

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: АЛЕКСЕЕВА НАТАЛЬЯ СЕРГЕЕВНА
Должность: и.о. директора
Дата подписания: 22.07.2018 09:49:25
Уникальный программный ключ:
12d3282ecc495e4b977086fadcc018d8b5c1741

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей – филиал
Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного
профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного
профессионального образования»



УТВЕРЖДЕНО
Учебно-методической комиссией
НГИУВ – филиала
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
Протокол № 3 от «05» 07 2018 г.
Председатель УМК
С.Л. Кан

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ «ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ»

**основной профессиональной образовательной программы высшего
образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в
ординатуре по специальности
31.08.44 Профпатология**

Блок 2

Практики. Вариативная практика (Б2. П.2)

Уровень образовательной программы: высшее образование.

Подготовка кадров высшей квалификации

Вид программы - практикоориентированная

Форма обучения очная

Новокузнецк, 2018

Министерство здравоохранения Российской Федерации
НОВОКУЗНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ –
ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
(МОДУЛЯ) ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Блок 2 Практики, вариативная часть (Б2.П.2)

Программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.44 Профпатология
Код и наименование укрупненной группы направления подготовки	31.00.00 Клиническая медицина
Код и наименование направления подготовки	31.06.01 Клиническая медицина
Наименование специальности	Профпатология
Форма обучения	очная
Квалификация выпускника	Врач – профпатолог
Индекс дисциплины	Б2.П.2
Курс и семестр	Второй курс, четвертый семестр
Общая трудоемкость дисциплины	8 зачетных единиц
Продолжительность в часах	288
в т.ч.	
самостоятельная (внеаудиторная) работа, часов	96
Форма контроля	Зачет

Место программы практики в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре:

Программа практики «Диспансеризация» (далее - рабочая программа) относится к вариативной части блока 2 Практики программы ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

1.1. Цель программы - подготовка квалифицированного врача-профпатолога, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в охране здоровья граждан на основе сформированных универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

1.2. Задачи программы

сформировать умения:

- 1) осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов, выявление причин и условий их возникновения и развития при диспансерном наблюдении пациентов;
- 2) проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов;
- 3) определять оптимальный объем и последовательность диагностических мероприятий при диспансерном наблюдении пациентов;

4) составлять план лечения заболевания 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, стандартами медицинской помощи;

5) назначать лекарственные препараты, медицинские изделия, лечебное питание 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, стандартами медицинской помощи;

7) назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), стандартами медицинской помощи;

8) оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания;

9) выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме при диспансерном наблюдении пациентов;

10) определять признаки временной и стойкой нетрудоспособности, обусловленной заболеваниями, последствиями травм или дефектами;

11) определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи при диспансерном наблюдении пациентов;

12) формировать команду врачей-специалистов для проведения мероприятий пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи;

13) контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и реабилитации 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;

14) проводить профилактические медицинские осмотры;

15) проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития;

16) составлять план диспансерной работы и отчет о диспансерной работе на прикрепленном врачебном участке;

17) проводить анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения по данным диспансерного наблюдения;

18) вести медицинскую документацию.

владеть навыками:

1) анализировать полученную информацию при проведении диспансерных осмотров;

2) проводить и интерпретировать результаты физикальных исследований с использованием современного диагностического оборудования при проведении диспансерных осмотров;

3) обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с нормативными актами по различным разделам дисциплины при проведении диспансерных осмотров;

4) выполнять диагностические манипуляции в соответствии с квалификационной характеристикой на современном диагностическом оборудовании при проведении диспансерных

осмотров;

5) формировать маршрут пациента при выявлении клинической ситуации вне сферы компетенции врача терапевта при проведении диспансерных осмотров;

6) интерпретировать результаты физикальных, лабораторных и инструментальных исследований у лиц, пребывавших в зонах ухудшения радиационной обстановки при проведении диспансерных осмотров; интерпретировать результаты физикальных, лабораторных и инструментальных исследований у лиц, пребывавших в зонах стихийных бедствий и иных чрезвычайных ситуациях при проведении диспансерных осмотров.

обеспечить освоение опыта профессиональной деятельности:

1) диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска;

2) проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;

3) специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний;

4) медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения;

5) диагностики заболеваний, физиологических и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования при проведении диспансерных осмотров;

6) 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 при проведении диспансерных осмотров;

7) применения немедикаментозного лечения, с учетом медицинских показаний и противопоказаний к его назначению;

8) проведения экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности;

9) определения показаний для медицинской реабилитации пациента;

10) определения медицинских показаний и противопоказаний к назначению санаторно - курортного лечения;

11) проведения санитарно - просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни;

12) ведения учетно-отчетной документации медицинской организации и ее структурных подразделений.

Формируемые компетенции; УК-1; ОПК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-3, ПК-5.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Место программы практики «Диспансеризация» в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры по специальности 31.08.44 Профпатология.

Программа практики относится к блоку 2 «Практики», вариативная часть программы ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися.

1.1. Цель программы практики – подготовка квалифицированного врача-профпатолога, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности на основе сформированных универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

1.2. Задачи программы практики:

сформировать умения:

1. осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов, выявление причин и условий их возникновения и развития при диспансерном наблюдении пациентов;
2. проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов;
3. определять оптимальный объем и последовательность диагностических мероприятий при диспансерном наблюдении пациентов;
4. составлять план лечения заболевания 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, стандартами медицинской помощи;
5. назначать лекарственные препараты, медицинские изделия, лечебное питание 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, стандартами медицинской помощи;
6. назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), стандартами медицинской помощи;
7. оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания;
8. выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме при диспансерном наблюдении пациентов;
9. определять признаки временной и стойкой нетрудоспособности, обусловленной заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
10. определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи при диспансерном наблюдении пациентов;

11. формировать команду врачей-специалистов для проведения мероприятий пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи;
12. контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и реабилитации 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;
13. проводить профилактические медицинские осмотры;
14. проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития;
15. составлять план диспансерной работы и отчет о диспансерной работе на прикрепленном врачебном участке;
16. проводить анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения по данным диспансерного наблюдения;
17. вести медицинскую документацию.

владеть навыками:

1. анализировать полученную информацию при проведении диспансерных осмотров;
2. проводить и интерпретировать результаты физикальных исследований с использованием современного диагностического оборудования при проведении диспансерных осмотров;
3. обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с нормативными актами по различным разделам дисциплины при проведении диспансерных осмотров;
4. выполнять диагностические манипуляции в соответствии с квалификационной характеристикой на современном диагностическом оборудовании при проведении диспансерных осмотров;
5. формировать маршрут пациента при выявлении клинической ситуации вне сферы компетенции врача терапевта при проведении диспансерных осмотров;
6. интерпретировать результаты физикальных, лабораторных и инструментальных исследований у лиц, пребывавших в зонах ухудшения радиационной обстановки при проведении диспансерных осмотров;
7. интерпретировать результаты физикальных, лабораторных и инструментальных исследований у лиц пребывавших в зонах стихийных бедствий и иных чрезвычайных ситуациях при проведении диспансерных осмотров.

обеспечить освоение опыта профессиональной деятельности:

1. диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска;
2. проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими

- больными;
3. специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний;
 4. медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения;
 5. диагностики заболеваний, физиологических и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования при проведении диспансерных осмотров;
 6. 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 при проведении диспансерных осмотров;
 7. применения немедикаментозного лечения, с учетом медицинских показаний и противопоказаний к его назначению;
 8. проведения экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности;
 9. определения показаний для медицинской реабилитации пациента;
 10. определения медицинских показаний и противопоказаний к назначению санаторно - курортного лечения;
 11. проведения санитарно - просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни;
 12. ведения учетно-отчетной документации медицинской организации и ее структурных подразделений.

1.3 Трудоемкость освоения программы практики: 8 зачетных единиц, что составляет 288 академических часов.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ

2.1 Паспорт формируемых компетенций

УНИВЕРСАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ (УК)			
Категория универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции	Форма контроля
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.1. Знает методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации. УК-1.2. Умеет критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации. УК-1.3. Умеет определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте. УК-1.4. Владеет методами и приемами системного анализа достижений в области медицины и фармации для их применения в профессиональном контексте.	Т/К

ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ (ОПК)			
Категория общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции	Форма контроля
Деятельность в сфере информационных технологий. 3. С	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности.	ОПК-1.1. Знает современные информационно-коммуникационные технологии и ресурсы, применимые в научно-исследовательской, профессиональной деятельности и образовании. ОПК -1.2. Знает и умеет использовать современные информационно-коммуникационные технологии для повышения медицинской грамотности населения, медицинских работников. ОПК-1.3. Знает и умеет планировать, организовывать и оценивать результативность коммуникативных программ, кампаний по пропаганде здорового образа жизни. ОПК-1.4. Умеет работать в медицинской информационной системе, вести электронную медицинскую карту. ОПК-1.5. Знает основные принципы организации оказания медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий, умеет применять их на практике. ОПК-1.6. Знает и умеет применять на практике основные принципы обеспечения информационной безопасности в медицинской организации.	Т/К
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ (ПК)			
Категория профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Форма контроля
Оказание медицинской помощи в области профессиональной патологии	ПК-1 Диагностика и раннее выявление профессиональных заболеваний и (отравлений), связанных с условиями труда, установление связи заболевания с профессией	ПК-1.1 Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациента (его законного представителя) ПК-1.2 Анализ информации, полученной от пациента (его законного представителя) ПК-1.3 Проведение физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ПК-1.4 Интерпретация и анализ результатов физикального обследования пациента ПК-1.5 Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациента ПК-1.6 Определение соответствия состояния здоровья пациента поручаемой ему работе ПК-1.7 Выявление заболеваний, начальных форм профессиональных заболеваний,	Т/К П/А

		<p>ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды, трудового процесса на состояние здоровья пациентов в целях формирования групп риска развития профессиональных заболеваний, выявление медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ</p> <p>ПК-1.8 Выявление заболеваний и состояний, являющихся медицинскими противопоказаниями к работе, связанной с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов, формирование групп риска развития заболеваний, препятствующих выполнению поручаемой пациенту работы</p> <p>ПК-1.9 Формулирование предварительного диагноза профессионального заболевания и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований</p> <p>ПК-1.10 Направление пациента с профессиональным заболеванием, начальными формами профессиональных заболеваний, ранними признаками воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов на состояние здоровья пациента, а также заболеваниями (отравлениями), связанными с условиями труда, на лабораторные и инструментальные исследования, а также к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-1.11 Интерпретация результатов медицинских осмотров врачами-специалистами, лабораторных и инструментальных исследований пациента</p> <p>ПК-1.12 Проведение дифференциальной диагностики заболеваний (состояний) в целях установления наличия профессионального заболевания с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ) и Перечня профессиональных заболеваний</p> <p>ПК-1.13 Оформление медицинской документации по результатам медицинского осмотра (обследования) и клиническим данным состояния здоровья пациента при установлении наличия</p>	
--	--	---	--

	<p>предварительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда</p> <p>ПК-1.14 Установление предварительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания (отравления) в соответствии с нормативными правовыми актами и МКБ</p> <p>ПК-1.15 Оформление, сбор и подготовка документов в соответствии с нормативными правовыми актами по профпатологии для предоставления в центр профпатологии информации об условиях труда, стаже работы во вредных и (или) опасных условиях труда по данным трудовой книжки (далее - профмаршрут), выписок из медицинской документации о результатах обязательных медицинских осмотров и клинических данных о состоянии здоровья пациента, в том числе в электронном виде, необходимых для установления заключительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания</p> <p>ПК-1.16 Интерпретация данных об условиях труда пациента (санитарно-гигиеническая характеристика условий труда пациента, результаты специальной оценки условий труда (далее - СОУТ) и производственного контроля, предварительных и периодических медицинских осмотров), профмаршрута, медицинской документации, содержащей клинические данные о состоянии здоровья, в целях установления заключительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания (отравления)</p> <p>ПК-1.17 Направление пациента в центр профессиональной патологии (отделение профпатологии) для оказания специализированной медицинской помощи, решения вопросов экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией</p> <p>ПК-1.18 Оформление извещения об установлении заключительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания (отравления), его уточнении или отмене</p> <p>ПК-1.19 Оформление медицинского заключения о наличии или об отсутствии профессионального заболевания в</p>	
--	--	--

		соответствии с нормативными правовыми актами, МКБ и Перечнем профессиональных заболеваний	
	ПК-2 Назначение лечения пациентам с профессиональными заболеваниями, в том числе санаторно-курортного, контроль его эффективности и безопасности	<p>ПК-2.1 Разработка плана лечения пациента с профессиональным заболеванием</p> <p>ПК-2.2 Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозного лечения и лечебного питания в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-2.3 Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозного лечения и лечебного питания</p> <p>ПК-2.4 Направление пациента с профессиональным заболеванием, а также при наличии предварительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания для оказания специализированной медицинской помощи или на санаторно-курортное лечение при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи, в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения</p> <p>ПК-2.5 Оценка динамики течения профессионального заболевания после санаторно-курортного лечения, реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p>ПК-2.6 Оказание медицинской помощи при острых и хронических профессиональных заболеваниях</p> <p>ПК-2.7 Осуществление работы по реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида</p>	Т/К, П/А
	ПК-3 Проведение обязательных (предварительных, периодических, внеочередных) медицинских осмотров	<p>ПК-3.1 Составление лицу, поступающему на работу, или пациенту, подлежащему периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру, плана обследования необходимыми врачами-специалистами, а также планирование видов и объемов необходимых лабораторных и инструментальных исследований, в том числе с учетом вредных и опасных производственных факторов, работ и профессий</p> <p>ПК-3.2 Сбор жалоб, анамнеза жизни и</p>	Т/К, П/А

		<p>заболевания у лица, поступающего на работу, и у пациента, подлежащего периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру</p> <p>ПК-3.3 Физикальное обследование лица, поступающего на работу, и пациента, подлежащего периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру, при проведении медицинского осмотра</p> <p>ПК-3.4 Направление лица, поступающего на работу, и пациента, подлежащего периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру, для осмотра врачами-специалистами, на лабораторные и инструментальные исследования с учетом вредных и опасных производственных факторов и работ</p> <p>ПК-3.5 Направление лица, поступающего на работу, и пациента, подлежащего периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру, на дополнительные обследования и консультации при наличии медицинских показаний</p> <p>ПК-3.6 Интерпретация и анализ медицинской документации, заключений врачей-специалистов, результатов лабораторных и инструментальных исследований в целях определения соответствия состояния здоровья пациента (или лица, поступающего на работу) поручаемой ему работе, раннего выявления и профилактики заболеваний (в том числе профессиональных)</p> <p>ПК-3.7 Интерпретация и анализ медицинской документации, заключений врачей-специалистов, результатов лабораторных и инструментальных исследований в целях выявления у пациентов профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды, формирования групп риска развития профессиональных заболеваний и заболеваний, препятствующих выполнению поручаемой пациенту работы</p> <p>ПК-3.8 Направление лица, поступающего на работу, и пациента, подлежащего периодическому (или внеочередному) медицинскому осмотру, с выявленными медицинскими противопоказаниями к работе на экспертизу профессиональной</p>	
--	--	--	--

		<p>пригодности</p> <p>ПК-3.9 Выявление пациентов с подозрением на наличие профессионального заболевания и установление им предварительного диагноза острого или хронического профессионального заболевания</p> <p>ПК-3.10 Направление пациента с установленным предварительным диагнозом острого или хронического профессионального заболевания на экспертизу связи заболевания с профессией</p>	
	<p>ПК-5 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике возникновения профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению</p>	<p>ПК-5.1 Разработка мероприятий по первичной и вторичной профилактике профессиональных заболеваний и заболеваний (отравлений), связанных с условиями труда</p> <p>ПК-5.2 Пропаганда здорового образа жизни, назначение профилактических мероприятий пациентам из группы риска развития профессионального заболевания и профессиональной непригодности</p> <p>ПК-5.3 Проведение диспансерного наблюдения за пациентами из групп риска развития профессиональных заболеваний</p> <p>ПК-5.4 Контроль проведения профилактических мероприятий</p> <p>ПК-5.5 Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и медицинских показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней</p> <p>ПК-5.6 Заполнение и направление в установленном порядке экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор</p> <p>ПК-5.7 Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения развития сердечно-сосудистых заболеваний, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <p>ПК-5.8 Оценка эффективности работы по профилактике развития профессиональных</p>	Т/К, П/А

		заболеваний ПК-5.9 Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий ПК-5.10 Консультирование медицинских работников по вопросам профпатологии	
--	--	--	--

3. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ

3.1 Содержание программы практики

База практической подготовки: согласно заключенным договорам о практической подготовке.

№	Тема рабочей программы учебной дисциплины (модуля). Виды профессиональной деятельности	Продолжительность (акад. час)	Индекс компетенции
<i>Второй год обучения</i>			
Б2.П.2.1	Учебный модуль 1 «Общеврачебное обследование внутренних органов при диспансеризации». - работа с нормативными документами, медицинскими документами - оформление диспансерной карты	18	УК-1, ОПК-1, ПК-1, ПК--2, ПК-3, ПК-5
Б2.П.2.2	Учебный модуль 2 «Лабораторные методы исследования при диспансеризации» - подбор и назначение лабораторных методов исследования при диспансеризации - прием пациентов	18	УК-1, ОПК-1, ПК-1, ПК--2, ПК-3, ПК-5
Б2.П.2.3	Учебный модуль 3 «Функциональные, электрофизиологические и лучевые методы диагностики при диспансеризации» - подбор и назначение методов диагностики при диспансеризации - прием пациентов	18	УК-1, ОПК-1, ПК-1, ПК-3
Б2.П.2.4	Учебный модуль 4 «Психические свойства личности, учет их при диспансеризации» - работа с медицинской документацией - прием пациентов	18	УК-1, ОПК-1, ПК-1, ПК--2, ПК-3, ПК-5
Б2.П.2.5	Учебный модуль 5 «Научно-обоснованная профилактика в практике врача» - подбор и назначение программ профилактики терапевтических заболеваний - прием пациентов	36	УК-1, ОПК-1, ПК-1, ПК--2, ПК-3, ПК-5
Б2.П.2.6	Учебный модуль 6 «Программы диспансеризации для пациентов с различными заболеваниями внутренних органов» - разработка программ профилактики, прием пациентов	72	УК-1, ОПК-1, ПК-1, ПК--2, ПК-3, ПК-5

Б2.П.2.7	Учебный модуль 7 «Пациент с хроническими заболеваниями на приеме у врача» - разработка программ профилактики - прием пациентов, составление программы диспансеризации	36	УК-1, ОПК-1, ПК-1, ПК--2, ПК-3, ПК-5
Б2.П.2.8	Учебный модуль 8 «Диспансеризация различных контингентов и групп населения» - работа с медицинской документацией - прием пациентов, разработка программ диспансеризации	72	УК-1, ОПК-1, ПК-1, ПК--2, ПК-3, ПК-5
Итого		288	

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1 Производственная (клиническая) практика предназначена для формирования у врачей-ординаторов компетенций в соответствии с целью и задачами программы ординатуры. Практическая подготовка лиц, получающих высшее медицинское образование, обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности в соответствии с образовательными программами.

4.2. Базы практической подготовки

Производственная клиническая практика организуется:

1) в образовательных и научных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность (клиники);

2) в медицинских организациях, в том числе медицинских организациях, в которых располагаются структурные подразделения образовательных и научных организаций (клиническая база);

Сведения о конкретной медицинской организации, являющейся базой практической подготовки для данного вида практики, указываются в Дневнике практики.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор мест прохождения практик должен учитывать состояние здоровья и требования по доступности.

Сведения о конкретной медицинской организации, являющейся базой практической подготовки для данного вида практики, указываются в Дневнике практики.

4.3. Сроки обучения: четвертый семестр обучения в ординатуре (в соответствии с учебным планом и календарным учебным графиком Программы).

4.4. Промежуточная аттестация: зачет (в соответствии с учебным планом основной Программы).

Четвертый семестр

Виды учебной работы	Кол-во час./зач. ед.
Обязательная аудиторная работа (всего), в том числе:	192
- практика	192
Внеаудиторная (самостоятельная) работа ординатора, в том числе:	96
- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку	96
Итого:	288 академ. час./8 з.ед

4.5. Разделы практики и виды занятий

Код	Название раздела дисциплины	Кол-во часов		Индексы формируемых компетенций
		Практика	СР	
Б1.П.1.1	Общеврачебное обследование внутренних органов при диспансеризации	12	6	УК-1, ОПК-1, ПК-1, ПК--2, ПК-3, ПК-5
Б2.П.2.2	Лабораторные методы исследования при диспансеризации	12	6	УК-1, ОПК-1, ПК-1, ПК--2, ПК-3, ПК-5
Б2.П.2.3	Функциональные, электрофизиологические и лучевые методы диагностики при диспансеризации	12	6	УК-1, ОПК-1, ПК-1, ПК-3
Б2.П.2.4	Психические свойства личности, учет их при диспансеризации	12	6	УК-1, ОПК-1, ПК-1, ПК--2, ПК-3, ПК-5
Б2.П.2.5	Научно- обоснованная профилактика заболеваний в терапевтической практике	24	12	УК-1, ОПК-1, ПК-1, ПК--2, ПК-3, ПК-5
Б2.П.2.6	Программы диспансеризации для пациентов с различными заболеваниями внутренних органов»	48	24	УК-1, ОПК-1, ПК-1, ПК--2, ПК-3, ПК-5
Б2.П.2.7	Пациент с хроническими заболеваниями на приеме у врача общей практики»	24	12	УК-1, ОПК-1, ПК-1, ПК--2, ПК-3, ПК-5
Б2.П.2.8	Диспансеризация различных контингентов и групп населения»	48	24	УК-1, ОПК-1, ПК-1, ПК--2, ПК-3, ПК-5
Итого за семестр		192	96	

4.6. Самостоятельная (внеаудиторная) работа

Самостоятельная работа обучающихся на практике направлена на совершенствование знаний и умений, лежащих в основе формируемых компетенций, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины. Самостоятельная работа осуществляется в формах:

- изучение рекомендуемой литературы для подготовки к зачету;
- подготовка и оформление отчета по практике и Дневника практики.

Контроль самостоятельной работы организуется как единство форм самоконтроля и контроля со стороны преподавателя.

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1. Текущий контроль направлен на систематическую проверку выполнения заявленных в паспорте компетенций умений и навыков. Задача текущего контроля – мониторинг процесса формирования умения или навыка, на основе указанного в содержании программы количества запланированных действий.

5.2. Промежуточная аттестация осуществляется в соответствии с учебным планом основной Программы. Задача промежуточной аттестации – оценка сформированности умений, навыков и соответствующих компетенций. Для оценки сформированности профессиональных умений и навыков используются оценочные листы (чек-листы). Контроль и оценка сформированности универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций осуществляется с использованием ситуационных задач и выполнения практических заданий. Формы и периоды промежуточной аттестации устанавливаются учебным планом основной Программы.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

6.1. Текущий контроль

Текущий контроль осуществляется путем оценки выполненных действий, отраженных в дневнике практики. Оценка производится путем соотнесения количества фактически выполненных действий с количеством действий, запланированных в программе практики.

Необходимая для получения допуска к процедуре промежуточного контроля (зачет/дифференцированный зачет) норма фактически выполненных действий – 70% и более от количества действий, запланированных программой практики.

6.2. Промежуточная аттестация

6.2.1. Контроль сформированности профессиональных умений и навыков с использованием оценочного листа (чек-листа)

Оценочный лист (чек-лист) №001

контроля сформированности профессиональных умений и навыков ординатора

Симуляционное оборудование, симулированный пациент, карта диспансерного наблюдения, протокол лабораторного анализа крови, протокол ультразвукового исследования щитовидной железы

Название умения или навыка в соответствии с паспортом компетенций	Этапы выполнения умения или навыка	Элементы умения или навыка	Время, необходимое для выполнения умения или навыка	Оценка
Оценка состояния щитовидной железы у пациента с синдромом Шершевского-Тернера	1. Физикальный осмотр	1. Визуальный осмотр области шеи в положении стоя/сидя, в том числе при глотании <u>Критерий:</u> выполнен верно/не выполнен; результаты изложены вслух полно и достоверно/не изложены вслух (контуры шеи нормальные/деформация переднего контура шеи/деформация контура шеи выявляется при глотании).	30 секунд	
		2. Пальпация щитовидной железы в положении стоя/сидя. <u>Критерий:</u> _____ выполнена верно/не выполнена; результаты изложены вслух полно и достоверно/не изложены вслух (определение локализации, размеров, консистенции, болезненности щитовидной железы, смещаемости при глотании).	30 секунд	
	2. Оценка данных лабораторного обследования	3. Интерпретация данных анализа тиреотропина (ТТГ) в крови. <u>Критерий</u> выполнена верно/не выполнена; результаты изложены вслух полно и достоверно/не изложены вслух (ТТГ в норме – 0,4-4,0 мЕд/л/ при тиреотоксикозе менее 0,1 мЕд/л)	30 секунд	
		4. Интерпретация данных анализа свободного тироксина (св. Т4) в крови. <u>Критерий</u> выполнена верно/не выполнена; результаты изложены вслух полно и достоверно/не изложены вслух (св. Т4 в	30 секунд	

		норме – 9,0-20,0 ммоль/л)		
		5. Интерпретация данных анализа свободного трийодтиронина (св.Т3) в крови <u>Критерий</u> выполнена верно/не выполнена; результаты изложены вслух полно и достоверно/не изложены вслух (св.Т3 в норме 3,1-6,3 ммоль/л)	30 секунд	
		6. Интерпретация данных уровня антител к тиреоидной пероксидазе (АТ-ТПО) в крови. <u>Критерий</u> _____ выполнена верно/не выполнена; результаты изложены вслух полно и достоверно/не изложены вслух (АТ-ТПО в норме 0–12,0 Ме/л).	30 секунд	
	3. Интерпретация данных ультразвукового исследования и дуплексного сканирования щитовидной железы	7. Интерпретация данных ультразвукового исследования щитовидной железы <u>Критерий</u> _____ выполнена верно/не выполнена; результаты изложены вслух полно и достоверно/не изложены вслух (размеры щитовидной железы увеличены/не увеличены, структура щитовидной железы диффузная однородная/неоднородная, эу-, гипер, гипоехогенная)	30 секунд	
	4. Формулировка заключения по результатам физического осмотра, данным лабораторного и ультразвукового обследования	8. Обобщение результатов и изложение выводов вслух. Постановка предварительного диагноза. <u>Критерий:</u> выполнено верно/не выполнено; Изложено вслух/не изложено вслух; сделанные выводы полные и достоверные/неполные / недостоверные	1 минута	

<p>9. Формулирование рекомендаций в части дальнейшей диспансеризации по результатам обследования. <u>Критерий:</u> _____ выполнено верно/не выполнено; изложено вслух/не изложено вслух; сделанные выводы полные и достоверные/неполные и недостоверные</p>	<p>1 минута</p>	
<p>Заполнение карты диспансерного больного <u>Критерий:</u> выполнено верно/не выполнено; изложено вслух/не изложено вслух; сделанные записи полные и достоверные/неполные и недостоверные</p>	<p>1 минута</p>	

Максимальное количество баллов: 10

Набранное количество баллов: _____

6.2.2 Примеры ситуационных задач (кейс-задач), выявляющих практическую подготовку ординатора:

Индекс компетенции	Период	Ситуационные задачи (кейс-задачи)	Ответ
УК-1, ПК-1, ПК-2	Второй год обучения	<p>Текстовая часть: менеджер 32 лет, женат, имеет 3-х детей 8, 6 и 4 лет. Обратился к врачу общей врачебной практики в связи с неприятными ощущениями в области спины, явлениями дизурии. При выполнении УЗИ выявлены кисты почек (справа и слева по 2 в каждой почке). Из анамнеза известно, что отец умер в возрасте 49 лет от поликистозной болезни почек. Пациент курит до 1 пачки в день, употребляет алкоголь умеренно. Состояние удовлетворительное. Избыточного питания ИМТ 30,5. Кожные покровы чистые, обычной окраски. Отеков нет. Пульс 78, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 120 и 70 мм рт.ст. Тоны сердца чистые, ритм правильный. ЧДД 18 в минуту. Перкуторно над легкими легочный звук, при аускультации - везикулярное дыхание, хрипов нет. Живот мягкий, увеличен в объеме за счет подкожно-жировой клетчатки, при пальпации безболезненный. Печень, селезенка, не пальпируются. Почки не доступны пальпации. Поколачивание по поясничной области безболезненно с обеих сторон. Стул- ежедневный, оформленный, без патологических примесей. Диурез-сохранен. Дополнительная информация: общий анализ крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко в пределах нормы.</p>	<p>Ответы к заданиям:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поликистозная болезнь почек. 2. Определить креатинин, мочевины, мочевую кислоту, глюкозу, холестерин сыворотки крови; альбуминурию; выполнить УЗИ печени. 3. Показано обследование детей пациента, так как заболевание носит наследственный характер. 4. Отказ от табакокурения, употребления алкоголя и усилия направленные на нормализацию массы тела. 5. Пациент нуждается в диспансерном наблюдении-осмотр 2 раза в год, оптимизация физических нагрузок, диетотерапия, санаторно-курортное лечение.
		<p>Задания для работы с информацией:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Установите предварительный диагноз. 2. Какой дополнительный объем исследований целесообразно выполнить. 3. Необходимо ли обследование семьи пациента. 4. Какие устранимые факторы прогрессирования хронической болезни почек требуют коррекции у данного пациента. 5. Определите возможный план диспансерного наблюдения пациента. 	
		<p>Текстовая часть: Женщина 25 лет обратилась к врачу общей практики с жалобами на головные боли в течении последних двух лет после перенесенной ангины. Тогда же, примерно через неделю после ангины, отметила появление мочи цвета «мясных помоев», при этом мочеиспускание было безболезненным, болей в поясничной области не было. Моча цвета «мясных помоев» регистрировалась в течение 2 дней, затем приобрела обычный желтый цвет. К врачам не обращалась. Эпизод мочи цвета «мясных помоев» в течение суток повторился спустя год во время ОРВИ. Семейный анамнез не отягощен. При осмотре:</p>	<p>Ответы к заданиям:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Хронический гломерулонефрит, Гипертоническая форма, период обострения. 2. Молодой возраст пациентки, связь изменения Цвета мочи с Переносимыми ангинами, повышение АД до 160/100 Мм рт.ст., наличие протеинурии и гематурии, Отсутствие очаговых

	<p>состояние удовлетворительное. ИМТ – 24,0 кг/м². Кожные покровы чистые, обычной окраски. Отеков нет. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС – 70 удара в минуту, АД160 на 100 мм рт. ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезенка не увеличены. Симптом Поколачивания по поясничной области отрицательный. Просит также врача совета по планированию беременности.</p> <p>Дополнительная информация: В анализах крови: эритроциты - $5,47 \times 10^{12}$/л, гемоглобин - 137 г/л, лейкоциты - $5,51 \times 10^9$ /л, лейкоцитарная формула не изменена; тромбоциты - 254×10^9 /л, СОЭ - 26 мм/час. Общий холестерин – 4,9 ммоль/л, глюкоза – 4,2 ммоль/л, креатинин – 135 мкмоль/л, СКФ (по формуле СКD-EPI) - 58 мл/мин, мочевины – 9,4 ммоль/л, мочевиная кислота – 400 мкмоль/л, АЛТ – 39 МЕ/л, АСТ - 28 МЕ/л, общий белок - 70 г/л, альбумин - 36 г/л. В анализах мочи: относительная плотность - 1014, цвет желтый, реакция кислая, белок - 0,88 г/л, эритроциты - 10-15 в поле зрения, лейкоциты - 3-4 в поле зрения, эпителий плоский – Единичные клетки в поле зрения, бактерии отсутствуют, слизи нет, ураты +. Суточная протеинурия –1,2г. УЗИ почек: положение почек обычное, размеры – 12,0×5,6 см, паренхима - 17 мм. Чашечно-лоханочная система не расширена, конкременты не определяются.</p>	<p>изменений по данным УЗИ</p> <p>3. Ингибиторы АПФ. Препарат выбора в нефропротективной стратегии, способен снижать выраженность протетинурии.</p> <p>4. Длительность приема связана с одной стороны с Нормализацией АД ,а с Другой стороны необходимостью снижения Потери белка с мочой менее0,5г/сутки</p> <p>5.Пациентка нуждается в диспансерном наблюдении-осмотр 4 раза в год, анализы крови, мочи, контроль АД, диетотерапия, ограничение физических нагрузок, санаторно-курортное Лечение</p> <p>6.Планирование беременности возможно при достижении стойкой ремиссии заболевания</p>
	<p>Задания для работы с информацией:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Предположите наиболее вероятный диагноз. 2. Обоснуйте поставленный диагноз. 3. Препарат какой группы гипотензивных лекарственных средств можно рекомендовать пациентке в составе комбинированной терапии? Обоснуйте свой выбор. 4. Обоснуйте длительность терапии у данной пациентки. 5. Определите возможный план диспансерного наблюдения пациентки. 6. Определите рекомендации по планированию беременности. 	

6.2.3 Примеры заданий, проверяющих практическую подготовку ординатора

Проверяемые компетенции	Содержание задания	Ответ
УК-1, ПК-1	Проведите определение размера и формы, симметричности зрачков (опишите процедуру, дайте возможный комментарий результата процедуры)	<ul style="list-style-type: none"> - исследование зрачков проводят до закапывания в глаз мидриатиков; - каждый зрачок исследуют отдельно при слабом освещении, больной при этом должен смотреть вдаль; - оба зрачка должны быть круглыми; - при расширении зрачка его диаметр больше 5 мм; - при сужении зрачка его диаметр меньше 3 мм; - у 20% людей наблюдается разница в диаметре зрачков, не превышающая 0,5 мм (анизокория); - если реакция зрачков на свет нормальная, то анизокория не имеет какого - либо клинического значения; - анизокория более 1 мм или слабая реакция на свет одного из зрачков свидетельствуют о заболевании.
УК-1, ПК-1	Дайте определение пикфлоуметрии и описание техники проведения пикфлоуметрии при обучении пациента контролю бронхиальной астмы	<ul style="list-style-type: none"> - пикфлоуметрия – это измерение пиковой скорости выдоха (ПСВ) с помощью пикфлоуметров, позволяющих объективно оценивать функцию легких; - измеряются утренние и вечерние показатели ПСВ, суточная вариабельность ПСВ; суточную вариабельность ПСВ определяют, как амплитуду ПСВ между максимальным и минимальным значением в течение дня, выраженную в процентах от средней за день ПСВ и усредненную за 2 недели - пикфлоуметрия должна проводиться ежедневно в одно и то же время, утром, сразу после подъема с постели и быть последней процедурой вечером; - пациент должен присоединить мундштук к пикфлоуметру, установить бегунок шкалы пикфлоуметра на нулевую отметку шкалы, бегунок должен быть неподвижным; - процедура пикфлоуметрии делается в положении сидя (или стоя); - сначала следует сделать несколько спокойных вдохов и выдохов, после чего делается глубокий вдох, мундштук пикфлоуметра плотно обхватывается губами и производится глубокий форсированный выдох, при этом следует держать аппарат строго параллельно поверхности пола; - за каждый сеанс требуется сделать не менее 3 выдохов через некоторые промежутки

		<p>времени (2 - 3 мин.), и выбрать максимальное значение;</p> <ul style="list-style-type: none"> - перед каждым повторным выдохом следует переместить бегунок обратно, и повторите эти действия еще два раза; - при наличии кашля или допущении ошибки при пользовании прибором, эти измерения не включаются в оценку результата; - при необходимости можно отдохнуть между попытками; - измерения всегда проводятся перед приемом ингаляционных препаратов (или не менее чем через 3-4 часа после приема бронходилататора); - максимальное из трех чисел следует записать в дневнике пациента; - необходимо сравнить полученные данные пиковой скорости выдоха с должными величинами, соответствующими возрасту, полу и росту пациента (приложение таблицы к пикфлоуметру) или с личной наилучшей - величиной пиковой скорости выдоха; при показаниях пиковой скорости выдоха в красной зоне пациенту необходимо принять лекарство и немедленно обратиться к врачу или в отделение неотложной помощи; - при показаниях пиковой скорости выдоха в желтой зоне пациенту следует обратиться к врачу для коррекции терапии; - при показаниях пиковой скорости выдоха в зеленой зоне пациент продолжает ранее назначенное лечение и через 6 месяцев стабильного состояния обсуждает с врачом дальнейшую схему лечения с возможным уменьшением дозы препарата или его заменой на препарат другой группы; - результаты пикфлоуметрии, отмеченные в специальном графике – дневнике пикфлоуметрии пациент должен предоставлять лечащему врачу при каждом визите.
--	--	--

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ

7.1. Учебно-методическая документация и материалы:

- 1) Слайд-лекции по темам рабочей программы
- 2) Стандарты ведения больных терапевтического профиля

7.2. Литература

В качестве учебной литературы используется оригинальная монографическая и периодическая литература по тематике специальности. К основным средствам обучения также относятся учебно-методические комплексы, аудио- и видеокурсы,

справочная литература, словари (толковые, общие и отраслевые).

Основная литература

1. Авдеев, С.Н. Ингаляционная терапия / под ред. С.Н. Авдеева, В.В. Архипова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-5668-2. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456682.html>
2. Елифанов, В. А. Массаж. Атлас-справочник. Диагностика, лечение, профилактика / В. А. Елифанов, А. В. Елифанов, И. И. Глазкова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5452-7. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454527.html>
3. Подзолкова, Н. М. Современные возможности диагностики, лечения и профилактики возрастзависимых заболеваний у женщин. Менопаузальная гормональная терапия / Подзолкова Н. М. [и др.] - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 200 с. - ISBN 978-5-9704-5269-1. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452691.html>
4. Разнатовский, К. И. Псориатическая болезнь. Диагностика, терапия, профилактика / К. И. Разнатовский, О. В. Терлецкий. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - 352 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5849-5. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458495.html>
5. Хасанова, Д. Р. Инсульт. Современные подходы диагностики, лечения и профилактики: методические рекомендации / под ред. Д. Р. Хасановой, В. И. Данилова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-5245-5. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452455.html>
6. Павловская, Н. А. Ранняя диагностика профессиональных заболеваний: руководство / Н. А. Павловская. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5726-9. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457269.html>
7. Манвелов, Л. С. Ранние клинические формы сосудистых заболеваний головного мозга / под ред. Манвелова Л. С., Кадыкова А. С. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5090-1. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450901.html>
8. Елифанов, В. А. Медико-социальная реабилитация после инфекционных заболеваний: В. А. Елифанов, Н. Д. Ющук, А. В. Елифанов [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-5915-7. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459157.html>
9. Кочетков, С. Всероссийские клинические рекомендации по контролю над риском внезапной остановки сердца и внезапной сердечной смерти, профилактике оказанию первой помощи / Коллектив авторов - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-4464-1. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444641.html>
10. Руководство по диспансеризации взрослого населения / Под ред. Н.Ф. Герасименко, В.М. Чернышева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 664 с. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441671.html>
11. Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М.

Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 976 с.
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441640.html>

12. Общая врачебная практика: национальное руководство: в 2 т. Т. II [Электронный ресурс] / под ред. акад. РАН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 888 с.
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439067.html>

13. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 288 с. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433256.html>

14.

Дополнительная литература

1. Физиология человека: Атлас динамических схем [Электронный ресурс] / Судаков К.В., Андрианов В.В., Вагин Ю.Е., Киселев И.И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970413944.html>

2. Амбулаторно-поликлиническая андрология [Электронный ресурс] / А. В. Сагалов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442074.html>

Информационный ресурс:

1. [Руководство по амбулаторно-поликлинической инструментальной диагностике](#) / Под ред. С.К. Тернового. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 752 с.

2. [Руководство по геронтологии и гериатрии в 4 томах](#) / Под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – Том 1. – 720 с.

3. [Руководство по геронтологии и гериатрии в 4 томах](#) / Под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – Том 2. – 784 с.

4. [Руководство по геронтологии и гериатрии в 4 томах](#) / Под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – Том 3. – 896 с.

5. [Руководство по геронтологии и гериатрии в 4 томах](#) / Под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – Том 4. – 528 с.

6. [Руководство по клиническому обследованию больного](#) / Под ред. А.А. Баранова, И.Н. Денисова, В.Т. Ивашкина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 648 с.

7. Руководство по первичной медико-санитарной помощи / Под ред. А.А. Баранова, И.Н. Денисова, А.Г. Чучалина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 1584 с.

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА ПО РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

При прохождении практики (части практики) обучающиеся обеспечиваются материально-техническим оборудованием и библиотечным фондом Академии. Каждый обучающийся имеет доступ к компьютерным технологиям, мультимедийному оборудованию, медицинской документации (медицинские карты пациентов, в том числе электронные, отчеты, медико-статистические данные, учебные презентации), манекенам во время проведения симуляционного курса.

Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают одновременный доступ не менее 25 процентам обучающихся по программе ординатуры.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае

применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

9. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РЕАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

Реализация программы ординатуры обеспечивается профессорско-преподавательским составом кафедры.