

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по последипломному образованию
ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ
Минздрава России
д.м.н., профессор М.А. Шаповалова

ПРОГРАММА ПРАКТИКИ
ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА
Вариативная часть

Кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии

1

Программа производственной (клинической) практики (вариативная часть) составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО (уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры) по специальности 310835 Инфекционные болезни учебным планом, приказом Минобрнауки РФ от 27 ноября 2015 г. № 1383 «Об утверждении положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования», Приказом Минобрнауки РФ 15 декабря 2017 г. № 1225 «О внесении изменений в положение о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования, утвержденное приказом Минобрнауки РФ от 27 ноября 2015 г. № 1383».

Разработчик программы:
Доцент кафедры инфекционных болезней и
эпидемиологии к.м.н.


Л.П. Черенова

Программа обсуждена и одобрена на заседании кафедры инфекционных болезней
и эпидемиологии

Протокол № 6 от « 22 » мая 2020 года.

Заведующий кафедрой инфекционных болезней
и эпидемиологии д.м.н., профессор


Х.М. Галимзянов

Согласовано:

Начальник отдела ординатуры


В.Г. Петреченкова

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общая характеристика, цель и задачи практики	4
2. Объем и структура практики	5
3. Место практики в структуре ОПОП	5
4. Перечень планируемых результатов при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы	5
5. Содержание практики	9
6. Формы отчетности по практике	13
7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по практике	17
8. Учебно-методическое и информационное обеспечение, необходимое для проведения практики	20
9. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики	23

1. Общая характеристика, цель и задачи практики

Цель вариативной части практики:

Целью производственной практики по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни» является закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков и формирование профессиональных компетенций врача-инфекциониста, подготовка высококвалифицированного специалиста, владеющего углубленными современными теоретическими знаниями и объемом практических навыков.

Задачи вариативной части практики:

Задачами производственной практики являются:

Для ординаторов первого года обучения:

1. Формирование общекультурных компетенций врача - инфекциониста, необходимых в профессиональной деятельности (культура речи, ведение дискуссий и полемики, способность к сотрудничеству и разрешению конфликтов, толерантность).
2. Овладеть способностью и готовностью соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые аспекты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.
3. Овладеть навыками обследования больного с инфекционной патологией, способностью выявлять основные симптомы и синдромы заболеваний, назначать лабораторные и инструментальные методы обследования, и умением их анализировать.
4. Овладеть алгоритмом постановки диагноза с учетом МКБ.
5. Научиться выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний у инфекционных больных и использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия.
6. Овладеть алгоритмом назначения лечения в соответствии с поставленным диагнозом.
7. Овладеть проведением экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы.
8. Научиться определять показания к различным реабилитационным мероприятиям при инфекционных заболеваниях.
9. Овладеть ведением и использованием документации, принятой в здравоохранении РФ.
10. Овладеть знаниями организационной структуры и анализа управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов.

Для ординаторов второго года обучения:

1. Воспитать у врача - инфекциониста способность и готовность использовать методы управления, организовывать работу исполнителей в рамках своей профессиональной компетенции.
2. Путем активной работы с больными способствовать трансформации полученных в начале обучения умений в навыки.

2. Объем и структура практики

Трудоемкость практики (вариативная): 9 з.е., общая 75 з.е.

Продолжительность практики (вариативной): 6 недель, 324 часов (в неделях, в академических или астрономических час.)

Вид практики: производственная (клиническая) – клиническая

Способ проведения: стационарная, выездная

Форма проведения*:

Место проведения практики: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областная инфекционная клиническая больница им. А.М.Ничоги», г. Астрахань, Началовское шоссе, 7.

Структура практики Второй год обучения

Четвертый семестр

1. Приемное отделение
 2. Отделение кишечных инфекций
 3. Поликлиника. КИЗ
- Консультативно-диагностический кабинет ОИКБ

3. Место практики в структуре программы ординатуры

Производственная (клиническая) практика, базовая реализуется в базовой части Блока 2 «Практики» программы ординатуры по специальности 310835 Инфекционные болезни очной формы обучения.

4. Перечень планируемых результатов при прохождении практик, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате прохождения базовой части практики ординатор должен освоить следующие компетенции:

Таблица 1. Перечень компетенций, закрепленных за практикой

№	Код компетенции	Содержание компетенции
1	ПК-1	- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения инфекционных 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;
2	ПК-2	- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения;
3	ПК-3	- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных

		ситуациях;
4	ПК-4	- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков;
5	П-5	- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
6	ПК-6	- готовность к ведению и лечению пациентов с инфекционными заболеваниями;
7	ПК-7	- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;
8	ПК-8	- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации;
9	ПК-9	- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
10	ПК-10	- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
11	ПК-11	- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;
12	ПК-12	– готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации;

Результаты обучения.

Ординатор второго года обучения должен:

Знать:

- квалификационные требования к врачу - инфекционисту, его права и обязанности, принципы организации работы в государственных и негосударственных лечебно-профилактических учреждениях и страховых компаниях;
- принципы организации и задачи службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны;
- определение понятий «профилактика, медицинская профилактика, факторы риска возникновения распространенных заболеваний»;
- морально - этические нормы поведения медицинского работника;

- основы медицинской психологии;
- основы информатики, вычислительной техники, медицинской кибернетики и программирование;
- общие закономерности патогенеза и морфогенеза, а также основные аспекты учения о болезни;
- клинику характерных осложнений и неотложных состояний инфекционных болезней;
- сущность инфекционных процессов в свете современных представлений;
- этиологию, эпидемиологию, патогенез, клиническую картину и классификацию распространенных инфекционных болезней;
- современные методы специфической диагностики инфекционных болезней;
- основные принципы лечения инфекционных болезней;
- принципы профилактики инфекционных болезней и основы прививочного дела;
- основы клинической фармакологии, фармакокинетики и принципы фармакотерапии инфекционных заболеваний;
- основные клинические проявления и течение заболеваний внутренних органов;
- общие принципы диагностики и лечение хирургических болезней и травм;
- клинику и течение часто встречающихся гинекологических заболеваний;
- семиотику заболеваний нервной системы, клинические проявления распространенных заболеваний периферической нервной системы и головного мозга;
- общую симптоматику заболеваний кожи, диагностику инфекционных и неинфекционных заболеваний кожи и слизистых оболочек;
- клинику туберкулеза органов дыхания и наиболее часто встречающихся внелегочных форм туберкулеза.

Уметь:

- организовывать лечебно-диагностический процесс и проведение профилактических мероприятий при оказании медико-санитарной помощи в объеме, предусмотренном квалификационной характеристикой врача - инфекциониста;
- оказывать первую врачебную помощь в условиях экстремальной обстановки при массовом поступлении раненых и больных из очага катастрофы;
- применять принципы профилактической медицины;
- применять правила врачебной этики и деонтологии во время оказания медико-санитарной помощи;
- применять общие принципы и методы медицинской психологии при оказании медико-санитарной помощи пациентам;
- использовать персональный компьютер для создания базы данных и составления статистических отчетов;
- оценивать и объяснять основные закономерности формирования и регуляции физиологических функций человека в процессе его жизнедеятельности, ориентироваться в общих вопросах нозологии, включая этиологию, патогенез и морфогенез;
- проводить обследование инфекционного больного и оценивать дифференциально-диагностическую значимость симптомов и синдромов;

- составить план необходимого лабораторного и инструментального обследования и интерпретировать их результаты;
- самостоятельно проводить лечение инфекционных больных и их последующую реабилитацию;
- самостоятельно проводить диагностику и оказывать неотложную (экстренную) помощь, а также определить дальнейшую медицинскую тактику при угрожающих состояниях;
- самостоятельно проводить диагностику и лечение сопутствующих заболеваний, относящихся к смежным дисциплинам, с привлечением при необходимости для консультации соответствующих специалистов;
- осуществить раннюю диагностику распространенных заболеваний внутренних органов по клиническим синдромам и организовать индивидуализированное лечение;
- осуществлять раннюю диагностику и первую врачебную помощь при часто встречающихся хирургических болезнях и травмах;
- определять показания для консультации больного врачом - хирургом и/или госпитализации больного в хирургический стационар;
- провести раннюю диагностику и лечение в объеме первой врачебной помощи часто встречающейся патологии беременности и гинекологических заболеваний;
- оказать первую врачебную помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний нервной системы;
- давать клиническую оценку результатов туберкулиновых проб;
- проводить диагностику начальных проявлений туберкулеза легких и часто встречающиеся внелегочные локализации туберкулеза.

Владеть:

- Клиническим обследованием больных с наиболее частыми инфекционными заболеваниями: сбор анамнеза, сбор эпиданамнеза, клиническое обследование больного, заполнение разделов истории болезни;
- Оценкой данных осмотра и опроса: обоснование и формулировка предварительного диагноза, составление плана обследования;
- Определение необходимости госпитализации больного с инфекционным заболеванием или возможности амбулаторного лечения;
- Оформление направления в больницу;
- Определение ближайшего и отдаленного прогноза;
- Составление плана обследования больного. Обоснование назначения лабораторных и инструментальных методов обследования и анализ полученных результатов;
- Обоснование лечения инфекционных больных в соответствии с нозологической формой заболевания, тяжестью состояния, возрастом: назначение адекватной этиотропной терапии, определение разовых, суточных, курсовых доз при конкретных инфекционных заболеваниях; назначение адекватной дезинтоксикационной терапии, определение состава, доз вводимых препаратов; назначение адекватной регидратационной терапии, определение состава и расчет объема вводимых растворов; назначение адекватной серотерапии; выписка необходимых средств, для амбулаторного лечения;
- Заполнение первичной документации при первичном выявлении инфекционного больного в поликлинике;
- Оформление медицинской документации на стационарного больного

(экстренное извещение, история болезни, лист назначений);

- Навыки оказания лечебно-диагностической помощи в условиях поликлиники и стационара: составление плана ведения больного с кишечными инфекциями; составление плана ведения больного с воздушно-капельной инфекцией; составление плана ведения больного с трансмиссивными заболеваниями; составление плана проведения первичных противоэпидемических мероприятий в очаге;
- Навыки по оказанию неотложной помощи при инфекционных заболеваниях и ургентных состояниях: ИТШ, ГВШ, ОПЭ, ОППН, ОПН, кишечном кровотечении, отеке и набухании вещества головного мозга, отёке легких, отёке гортани;

5. Содержание практики

5.1. Тематический план практических занятий

№	Наименование раздела практики	Виды профессиональ ной деятельности ординатора	Продолжитель ность		Формируемые профессио- нальные компетенции	Форма контроля
			ЗЕТ	Часы		
Четвертый семестр						
1	Приемное отделение	Прием пациентов	4	144	ПК-2, ПК- 3, ПК-5, ПК-6, ПК- 8, ПК-9, ПК-10, ПК-12,	Текущий контроль Промежуточ ная аттестация
2	Отделение кишечных инфекций	Курация пациентов	3	198	УК-1; ПК-1; ПК-2, ПК- 3, ПК-5, ПК-6, ПК- 8, ПК-9	Текущий контроль Промежуточ ная аттестация
3	Поликлиника. КИЗ Консультативно- диагностический кабинет ОИКБ	Прием пациентов	2	72	УК-1; ПК-1; ПК-2, ПК- 3, ПК-4, ПК-10, ПК-11; ПК-12	Текущий контроль Промежуточ ная аттестация
	Итого		9	324		Зачет

5. Содержание программы практики

Стационар ГБУЗ АО «Областная инфекционная клиническая больница им. А.М Ничоги».

1. Стационар ОИКБ. Отделение № 5 для больных с кишечными инфекционными заболеваниями. Наблюдение, ведение пациентов с кишечными инфекциями. Сбор жалоб больного, анамнеза болезни, эпидемиологического анамнеза, анамнеза жизни и аллергологического анамнеза. Обследование больного. Описание по органам и системам. Обоснование предварительного, клинического и заключительного диагнозов. Дифференциальная диагностика с хирургическим, гинекологическими и онкологическими заболеваниями, протекающими с кишечным синдромом. Диагностика неотложных состояний при ОКЗ (дегидратационный шок, анафилактический шок на введение противоботулинической антитоксической сыворотки и др. препаратов). Лабораторная диагностика кишечных инфекций в условиях стационара. Умение провести забор материала для клинического, бактериологического и серологического исследований. Оценка результатов клинических, бактериологических, паразитологических и серологического исследований, а также инструментального обследования больных с кишечными инфекциями (УЗИ. КТ органов брюшной полости, ректоскопию и колоноскопию). Оценка нарушения водно-электролитного баланса. Определение степени обезвоживания, коррекция нарушений водно-электролитного баланса. Лечение больных с бактериальными и паразитарными кишечными заболеваниями. Особенности ведения больных с ботулизмом. Введение противоботулинической антитоксической сыворотки по методу Безредко. Ведение пациентов с сопутствующей патологией, осложняющей течение кишечных инфекций. Представление на ВК, оформление документов: истории болезни, эпикриза, выписка из истории болезни, заполнение карт экстренного извещения об инфекционном заболевании. Работа в процедурном кабинете. Оформление листов нетрудоспособности.

Изучить историю болезни больного холерой, ситуационные задачи. Знать методы диагностики и лечения больных холерой. Уметь провести дифференциальный диагноз с другими острыми кишечными заболеваниями. Знать степени дегидратации при холере. Уметь оказывать неотложную помощь при развитии дегидратационного шока и острой почечной недостаточности. Знать противоэпидемический режим при холере. Профилактику холеры. Взаимодействие с территориальными органами Роспотребнадзора.

2. Стационар ГБУЗ АО «ОИКБ». Приемное отделение.

Работа в приемном отделении. Прием больных. Сбор жалоб больного, анамнеза болезни, эпидемиологического анамнеза и географического анамнеза (при подозрении на заболевания не характерные для данного региона), анамнеза жизни и аллергологического анамнеза. Обследование больного. Описание по органам и системам. Обоснование предварительного, диагноза. Ведение истории болезни, заполнение карт экстренного извещения об инфекционном заболевании. Знать дифференциальную диагностику инфекционных заболеваний с заболеваниями неинфекционной этиологии. Назначить обследование и лечение больного при поступлении в приемное отделение. Выявить жизнеугрожающие состояния у больного, оказывать неотложную помощь, организовать немедленный перевод больного в отделение интенсивной терапии и реанимации. При необходимости провести экстренное обследование больного: рентгенография органов грудной клетки, УЗИ органов брюшной полости, ЭКГ, клинические и биохимические анализы. Уметь организовать перевод больного с иной патологией в другой стационар по профилю заболевания. Осуществить экстренную консультацию других специалистов: хирурга, гинеколога, невролога и др.

Знать тактику работы с больными при подозрении на карантинные (ООИ)

инфекции. Знать систему оповещения о больном с подозрением на ООИ. Уметь организовать работу медицинского персонала при поступлении больного с подозрением на ООИ. Знать правила одевания и снятия противочумного костюма. Соблюдать строгий противоэпидемический режим при работе с больными с особо опасными инфекциями. Взаимодействие с территориальными органами Роспотребнадзора.

3. Поликлиника. КИЗ. Клинико-диагностический кабинет инфекционных заболеваний ОИКБ. Методический кабинет ОИКБ.

Диагностика инфекционных заболеваний в условиях амбулаторного приема в поликлинике, консультативно-диагностическом кабинете ОИКБ и кабинете инфекционных заболеваний. Алгоритм диагностики инфекционных заболеваний. Диспансеризация переболевших инфекционными заболеваниями. Вакцинация и ревакцинация против инфекционных заболеваний. Национальный календарь проведения вакцинации против инфекционных заболеваний. Вакцинация против инфекционных заболеваний по эпидемическим показаниям. Осложнения после введения вакцин. Лечение осложнений. Профилактика поствакцинальных осложнений. Диспансеризация реконвалесцентов инфекционных заболеваний в кабинете инфекционных заболеваний. Диспансерное наблюдение и обследование больных хроническими гепатитами В и С в консультативно-диагностическом кабинете ОИКБ. Подбор пациентов с хроническими гепатитами В и С для проведения противовирусной терапии. Консультативная помощь врача-инфекциониста в клинико-диагностическом кабинете и в КИЗ. Знакомство с реестром больных хроническими гепатитами В и С в КДК ОИКБ. Уметь оценивать биохимические показатели крови, маркеры вирусных гепатитов А, Е, В, Д, С.

Изучать стандарты ведения инфекционных больных, методические рекомендации по различным инфекционным заболеваниям, санитарно-эпидемиологические правила и нормы (Сан-ПиН). Взаимодействие с территориальными органами Роспотребнадзора.

5.2 Перечень практических навыков, осваиваемых ординатором при прохождении практики

Владеть следующими манипуляциями:

- все виды инъекций (подкожные, внутримышечные и внутривенные);
- капельное и струйное переливание лекарств;
- введение специфических иммуноглобулинов, сывороток (человеческих, гетерогенных);
- переливание крови и кровезаменителей (необходимые пробы на совместимость, оценка годности гемотрансфузионной среды)
- введение профилактических вакцин;
- приготовление и просмотр мазков на малярию (толстая капля);
- люмбальная пункция;
- плевральная пункция (освоение на элективных курсах);
- стеральная пункция (освоение на элективных курсах);
- пункция кожных пузырей;
- передняя тампонада носа при кровотечении;
- аспирация слизи из верхних дыхательных путей, методы очистки верхних дыхательных путей при аспирации жидкостью;
- оксигенотерапия;
- снятие и расшифровка ЭКГ;
- промывание желудка;
- чрезнабное введение зонда;
- пальцевое исследование прямой кишки;

- ректороманоскопия;
- катетеризация мочевого пузыря;
- клизмы лечебные и очистительные.
- Оценка физического развития: оценка функционального состояния организма; исследование моторных качеств (поза, мышечный тонус, контрактура, атрофия мышц); определение чувствительности; исследование сухожильных рефлексов; оценка координации движений;
- Лабораторная диагностика инфекционных заболеваний: забор патологических материалов от инфекционных больных для специальных исследований:
- кровь, цереброспинальная жидкость, пунктаты лимфатических узлов,
- промывные воды желудка, рвотные массы, дуоденальное содержимое;
- слизь из ротоглотки, носа, конъюнктивы;
- паразитоскопия препаратов крови, испражнений.
- Оценка результатов специальных исследований:
- бактериологических;
- составление плана проведения первичных противоэпидемических мероприятий

в очаге;

- Навыки по оказанию неотложной помощи при инфекционных заболеваниях и ургентных состояниях: ИТШ, ГВШ, ОПЭ, ОППН, ОПН, кишечном кровотечении, отеке и набухании вещества головного мозга, отёке легких, отёке гортани;
- Владеть следующими манипуляциями:
- все виды инъекций (подкожные, внутримышечные и внутривенные);
- капельное и струйное переливание лекарств;
- введение специфических иммуноглобулинов, сывороток (человеческих, гетерогенных);
- переливание крови и кровезаменителей (необходимые пробы на совместимость, оценка годности гемотрансфузионной среды)
- введение профилактических вакцин;
- приготовление и просмотр мазков на малярию (толстая капля);
- люмбальная пункция;
- плевральная пункция (освоение на элективных курсах);
- стеральная пункция (освоение на элективных курсах);
- пункция кожных пузырей;
- передняя тампонада носа при кровотечении;
- аспирация слизи из верхних дыхательных путей, методы очистки верхних дыхательных путей при аспирации жидкостью;
- оксигенотерапия;
- снятие и расшифровка ЭКГ;
- промывание желудка;
- чрезносовое введение зонда;
- пальцевое исследование прямой кишки;
- ректороманоскопия;
- катетеризация мочевого пузыря;
- клизмы лечебные и очистительные.
- Оценка физического развития: оценка функционального состояния организма; исследование моторных качеств (поза, мышечный тонус, контрактура, атрофия мышц); определение чувствительности; исследование сухожильных рефлексов; оценка координации движений;
- Лабораторная диагностика инфекционных заболеваний: забор патологических материалов от инфекционных больных для специальных

исследований:

- кровь, цереброспинальная жидкость, пунктаты лимфатических узлов, язв;
- промывные воды желудка, рвотные массы, дуоденальное содержимое;
- слизь из ротоглотки, носа, конъюнктивы;
- паразитоскопия препаратов крови, испражнений.
- Оценка результатов специальных исследований:
 - бактериологических;
 - серологических;
 - цереброспинальной жидкости;
 - водно-электролитного и кислотно-щелочного баланса;
 - биохимических исследований

Обучающиеся в период прохождения практики соблюдают правила внутреннего трудового распорядка, соблюдают требования охраны труда и пожарной безопасности, выполняют индивидуальные задания, предусмотренные программой практики.

6. Формы отчетности по практике

6.1 Текущий контроль

Текущий контроль прохождения практики производится руководителем практики в следующих формах:

- фиксация посещения (заполняется журнал посещения);
- индивидуальные задания для ординаторов.

Типовые индивидуальные задания для ординаторов в период прохождения вариативной части практики

Задания определяются по различным нозологическим формам инфекционных заболеваний в зависимости профиля отделения, в котором ординатор проходит клиническую базовую практику:

1. Провести физикальное обследование больного
2. Написать обоснование предварительного клинического диагноза
3. Провести дифференциальный диагноз с другими инфекционными или неинфекционными заболеваниями
4. Обозначить план обследования больного
5. Провести интерпретацию лабораторных анализов и результатов инструментального обследования
6. Разработать комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий в эпидемическом очаге.
7. Оформить заключительный диагноз в соответствии с МКБ

6.2 Дневник практики

В течение всей практики обучающимся заполняется и регулярно ведется дневник практики. В дневнике ординатор отражает основные виды работы. По итогам прохождения практики обучающийся представляет дневник руководителю практики.

6.3 Отчет по практике

Конечным этапом прохождения практики является написание отчета о практике. Отчет о практике включает в себя порядок и сроки прохождения практики, описание

выполненных конкретных видов работы, индивидуальных заданий.

6.4 Промежуточная аттестация

По окончании каждого этапа практики проводится промежуточная аттестация в форме:

- собеседование по дневнику практики;
- проверка практических навыков.

Проверка практических навыков проводится по *ситуационным задачам** фонда оценочных средств.

**составитель программы практики прописывает форму промежуточной аттестации, предусмотренную кафедрой (это может быть тестирование, ситуационные задачи, собеседование по практическим вопросам, и.т.д.)*

Примеры клинических ситуационных задач для ординатора.

ЗАДАЧА № 1

Больной И., 32 лет обратился к участковому врачу на 5-й день болезни с жалобами на головную боль, высокую температуру, сильную слабость, появление сыпи на теле. Заболел остро 26.08.: был сильный озноб, повышение температуры до 38,6°C. Появились головная боль, головокружение, нарушились сон и аппетит, была однократно рвота. Принимал парацетамол, однако облегчения не наступало; усилилась головная боль, болели мышцы и суставы, на 4-й день болезни, 29.08., на теле появилась сыпь. При осмотре врача: состояние средней тяжести, температура тела 38,8°C, лицо гиперемировано, одутловато, конъюнктивы инъецированы, склерит, небольшой цианоз губ. На коже туловища и конечностей - обильная розеолезно-папулезная сыпь, единичные петехии на боковых поверхностях грудной клетки. На ладонных и подошвенных поверхностях пятнисто-папулезная сыпь. Сыпь ярко-красного цвета, обильная. В области правого предплечья - возвышающийся над поверхностью кожи небольшой инфильтрат с некрозом в центре, покрытый темной корочкой. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, пульс 72 удара в минуту, АД 90/60 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Сознание ясное, больной эйфоричен, несколько возбужден. Менингеальных знаков и очаговой симптоматики нет. Из эпид. анамнеза известно: работает оператором на газоперерабатывающем комплексе в Красноярском районе Астраханской области. За неделю до заболевания снимал с себя клеща. Госпитализирован в инфекционную больницу с подозрением на менингококковую инфекцию.

1. Какие симптомы противоречат предполагаемому диагнозу?
2. Установите и обоснуйте диагноз.
3. Наметьте план обследования и лечения больного.

ЗАДАЧА № 2

Больной А., 43 лет, вызвал скорую медицинскую помощь по поводу высокой температуры. Заболел остро, два дня назад, температура тела повышалась до 39,1°C, появился сухой кашель. За медицинской помощью не обращался, самостоятельно купировал симптомы жаропонижающими средствами. На третий день болезни появилось чувство нехватки воздуха, ощущение сдавленности в грудной клетке, температура тела – 38,9°C. Вызвал СМП, доставлен в приемное отделение Областной инфекционной клинической больницы.

Из эпид. данных – за пределы РФ последние 2 месяца не выезжал. Вернулся из командировки в Москву 7 дней назад.

При осмотре - состояние средней тяжести. Беспокоит сухой кашель, ощущение сдавленности в грудной клетке. Температура 38,6°C, пульс- 96 уд/мин, ритмичен, АД 120/80 мм.рт.ст., частота дыхания 20/мин. Кожные покровы чистые. Склеры не

инъецированы. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Зев гиперемирован. Язык обложен белым налетом. Аускультативно выслушивается жесткое дыхание по всем полям, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритм правильный, тахикардия. Живот мягкий, безболезненный. Стул и мочеиспускание в норме.

ОАК: Лейк.- $9,5 \cdot 10^9$ /л, Эритро – $4,2 \cdot 10^{12}$ /л, Hb – 129г/л, тромбо – $203 \cdot 10^9$ /л, СОЭ – 16 мм/ч; Б/х анализ крови: общ белок – 72г/л, глюкоза – 5,6 ммоль/л, АЛТ-68Е/л, АСТ – 55Е/л, билирубин – 8,9 мкмоль/л

ЗАДАНИЕ.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какие лабораторно – инструментальные исследования необходимо провести для уточнения диагноза?
3. Разработайте схему лечения.

ЗАДАЧА № 3

Больной К., 25 лет Поступил в клинику 05.06. Заболел остро 26.05 – появился озноб и головная боль, ретроорбитальные боли, температура поднялась до 39°C. На протяжении 4-х дней продолжала беспокоить сильная головная боль, боли в суставах и мышцах, обильно потел, часто повторялся озноб, температура тела до 40°C. В последующие дни присоединились боли в грудной клетке при дыхании, сухой кашель. Госпитализирован на 10 день болезни.

Эпидемиологический анамнез – в хозяйстве есть корова, овцы, за которыми больной ухаживает. Употребляет сырое молоко, молочные продукты.

При осмотре состояние средней тяжести. Больной вялый, адинамичный. Жалуется на сильную головную боль и общую слабость, однократно была рвота. Температура 38,9°C.

Кожа чистая, без сыпи. Тоны сердца приглушены. Пульс 88 уд/мин, ритмичный. АД 90/50 мм.рт.ст. В легких везикулярное дыхание, слева рассеянные сухие и единичные влажные хрипы. Над легкими перкуторный звук не изменен. ЧДД -22 в мин. SpO₂-95%/ Язык влажный, у корня обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный Печень увеличена на 2,0 см.Селезенка не увеличена. Стул и мочеиспускание в норме. Сознание ясное. Сомнительная ригидность затылочных мышц, симптом Кернига слабо положительный с обеих сторон. Предварительный диагноз – менингит? С диагностической целью сделана СМП. Ливкор прозрачный, вытекал частыми каплями, патологических изменений его состава не найдено. Посев стерил, пленка не образовалась.

1. Поставьте и обоснуйте диагноз
2. План обследования

ОТВЕТ: 1. Ку-лихорадка, средне-тяжелое течение (Кл. эпид.)

2. Серологические исследования (, РСК, ИФА)
3. ПЦР на ДНК риккетсии Бернета

ЗАДАЧА № 4:

Больной П., рабочий, 24 лет, почувствовал себя нездоровым 01.09: появилась слабость, общее недомогание, снижение аппетита, работоспособности, головная боль. Температуру тела не измерял, продолжал работать. 04.09 самочувствие особенно ухудшилось, появилось познабливание, вечером температура тела 38,1°C, ночью больной плохо спал, утром 05.09 обр-атился к врачу, который диагностировал у него грипп. Самочувствие больного ухудшилось, температура тела продолжала повышаться: 38,6°C-39,4°C, головные боли сохранялись, исчез аппетит, сон нарушился, появился небольшой сухой кашель, Стула не было все дни болезни. При повторном визите к больному 07.09 врач расценил его состояние как тяжелое и направил в стационар с диагнозом – «грипп, пневмония». При осмотре в отделении больной вял, апатичен, заторможен, отвечает на вопросы правильно, но с заметной задержкой. Лицо бледное. Слизистые оболочки зева

отечны, небольшая гиперемия задней стенки глотки. Кожные покровы бледные, без сыпи. Пульс 72 уд/мин. Тоны сердца глухие, ритмичные. В легких дыхание жесткое, хрипов нет. Язык сухой, обложен белым налетом, боковые поверхности и кончик языка чистые от налета, с отпечатками зубов на боковых его поверхностях, губы сухие. Живот вздут, чувствителен вокруг пупка, отчетливо определяется положительный симптом Падалки – притупление перкуторного звука в правой подвздошной области, там же определяется выраженное урчание при пальпации. Печень увеличена, выступает из-под края реберной дуги на 2,5 см по срединно-ключичной линии, чувствительна. Пальпируется край селезенки. При сборе эпиданамнеза выяснилось, что молодой человек живет в общежитии, питается в столовой. В окружении больных нет. Работает на заводе. Иногда больной пользовался для питья водой из системы технического водоснабжения.

ЗАДАНИЕ:

1. Поставьте и обоснуйте предварительный диагноз
2. Наметьте план обследования
3. Составьте план лечения

ЗАДАЧА № 5.

Больной 20 лет обратился к врачу на 5-й день болезни. Беспокоит повышенная температура с 1-го дня болезни, слабость, утомляемость, першение в горле, покашливание. Самостоятельно принимал аспирин. На этом фоне на 4-й день болезни появились тяжесть в эпигастрии, тошнота, резкое снижение аппетита, темная моча. Объективно: больной вялый, бледный, умеренная желтушность склер и слизистых оболочек полости рта. Пальпируется печень на 1 см ниже реберной дуги. Пульс 64 в 1 мин., АД - 100/60. Живет в студенческом общежитии, в комнате 4 человека. Укажите наиболее вероятный диагноз:

Задание:

- А. инфекционный мононуклеоз
- Б. аденовирусная инфекция
- В. вирусный гепатит
- Г. токсический гепатит
- Д. токсоплазмоз

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по вариативной части практики

Тестовые задания.

1. При инфекционном мононуклеозе следует провести следующее обследование(4)

- +А.общий анализ крови
- Б. посев крови
- +В. ИФА на IgM к ВЭБ
- +Г. ПЦР на ДНК ВЭБ
- +Д. реакцию Пауля-Буннеля

2. . Укажите методы диагностики ботулизма(2)

- +А. Клинико-эпидемиологический
- Б. Серологические
- +В. Биологические
- Г. Бактериологический

3. Заболевание, возникшее остро, сопровождающееся лихорадкой, головной болью, болями в животе схваткообразного характера, жидким стулом с примесью значительного количества слизи, с прожилками крови, болезненностью по ходу нисходящего отдела толстого кишечника, клинически следует расценивать, как:

- А. амёбную дизентерию
- Б. пищевую токсикоинфекцию

В. ботулизм
+Г. дизентерию
Д. сальмонеллез

4. Метод специфической диагностики вируса SARS-CoV2

- 1) микроскопическое исследование мазка из носоглотки
- 2) бакпосев мокроты
- +3) ПЦР – диагностика
- 4) метод парных сывороток крови
- 5) вирусологическое исследование

5. Клиническими вариантами и проявлениями COVID-19 могут быть

- +1) острая респираторная вирусная инфекция легкого течения;
- +2) септический шок
- 3) гиповолемический шок
- +4) пневмония без дыхательной недостаточности

6. Наибольшую эпидемиологическую значимость имеют возбудители гриппа, относящиеся к:

- +1. серотипу вируса гриппа А;
- 2. серотипу вируса гриппа В;
- 3. серотипу вируса гриппа С;
- 4. гриппоподобным вирусам.

7. Заболевание, сопровождающееся на 5-й день болезни выражен интоксикацией, высокой температурой, болями в суставах, одутловатое и гиперемией лица, гиперемией шеи, кистей и стоп, урчанием

болезненностью в илеоцекальной области, ярко-красной сыпью на туловище и конечностях, укладывается в клинику:

- А. сальмонеллеза
- Б. брюшного тифа
- +В. псевдотуберкулеза
- Г. трихинеллеза
- Д. сыпного тифа

8. При поступлении в инфекционную больницу у больного 30 лет с жалобами на головную боль, боли в мышцах, плохой аппетит, высокую температуру (39°С), одутловатость и гиперемию лица и шеи, резкую болезненность при пальпации мышц бедра и голени с наличием положительного симптома поколачивания с обеих сторон, следует заподозрить:

- А. сальмонеллез
- Б. клещевой энцефалит
- +В. лептоспироз
- Г. сибирскую язву
- Д. трихинеллез

9. Больная Ц., 50 лет, жительница города (коммунальная квартира на 1 этаже), заболела остро на фоне полного здоровья: высокая лихорадка в течение 4-х дней, недомогание, постепенное снижение диуреза (на 6-ой день болезни диурез суточный 200,0 мл), рвота, боли в пояснице. При осмотре: одутловатость лица, линейные геморрагические высыпания на коже туловища, субсклеральные кровоизлияния, гепатолиенальный синдром. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- +А. ГЛПС
- Б. лептоспироз
- В. брюшной тиф
- Г. сыпной тиф
- Д. иерсиниоз, генерализованная форма

10. . Больной Т., 30 лет, возвратился из турпохода по таежным местам Приморского края, где жил в палатке, пил воду из ручья. Заболел остро с лихорадки, болей в глазных яблоках, в пояснице, на 6-й день заметил снижение диуреза, появилась рвота, беспокойство, геморрагии на коже. Укажите диагноз:

- А. сибирская язва
- Б. туляремия
- В. Клещевой энцефалит
- +Г. ГЛПС
- Д. брюшной тиф

11. . Больной Ч., 40 лет, бизнесмен, заболел в командировке в странах Юго-Восточной Азии: высокая ежедневная лихорадка с повторными ознобами, головная боль, рвота, диарея. К врачам не обращался. На 6-й день болезни вернулся в Россию, обратился на СМП. При осмотре: температура - 39°C. бледный, единичные геморрагии на коже, сознание спутанное, желтушность склер, пальпируется плотная селезенка, определяется ригидность мышц затылка. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- А. геморрагическая лихорадка
- Б. сепсис
- В. менингококковая инфекция
- +Г. тропическая малярия
- Д. желтая лихорадка

12. У больного на 2-й день болезни с выраженным менингеальным симптомокомплексом в ликворе цитоз 8000 (95% нейтрофилов), белок 1,1 г/л, в мазке - диплококки, расположенные внутриклеточно. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- А. туберкулезный менингит
- +Б. менингококковый Менингит
- В. субарахноидальное кровоизлияние с вторичным менингитом
- Г. энтеровирусный менингит
- Д. клещевой энцефалит

13. Больная П., 70 лет, поступила в приемное отделение с жалобами на сильную головную боль, повышение температуры тела до 38-39°C. Больна 6-й день. При осмотре: возбуждена, лицо гиперемировано, склеры инъектированы, кровоизлияния в переходной складке конъюнктив. Розеолезно-петехиальная сыпь на коже. Пальпируется селезенка. Тремор рук, ригидность мышц затылка. В городе повышенная заболеваемость гриппом. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- А. грипп
- Б. иерсиниоз
- В. лептоспироз
- Г. брюшной тиф
- +Д. болезнь Брилла

14. С самолета, прибывшего из азиатской страны, снят пассажир с двусторонней пневмонией. Состояние больного тяжелое, температура 40°C, гиперемия лица, «налитые кровью» глаза, число дыханий 50 в 1 мин., кашель с большим количеством жидкой, пенистой, кровянистой мокроты, физикальные данные скудные. Укажите наиболее

вероятный диагноз:

- А. легочная форма туляремии
- Б. легочная форма сибирской язвы
- +В. легочная форма чумы
- Г. крупозная пневмония
- Д. гриппозная пневмония

15. .Какие клинические признаки при холере отличают ее начальный период от других ОКЗ? (4)

- +А.Рвота без предшествующей тошноты
- Б.Боли в животе схваткообразного характера
- +В.Отсутствие болей в животе
- +Г.Отсутствие лихорадки
- +Д.Начало болезни с поноса с последующим присоединением рвоты

16. Укажите основные осложнения коронавирусной инфекции

- +1) ОРДС
- +2) ИТШ
- 3) Острая печеночная энцефалопатия
- 4) Анафилактический шок
- +5) Отек легких

17. Основным видом биоматериала для лабораторного исследования при инфекции, вызванной SARS-CoV-2, является

- 1) Сыворотка крови;
- 2) Кал;
- +3) Материал, полученный при взятии мазка из носоглотки и/или ротоглотки;
- 4) Цельная кровь.

Критерии оценивания промежуточной аттестации:

Оценка «**отлично**» выставляется в случае, если ординатор:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
- демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Оценка «**хорошо**» выставляется в случае, если ординатор:

- 1. дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные вопросы;
- 2. ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах;
- 3. имеются незначительные упущения в ответах.

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется в случае, если ординатор:

- дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется в случае, если ординатор:

– демонстрирует незнание и непонимание существа поставленных вопросов.

**8. Учебно-методическое и информационное обеспечение,
необходимое для проведения практики**

№	Наименование согласно библиографическим требованиям
Основная литература	
1.	.Инфекционные болезни : национальное руководство : [с компакт-диск] / гл. ред. Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров. - М : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1047с. - ("Национальные руководства")Библиогр. в конце гл. I. Ющук Н. Д.,ред. - - 1.ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ. 2. РУКОВОДСТВА
2.	Инфекционные болезни : учебник / Аликеева Г. К. [и др.], ред. Н. Д. Ющук, Ю. Ф. Венгеров. - 2 - е изд., перераб и доп. - М : "ГЭОТАР - Медиа", 2011. - 691,[1]с : ил. Библиогр. : с. 684. I. Ющук Н. Д.,ред. - - 1. ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ
3.	Лекции по инфекционным болезням/ Н.Д.Ющук, Ю.Я.Венгеров. 4-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
4.	Ющук Н. Д. Инфекционные болезни : учебник / Н.Д.Ющук, Ю.Я.Венгеров. - М. : Медицина, 2003. - 542с. - (Учеб. Лит. Для студ. мед. Вузов)Библиогр.: с.534. - - 1. ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ
5.	Ющук Н. Д. Лекции по инфекционным болезням : учеб.пособие для студ. мед. Вузов / Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров. - 3- е изд., перераб. и доп. - М : "Медицина", 2007. - 1030,[1]с. - (Учебная литература для студентов медицинских вузов) Библиогр. : с. 1025-1031. - - 1. ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ
6.	Клинико-лабораторная диагностика инфекционных болезней : (руководство для врачей) / Ю. П. Финогеев [и др.], под общ. Ю. В. Лобзина. - СПб : Фолиант, 2001. - 378,[1]с. Библиогр. : с . 373-374. I. Лобзин Ю. В., ред. - - 1. ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ. 2. ДИАГНОСТИКА
7.	Лобзин Ю. В. Воздушно-капельные инфекции / Ю.В. Лобзин, В.П. Михайленко, Н.И.Львов. - СПб : Фолиант, 2000. - 183,[1]с. - (Актуальные инфекции) Библиогр. : с.183-184. - - 1. ВИРУСНЫЕ БОЛЕЗНИ
8.	Лобзин Ю. В. Справочник семейного врача. Инфекционные болезни / Ю. В. Лобзин, Ю. П. Финогеев, С. М. Захаренко. - СПб : "ДИЛЯ", 2005. - 463с. Библиогр. : с . 459-460. - - 1. ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ. 2. СПРАВОЧНИКИ МЕДИЦИНСКИЕ
9.	Паразитарные болезни человека (протозоозы и гельминтозы) : Рекомендовано УМО / авт. : Адоева Е. А. [и др.], ред. В. П. Сергиев, Ю. В. Лобзин, С. С. Козлов. - изд. 2-е, испр. и доп. - СПб. : Фолиант, 2011. - 606,[1]с. : ил. Библиогр. : с . 598. I. Сергиев В. П.,ред. - - 1. ПАРАЗИТАРНЫЕ БОЛЕЗНИ
11.	Бактериальные болезни/ Под ред. Н.Д. Ющука. – М.: ГЭОТАР Медиа, 2014.- 976 с.
12.	Вич-инфекция : клиника, диагностика и лечение / В. В. Покровский [и др.] ; под общ.ред. В.В. Покровского. - М : ГЭОТАР-МЕД, 2000. - 489, [1]с Библиогр. : с. 487-489. I.

	Покровский В. В. , ред. - - 1. ВИЧ ИНФЕКЦИИ
13.	ВИЧ-инфекция и СПИД : клинические рекомендации / гл. ред. В. В. Покровский ; Федерал. науч.-метод. ц. по профилактике и борьбе со СПИДом. - М : "ГЭОТАР - Медиа", 2007. - 113,[1]с. Библиогр. : с . 49-50. I. Покровский В. В. , ред. - - 1. ВИЧ ИНФЕКЦИИ. 2. СПИД
14.	Таточенко В.К., Озерецковский Н.А., Федоров А.М. Иммунопрофилактика, 2014.
15.	Консультирование при ВИЧ-инфекции : пособие для врачей / В. В. Беляева , В. В. Покровский , А. В. Кравченко. - М., 2003. - 77с. Библиогр. : с. 76-77. - - 1. ВИЧ-ИНФЕКЦИИ
Дополнительная литература	
1.	Иерсиниоз : (учеб. метод. пособие) / ред . Н. Д. Ющук, Х. М. Галимзянов ; АГМА. - Астрахань : АГМА, 2001. - 48 с. Библиогр. : с . 45-47. I. АГМА - - 1. ИЕРСИНИОЗЫ
3.	Ющук Н.Д.,Климова Е.А., Знойко О.О., Кареткина Г.Н., Максимов С.Л., Маев И.В. Вирусные гепатиты : клиника,диагностика, лечение. –М., 2015.
4.	Ющук Н. Д. Заразные болезни человека : справочник / Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров, С. С. Кряжева. - М : "Медицина", 2009. - 261, [1]с. - - 1. ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ
9.	Маски инфекционных болезней / Ю. В. Лобзин[и др.]. - СПб : Фолиант, 2003. - 198,[1]с. Библиогр. : с . 197-199. - - 1. ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ
10.	Инфекционные болезни : учебник для студ. леч. фак. мед. вузов / В. И. Покровский [и др.]. - 2-е изд , испр. - М : ГЭОТАР-МЕД, 2004. - 800с. - (XXI век) . I. Покровский В. Н. , соавт. - - 1. ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ. 2. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ
11.	Инфекционные болезни и эпидемиология : контрольные тестовые задания для самоподготовки / В.И. Покровский [и др.]. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2003. - 366,[1]с. I. Покровский В. В. , соавт. - - 1. ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ. 2. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ
12.	Инфекционные болезни и эпидемиология : учеб. для студ .леч. фак. мед. вузов / В. И. Покровский [и др.]. - М : ГЭОТАР-МЕД, 2003. - 811с. : ил. - (XXI век) . I. Покровский В. В. , ред. - - 1. ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ. 2. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ
13.	Крымская геморрагическая лихорадка / РАМН, АГМА ; В. В. Малеев [и др.], ред. В. И. Покровский. – Москва- Астрахань, 2003. - 119 с. Библиогр. : с. 112-117. I. АГМА - - 1.ГЕМОМРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА КРЫМСКАЯ -30 16.Малая медицинская энциклопедия : [в 6т.] / гл. ред. В. В. Покровский. - М : "Большая российская энциклопедия". Т.3 : Лабиринт - Нефротический синдром. - 1992. - 608с. : ил. I. Покровский В. В. , ред. - - 1. ЭНЦИКЛОПЕДИИ
14.	Атлас инфекционных болезней. Авторы под ред. В.И. Лучшева, С.Н. Жарова, В.В. Никифорова. Издательство ГЭОТАР- Медиа. 2014 г.
15.	Богомоллов Б.П. Дифференциальная диагностика инфекционных болезней/М.2000
Учебно-методические пособия	
1.	Иерсиниоз : (учеб. метод. пособие) / ред . Н. Д. Ющук, Х. М. Галимзянов ; АГМА. - Астрахань : АГМА, 2001. - 48 с. Библиогр. : с . 45-47. I. АГМА - - 1. ИЕРСИНИОЗЫ

2.	Аракельян Р.С.. Актуальные паразитозы человека : учебное пособие : [электр. изд.] / Р. С. Аракельян, Х. М. Галимзянов, Р. А. Садретдинов ; АГМА. - Астрахань : АГМА, 2014. - 160 с. Библиогр. : с. 158. I. АГМА - - 1. ПАРАЗИТОЛОГИЯ
3.	ВИЧ-инфекция и СПИД-ассоциированные заболевания : учебное пособие / Е. Е. Бабаева [и др.] ; АГМА, Центр госсанэпиднадзора в Астраханской обл., Астраханский обл. центр по профилактике и борьбе со спид и инфекционными заболеваниями. - Астрахань : АГМА, 2004. - 331с. I. АГМА - - 1. ВИЧ ИНФЕКЦИИ
4.	Василькова В.В., Галимзянов Х.М., Черенова Л.П. Лихорадка Ку (кокциеллез). Учебное пособие. Издательство Астраханской медицинской академии. Астрахань - 2010 г.- 30 стр. ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ.
5.	Галимзянов Х.М., Василькова В.В., Черенова Л.П. Дифференциальная диагностика экзантем в клинике инфекционных болезней. Учебное пособие. Издательство Астраханской медицинской академии. Астрахань – 2010 г. – 30 стр. ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ
6.	Галимзянов Х.М., Аракельян Р.С. Дирофиляриозы (учебно-методическое пособие. Издательство Астраханской медицинской академии – 2011 г. 36 с. ПАРАЗИТОЛОГИЯ
7.	Алятин Ю.С., Турьянов М.Х. Малярия (методическое пособие). Издательство Российской медицинской академии последипломного образования МЗ РФ – Москва – 2002 г. 75 с. ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ
8.	Онищенко Г.Г. и др. Мероприятия по борьбе с Лихорадкой Западного Нила на территории Российской Федерации. Издательство Волгоградского научно-исследовательского противочумного института Минздрава РФ – Волгоград – 2002 г. 39 с. ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ
9.	Малеев В.В. и др. Крымская-Конго геморрагическая лихорадка (клиника, диагностика, лечение, организация медицинской помощи) – методическое пособие. Издательство – Ставропольская государственная медицинская академия Минздрава России – Ставрополь – 2007 г. 71 с. ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ
10.	Галимзянов Х.М., Оганесян Ю.И., Аршба Т.Е., Черенов И.В. Клиника, диагностика и лечение Крымской геморрагической лихорадки. – методическое пособие. Издательство Астраханская государственная медицинская академия Минздрава России – Астрахань – 2006 г. 10 с. ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

Интернет ресурсы:

1. Сайт ГБОУ ВПО Астраханский ГМУ МЗ РФ – URL: <http://www.agma.astranet.ru/>
- 7.3.2. Сайт ГБОУ ДПО РМАПО МЗ РФ – URL: <http://www.rmapo.ru/>
- 7.3.3. Сайт НИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора URL: <http://www.crie.ru/>
- 7.3.4. Сайт Национального общества инфекционистов и эпидемиологов URL: <http://www.nnoi.ru/>
- 7.3.5. Сайт НМО <http://www.sovetnmo.ru/>
- 7.4. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

6. Материально-техническое обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование дисциплины в соответствии с учебным планом	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основного оборудования	Фактический адрес учебных кабинетов и объектов
1.	Инфекционные болезни	компьютер в комплекте 8шт; мультимедийный проектор ACERX1261 в комплекте 1шт; МФУ HPLaserJetProM1536 dnf 1 шт; ноутбук ASUSK50 HD в комплекте 1шт; принтер лазерный 1 шт; проектор ACER X1240 1 шт; сканер Canon PL / A4. 1 шт; мультимедийный 2000 DLP проектор 1шт; принтер HP LJ1000W 1шт; принтер HP LaserJet 1100 1шт; проектор слайдов 1шт; сканер HP SJ 2710 1 шт; мультимедийный проектор ACER X1210 1 шт; МФУ HP LaserJet M 1522 п 1шт; МФУ HP LaserJet M1522 в комплекте 1шт; ноутбук HP 630 A1D73EA 1 шт; ноутбук Samsung R25 14.1WXGA 1шт; принтер HP LaserJet P1006 1шт;	г. Астрахань, ул. Началовское шоссе, 7 ГБУЗ АО «Областная инфекционная клиническая больница им. А.М. Нигогои. Астраханский ГМУ
2.	Инфекционные болезни	ГБУЗ АО «Областная инфекционная клиническая больница им. А.М.Нигогои» 1 отделение, 3 отделение, 5 отделение, приемное отделение, отделение интенсивной терапии и реанимации, лаборатория, консультативно-диагностические кабинет, методический кабинет.	г. Астрахань, ул. Началовское шоссе, 7 ГБУЗ АО «Областная инфекционная клиническая больница им. А.М. Нигогои. Астраханский ГМУ

6. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Оборудованные учебные аудитории (7).

Оборудование и технические средства обучения

1. Стационарные компьютеры
2. Ноутбуки 3 шт.
3. Мультимедийный проекторы 3 шт.
4. Сканер 1 шт. - HP ScanJet 4370 L 1970 A

Наглядные пособия

Схемы и таблицы, истории болезни курируемых

больных с имеющимися данными лабораторных и инструментальных методов диагностики, наборы для проведения спинномозговой пункции, муляжи, фотоматериалы из видеоархива кафедры по изучаемым темам. Для проведения семинарских занятий на кафедре разработаны ментальные карты. Проводятся мастер-классы экспертов и специалистов. Проводятся посещения врачебных конференций, используются в ходе семинарских занятий деловые и ролевые учебные игры, просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций, разбор клинических случаев, участие в научно-практических конференциях, проведение конференций-обзоров литературы по актуальным вопросам педиатрии и инфектологии, мультимедийные презентации лекций.

6. Материально-техническое обеспечение дисциплины
Оборудованные учебные аудитории (7).

Оборудование и технические средства обучения

5. Стационарные компьютеры
6. Ноутбуки 3 шт.
7. Мультимедийный проекторы 3 шт.
8. Сканер 1 шт. - HP ScanJet 4370 L 1970 A

Наглядные пособия

Схемы и таблицы, истории болезни курируемых больных с имеющимися данными лабораторных и инструментальных методов диагностики, наборы для проведения спинномозговой пункции, муляжи, фотоматериалы из видеоархива кафедры по изучаемым темам. Для проведения семинарских занятий на кафедре разработаны ментальные карты. Проводятся мастер-классы экспертов и специалистов. Проводятся посещения врачебных конференций, используются в ходе семинарских занятий деловые и ролевые учебные игры, просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций, разбор клинических случаев, участие в научно-практических конференциях, проведение конференций-обзоров литературы по актуальным вопросам педиатрии и инфектологии, мультимедийные презентации лекций.