагноз. Максимум - 15 баллов	Правильный выбор ведущего синдрома. Верификация диагноза методом идентификации на первом (физикальном) и втором (инструментально-лабораторном) этапах дифференциального диагностического поиска. Использование метода исключения с подбором заболеваний по ведущему синдрому. Умение сформулировать правильные обоснованные выводы. Назначение базовых методов инструментально-лабораторной диагностики.
Умение составлять план обследования. Максимум – 15 баллов	Назначение дополнительных методов инструментально-лабораторной диагностики. Умение интерпретировать результаты.
Правильность составленного плана лечения. Максимум – 15 баллов	Назначение неотложной терапии. Назначение плановой терапии. Проведение первичной и вторичной профилактики с назначением рекомендаций при выписке из стационара.
Правильно составленные эпикризы и оформленный статистический талон. Максимум – 15 баллов	Эпикриз больных, взятых на диспансерный учёт Годовой и этапный эпикриз Оформление статистического талона
Грамотность. Максимум -10 баллов.	Соблюдение правил орфографии и пунктуации. Отсутствие стилистических ошибок.

Амбулаторная карта оценивается по 100 балльной шкале, которые переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

- 90-100 баллов – «отлично»;
- 80-89 баллов – «хорошо»;
- 70-79 баллов – «удовлетворительно»;
- менее 70 баллов – «неудовлетворительно».

Критерии для оценки оформления контрольной карты диспансерного больного и санаторно-курортной карты

Правильно выполненные записи первичного и повторных осмотров больного. Максимум – 15 баллов.	Запись первичного осмотра больного Запись повторных осмотров больного
Правильность поставленного диагноза. Максимум - 20 баллов	Соответствие поставленного диагноза диагнозу данного больного. Умение правильно сформулировать диагноз согласно современным общепринятым классификациям данной нозологии.
Умение обосновать диагноз. Максимум - 15 баллов	Правильный выбор ведущего синдрома. Верификация диагноза методом идентификации на первом (физикальном) и втором (инструментально-лабораторном) этапах дифференциального диагностического поиска. Использование метода исключения с подбором заболеваний по ведущему синдрому. Умение сформулировать правильные обоснованные выводы. Назначение базовых методов инструментально-лабораторной диагностики.
Умение составлять план обследования. Максимум – 15 баллов	Назначение дополнительных методов инструментально-лабораторной диагностики. Умение интерпретировать результаты.
Правильность составленного плана лечения.	Назначение неотложной терапии. Назначение плановой терапии.

Максимум – 20 баллов	Проведение первичной и вторичной профилактики с назначением рекомендаций при выписке из стационара.
Грамотность. Максимум -10 баллов.	Соблюдение правил орфографии и пунктуации. Отсутствие стилистических ошибок.

Контрольная карта и санаторно-курортная карта оцениваются по 100 балльной шкале, которые переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

- 90-100 баллов – «отлично»;
- 80-89 баллов – «хорошо»;
- 70-79 баллов – «удовлетворительно»;
- менее 70 баллов – «неудовлетворительно».

Критерии для оценки составления больничного листа, справок по временной нетрудоспособности; заполнение справок на санаторно-курортное лечение, экстренного извещения об инфекционном заболевании, рецептов, выписок из амбулаторных карт

Студентам по каждому разделу дисциплины предлагается заполнить по три выше перечисленных документов по соответствующей форме.

- при выполнении 90% заданий и более ставится оценка «отлично»;
- при выполнении 80-89% заданий – оценка «хорошо»;
- при выполнении 70-79% заданий – оценка «удовлетворительно»;
- при выполнении менее 70% заданий – оценка «неудовлетворительно».

Критерии и показатели, используемые для оценки правильности оказания неотложной помощи амбулаторным больным

Правильность поставленного диагноза. Максимум - 20 баллов	Соответствие поставленного диагноза диагнозу данного больного. Умение правильно сформулировать диагноз согласно современным общепринятым классификациям данной нозологии.
Умение обосновать диагноз. Максимум - 20 баллов	Правильный выбор ведущего синдрома. Верификация диагноза методом идентификации на первом (физикальном) и втором (инструментально-лабораторном) этапах дифференциального диагностического поиска. Использование метода исключения с подбором заболеваний по ведущему синдрому. Умение сформулировать правильные обоснованные выводы.
Правильность демонстрации практических навыков. Максимум – 60 баллов	Демонстрация навыков оказания неотложной помощи в соответствии с существующими клиническими рекомендациями.

Навыки оказания неотложной помощи оцениваются по 100 балльной шкале, которые переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

- 90-100 баллов – «отлично»;
- 80-89 баллов – «хорошо»;
- 70-79 баллов – «удовлетворительно»;
- менее 70 баллов – «неудовлетворительно».

Критерии и показатели, используемые для оценки навыков сбора жалоб, анамнеза, проведения физикального обследования, интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов исследования, постановки диагноза, и проведения экспертизы временной нетрудоспособности.

По каждому разделу дисциплины студенты получают задание провести сбор жалоб, анамнеза, провести физикальное обследование, интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования, на основании которых следует поставить и обосновать клинический диагноз, сформировать план лечения, диспансерно-динамического наблюдения, провести экспертизу временной нетрудоспособности, не менее чем у трех пациентов под контролем преподавателя.

- при выполнении 90% заданий и более ставится оценка «отлично»;
- при выполнении 80-89% заданий – оценка «хорошо»;
- при выполнении 70-79% заданий – оценка «удовлетворительно»;
- при выполнении менее 70% заданий – оценка «неудовлетворительно».

Характеристика работы студента

Студент(ка) _____, _____ группы _____ факультета с «_____» _____ по «_____» _____ проходил(а) производственную практику в должности помощника врача амбулаторно-профилактического учреждения в _____ с _____ - по _____

Оценка работы студента: _____

1. Дисциплина: _____

2. Отношения к труду, больным, коллегам, сотрудникам ЛПУ _____

3. Освоение практических навыков (с интересом, прилежно, формально и т.д.) _____

4. Неосвоенные практические навыки, причины _____

5. Общее впечатление о студенте _____

6. Итоговая Оценка за производственную практику _____

Подпись базового руководителя (от Астраханского ГМУ) _____

Подпись руководителя практики (от ЛПУ) _____

Подпись главного врача ЛПУ _____

«_____» _____ 20__ г. Место печати ЛПУ (круглая)