

**Государственное образовательное учреждение
"Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко"**

Приложение 6, 7

к ОПОП ВО 31.05.01 Лечебное дело
Лечебное дело

Рабочая программа практики

**Б2.О.01(У) Учебная практика (ознакомительная практика -
уход за больными терапевтического и хирургического
профилей)**

Закреплена за кафедрой **Терапии с циклом фтизиатрии**

Учебный план 31.05.01 ЛД 2025 МИ.plx

31.05.01 Лечебное дело

Профиль Лечебное дело

Квалификация Врач-лечебник

Форма обучения очная

Форма промежуточной
аттестации Зачет с оценкой

Вид практики Учебная

Тип практики Учебная практика (ознакомительная практика - уход за больными
терапевтического и хирургического профилей)

Форма проведения непрерывно по видам и периодам проведения практик

Объём практики 3

Продолжительность в
часах/неделях 108/ 0

Распределение часов практики

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	1(1.1)		Итого	
	УП	РП	УП	РП
Вид занятий				
Лекционные занятия	4	4	4	4
Контактная работа	4	4	4	4
в том числе ИКР				
Сам. работа	104	104	104	104
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

канд. мед. наук, доцент Кузьменко Инна Анатольевна

Программа практики

Учебная практика (ознакомительная практика - уход за больными терапевтического и хирургического профилей)

разработана в соответствии с ГОС ВО:

Государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 988)

составлена на основании учебного плана:

31.05.01 ЛД 2025 МИ.plx

Утверждена в составе ОПОП ВО:

31.05.01 Лечебное дело, утвержденной учёным советом ГОУ «ПГУ им. Т.Г. Шевченко» от 26.03.2025 протокол № 7.

Программа одобрена на заседании кафедры

Терапии с циклом фтизиатрии

Зав. кафедрой Самко Галина Николаевна

Выпускающая кафедра

Терапии

Зав. кафедрой Березюк Юлия Николаевна

1. ЦЕЛИ ПРАКТИКИ

Формирование у обучающихся профессиональных компетенций, практических умений при выполнении мероприятий по уходу за больными и при оказании первой помощи больным терапевтического и хирургического профиля, с соблюдением принципов медицинской этики и деонтологии.

2. ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ

1. Знакомство с функционированием лечебных учреждений, с медицинской документацией (заполнение историй болезней, температурных листов).
2. Формирование навыков коммуникативного межличностного общения с пациентами и персоналом лечебно-профилактических учреждений.
3. Выполнение начальных практических навыков общего ухода за больными с применением медицинских изделий, инструментария и т.п., предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, а также проведение мероприятий по личной гигиене пациента, наблюдение и оказание помощи в выполнении санитарно-гигиенических процедур и медико-диагностических манипуляций, а также динамическое наблюдение за больными, обеспечение безопасности лечебного процесса с соблюдением мер асептики и антисептики.

3. МЕСТО ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Блок.Часть	Б2.О
------------	------

Дисциплины (модули) и практики, для которых освоение данной практики необходимо как предшествующее:

1	Спецкурс по гигиене и эпидемиологии
2	Гигиена
3	Педиатрия
4	Фтизиатрия
5	Госпитальная хирургия
6	Онкология, лучевая и химиотерапия
7	Неонатология
8	Пропедевтика детских болезней
9	Производственная практика (практика терапевтического профиля)
10	Учебная практика (симуляционный курс -технические навыки младшего медицинского персонала)
11	Производственная практика (практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала)
12	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

4. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПК 1 : Способен и готов к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

ПК 1.1	Понимает основы взаимодействия организма человека и окружающей среды, роль гигиены в научной разработке проблемы укрепления здоровья, повышения работоспособности, продления активной жизни человека, сущность первичной и вторичной профилактики; гигиеническую характеристику различных факторов среды обитания, механизмы их воздействия на организм и диагностически значимые формы проявления этих воздействий на дозонологическом уровне; основы доказательной медицины в установлении причинно-следственных связей изменений состояния здоровья и действием факторов среды обитания; гигиенические мероприятия по профилактике внутрибольничных инфекций и оптимизации условий пребывания больных в ЛПУ, основные положения законодательства ПМР по вопросам здравоохранения.
ПК 1.2	Оценивает вероятность неблагоприятного действия на организм естественно-природных, социальных и антропогенных факторов окружающей среды в конкретных условиях жизнедеятельности человека, обосновывает необходимость проведения адекватных лечебно-профилактических мероприятий по данным гигиенической характеристики условий труда и ранним изменениям в состоянии здоровья и работоспособности, а также в случае возникновения профессиональных отравлений (профессиональных заболеваний), проводит гигиеническое воспитание и обучение населения по вопросам здорового образа жизни и личной гигиены.
ПК 1.3	Использует принципы межсекторального сотрудничества в профилактической медицине при реализации программ укрепления здоровья и профилактики заболеваний инфекционной и неинфекционной природы, обладает представлениями о структуре и содержательной части работы государственной системы социально-гигиенического мониторинга в рамках изучаемой дисциплины.

ПК 13 : Готов к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний			
ПК 13.1	Объясняет воздействие различных факторов, оздоровительного характера на организм человека, методы самоконтроля основных физиологических показателей в организме человека.		
ПК 13.2	Обучает пациентов и их родственников навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, знакомит их с основными гигиеническими мероприятиями оздоровительного характера.		
ПК 13.3	Обучает пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим формированию здорового образа жизни и профилактике заболеваний в рамках изучаемой дисциплины.		
ПК 20 : Готов к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.			
ПК 20.1	Объясняет современные направления и перспективы развития медицинской науки в сфере разработок новых методов и методик, направленных на охрану здоровья.		
ПК 20.2	Использует инновации для внедрения в сферу профессиональной деятельности для улучшения охраны здоровья граждан.		
ПК 20.3	Применяет современные инновационные методы и методики, направленные на охрану здоровья граждан в сфере профессиональной деятельности в рамках изучаемой дисциплины.		
ПК 14 : Готов к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни			
ПК 14.1	Использует основы взаимодействия биотических и абиотических факторов окружающей среды, направленных на оздоровление окружающей и производственной среды и укрепление здоровья людей.		
ПК 14.2	Организовывает и проводит конкретные мероприятия, направленные на просвещение населения о воздействии различных факторов внешней и внутренней среды на здоровье человека.		
ПК 14.3	Разрабатывает просветительские материалы, программы, лекции, направленные на формирование у населения здорового образа жизни, устранение вредных привычек.		
5. СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ			
Код занятия	Наименование разделов (этапов) и тем/вид занятия	Часов	Семестр
	Раздел 1. Раздел 1. Организация работы лечебного учреждения и обязанности младшего медицинского персонала по уходу за больными.		
1.1	Установочная конференция. Вводный инструктаж по технике безопасности и по обеспечению общего ухода за стационарными больными. /Лек/	2	1
1.2	Задачи общего ухода за стационарными больными, а также принципов этики и деонтологии, и соблюдение врачебной тайны. /Ср/	5	1
1.3	Взвешивание больных, измерение роста, веса, пульса, температуры, АД. Заполнение медицинской документации, температурного листа. /Ср/	9	1
1.4	Осуществление уборки палат и проветривания. Осуществление текущей уборки в процедурном кабинете. Осуществление транспортировки больных, транспортировки больных на носилках при подъеме и при спуске по лестнице, перемещение больного: с кровати на каталку; с каталки на кровать. /Ср/	9	1
1.5	Осуществление смены нательного и постельного белья у пациентов, находящихся на общем и постельном режиме. /Ср/	9	1
1.6	Осуществление кормления больных. Кормление больных находящихся на постельном режиме и через гастростому. /Ср/	9	1
1.7	Измерение температуры тела в различных местах. Дезинфицирование термометров другого оборудования. Ухаживание за лихорадящими больными /Ср/	9	1
	Раздел 2. Раздел 2. Уход за стационарными больными с патологией внутренних органов.		
2.1	Наблюдение и уход за больными с нарушением всех органов и систем. Общие принципы оценки состояния больного и измерение жизненно важных показателей. /Лек/	2	1
2.2	Наблюдение и уход за больными с нарушением функции системы органов дыхания. Оценка параметров дыхания, подсчет ЧДД. Уход и помощь при кашле, кровохарканье, легочном кровотечении, приступе бронхиальной астмы. Выполнение оксигенотерапии. Пользование карманным ингалятором. Взятие мокроты для лабораторных исследований. /Ср/	9	1

2.3	Наблюдение и уход за больными с нарушением функции сердечно-сосудистой системы. Оказание помощи при болях в сердце, острой сосудистой и сердечной недостаточности. /Ср/	9	1
2.4	Наблюдение и уход за больными с нарушением функции органов пищеварения. Осуществление неотложная помощь при рвоте, желудочном, кишечном кровотечении, желчной колике. Осуществление промывания желудка. Постановка очистительных клизм. /Ср/	9	1
2.5	Подготовка больных к рентгенологическим и эндоскопическим исследованиям желудка, кишечника, желчного пузыря, почек и мочевыводящих путей (эзофагоскопия, гастродуоденоскопия, колоноскопия, ректороманоскопия и др.). Помощь в подготовке и проведении ирригоскопии: введении бариевой взвеси при помощи кружки Эсмарха. Помощь в проведении процедуры пункции брюшной полости (лапароцентез). /Ср/	9	1
2.6	Наблюдение и уход за больными с нарушением функции почек и мочевыводящих путей. Измерение суточного диуреза. Правила сбора мочи для лабораторных исследований (пробы по Зимницкому и Нечипоренко). Осуществление первой помощи при острой задержке мочи, почечной колике. Выполнение катетеризации мочевого пузыря. Осуществление ухода за дренажными системами и различными видами катетеров. /Ср/	9	1
2.7	Проведение ухода за больными в до- и послеоперационном периоде. Осуществление транспортировка больных из операционной. Уход за операционной раной, дренажами, зондами, катетерами. Работа в перевязочной (укрепляющие повязки – липкопластырные, клеевые, косыночные, плащевидные, Т-образные, бинтовые). Бинтование больных, наложение бинтовых повязок (циркулярная, спиральная, ползучая, крестообразная, колосовидная, возвращающаяся, черепашья). /Ср/	9	1
Итого:		108	

6. ФОРМЫ ОТЧЁТНОСТИ ПО ПРАКТИКЕ

По окончании практики студент сдает на кафедру отчет по практике и дневник прохождения практики. Результаты практики оценивает руководитель практики. Обучающиеся, не выполнившие программу практики без уважительной причины или получившие по ее итогам неудовлетворительную оценку, подлежат отчислению в установленном порядке из института, как имеющие академическую задолженность.

Перечень отчетных материалов по практике:

1. Дневник практики.
2. Отчетная ведомость по практике.
3. Отчет обучающегося по практике.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1. Рекомендуемая литература

1. Общий уход за больными : учебное пособие / Сост. И.Л. Гаубман, Я.И. Соболева; Под ред. проф. Г.И. Подолинного. – Тирасполь: Изд-во Приднестр. Ун-та, 2010. – 228 с.
2. Общий уход за терапевтическими пациентами : учебное пособие /В.Н. Ослопов, Ю.В. Ослопова, Е.В. Хазова, Ю.С. Мишанина. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР– Медицина, 2025. – 576 с.
3. Подколзина, В.А. Общий уход / В.А. Подколзина; Научная книга. – 2-е изд. – Саратов : Научная книга, 2020. – 143 с.

7.2 Перечень информационных технологий

7.2.1 Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства

Комплект ПО с академической лицензией, комплектом свободно распространяемого ПО, условно-бесплатного ПО для проведения самостоятельной работы

7.2.2 Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

Информационно-правовое обеспечение «Гарант»
 Научная электронная библиотека eLibrary
 Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»
 Информационно-правовое обеспечение «КонсультантПлюс»

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ	
1	К.7 - 108 Учебная аудитория для проведения учебных занятий/контроля Комплект учебной мебели на 150 посадочных места, рабочее место преподавателя, обеспечено проекционным экраном, проектором, меловой доской, две интерактивные доски
2	К. 7 - 120 Помещение для самостоятельной работы обучающихся Комплект учебной мебели на 8 посадочных мест, рабочее место преподавателя, обеспечен беспроводной доступ в сеть интернет, ПК – 2, ноутбук, МФУ

9. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ (ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА) ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ

9.1. Контрольные вопросы и задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (модуля)

1. Ознакомление с задачами, сущностью и этапами оказания первой помощи.
2. Ознакомление с видами первой медицинской помощи, принципами ее оказания.
3. Понятие острой травмы. Классификация травм в зависимости от травмирующего фактора, от характера и глубины повреждения, точки приложения.
4. Ознакомление с понятием травматизм, определение, виды. Профилактика травматизма.
5. Ознакомление с определением раны, признаки ран. Классификация ран по виду ранящего орудия, по причине возникновения, инфицированности, наличию осложнений и по отношению к полостям тела.
6. Первая медицинская помощь при ранениях. Практические навыки.
7. Ознакомление с определением кровотечений, кровоизлияния, гематомы.
8. Правила оказания помощи. Практические навыки.
9. Кровотечения из носа, оказание помощи.
10. Кровотечения из уха, из легких, из пищеварительного тракта, кровотечение после удаления зуба, оказание первой помощи.
11. Внутренние кровотечения, признаки, оказание помощи.
12. Понятие закрытых повреждений. Ознакомление с порядком оказания первой помощи при ушибах. Практические навыки.
13. Оказание первой помощи при растяжении и разрывах связок, сухожилий, мышц. Практические навыки.
14. Ознакомление с оказанием первой медицинской помощи при давлении.
15. Первая медицинская помощь при вывихах. Практические навыки.
16. Ознакомление с видами повязок и методами их наложения.
17. Виды и правила наложения повязок на палец, кисть, предплечье, локтевой сустав, плечевой сустав. Повязки на грудную клетку и живот, нижнюю конечность. Практические навыки.
18. Виды и правила наложения повязок на голову. Практические навыки.
19. Практические навыки наложения косыночной повязки, контурных повязок, лейкопластырных, бинтовых. Правила и варианты бинтовых повязок.
20. Практические навыки наложения повязок на верхнюю конечность.
21. Ознакомление с клиническими признаками переломов. Способы наложения шин при повреждении различных частей конечностей. Практические навыки.
22. Первая медицинская помощь при переломах. Транспортная иммобилизация. Правила наложения шин. Практические навыки.
23. Способы наложения шин при повреждении различных частей конечностей. Практические навыки.
24. Изучение способов примерного определения площади ожогов.
25. Ознакомление с методами оказания первой помощи при ожогах.
26. Ознакомление с признаками, степенями отморожений, оказание помощи. Практические навыки.
27. Ознакомление с признаками клинической смерти – показания для реанимации.
28. Критерии эффективности проводимых манипуляций.

9.2. Темы курсовых работ, проектов, РГР

не предусмотрены учебным планом

9.3. Фонд оценочных средств (итоговый тест по дисциплине)

1. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ И ПРЕДШЕСТВУЮЩИХ ИМ ПРЕДОПУХОЛЕВЫХ СОСТОЯНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ:

1. первичной профилактикой;
2. вторичной профилактикой;
3. третичной профилактикой;
4. медицинской профилактикой.

2. УМЕНЬШЕНИЕ СМЕРТНОСТИ И ИНВАЛИДИЗАЦИИ ОТ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ:

1. вторичной профилактики;
2. первичной профилактики;
3. третичной профилактики;
4. социальной профилактики.

3. СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ:

1. вакцинация;
2. ношение лицевых масок;
3. кварцевание помещений;
4. влажная уборка помещений.

4. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИИ С АЭРОГЕННЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ НЕОБХОДИМО:

1. проветривать помещение;
2. осуществлять борьбу с насекомыми;
3. строго соблюдать правила антисептики;
4. тщательно мыть овощи перед употреблением.

5. ПРИ ВВЕДЕНИИ ВАКЦИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ:

1. активный искусственный иммунитет;
2. пассивный искусственный иммунитет;
3. активный естественный иммунитет;
4. стойкий иммунитет.

6. ПРИ ВВЕДЕНИИ СЫВОРОТОК ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ:

1. пассивный приобретенный иммунитет;
2. активный искусственный иммунитет;
3. активный естественный иммунитет;
4. стойкий иммунитет.

7. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ:

1. вторичной профилактики;
2. первичной профилактики;
3. социальной профилактики;
4. популяционной профилактики.

8. МЕРОЙ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О:

1. наблюдении у эндокринолога;
2. рациональном питании населения;
3. приеме таблетированных витаминов;
4. ограничении двигательной активности.

9. К МЕТОДАМ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ БОЛЕЗНЕЙ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ:

1. трехразовое обильное питание;
2. занятие с анаэробной физической нагрузкой;
3. ограничение физической нагрузки, прием биодобавок;
4. рациональное питание, умеренная физическая нагрузка, контроль массы тела.

10. ОСНОВНОЙ МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ ОБСТРУКТИВНЫХ БОЛЕЗНЕЙ ЛЕГКИХ (ХОБЛ) - ОТКАЗ ОТ:

1. курения и профилактика инфекционных болезней легких;
2. легкоусвояемой и высококалорийной пищи;
3. применения медикаментозной терапии;
4. вакцинации.

11. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ:

1. выявление и лечение рецидивов заболеваний;
2. раннее выявление и устранение онкологических заболеваний;
3. профилактика повторного возникновения опухолей после лечения;
4. отказ от курения, чрезмерного употребления алкоголя, гиподинамии.

12. ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ:

1. выявление и устранение предраковых заболеваний;
2. регулярную физическую активность;
3. нормализацию массы тела;
4. соблюдение диеты.

13. АСЕПТИКА – ЭТО:

1. комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране;
2. комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану;
3. уничтожение болезнетворных микробов;
4. уничтожение всего живого.

14. АНТИСЕПТИКА – ЭТО:

1. комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране, организме;
2. комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану;
3. мероприятия по обеззараживанию помещений;
4. уничтожение болезнетворных микробов.

15. К ФИЗИЧЕСКОЙ АНТИСЕПТИКЕ ОТНОСИТСЯ:

1. дренирование раны;
2. промывание раны антисептиком;
3. удаление некротических тканей из раны;
4. первичная хирургическая обработка раны.

16. СТЕРИЛИЗАЦИЯ – ЭТО:

1. уничтожение патогенных микробов;
2. комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов;
3. уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих;
4. механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения.

17. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИНСТРУМЕНТОВ В ВОЗДУШНОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ СОСТАВЛЯЕТ:

1. 120°С – 40 мин;
2. 180° С – 1 час;
3. 180° С – 3 часа;
4. 200° С – 40 мин.

18. К ЭНДОГЕННОМУ ПУТИ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В РАНУ ОТНОСИТСЯ:

1. воздушно-капельный;
2. воздушно-пылевой;
3. лимфогенный;
4. контактный.

19. ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ «В» ПЕРЕДАЕТСЯ:

1. алиментарным путем;
2. парентеральным путем;
3. воздушно-пылевым путем;
4. воздушно-капельным путем.

20. ПРИЧИНА ИММУНОДЕФИЦИТНОГО СОСТОЯНИЯ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В:

1. поражении Т-лимфоцитов;
2. поражении эритроцитов;
3. поражение моноцитов;
4. поражении В-клеток.

21. ДЕЗИНСЕКЦИЯ - ЭТО УНИЧТОЖЕНИЕ:

1. клещей;
2. вирусов;
3. грызунов;
4. патогенных микроорганизмов.

22. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЕЗИНФЕКЦИИ ИНСТРУМЕНТАРИЯ МНОГОКРАТНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. химический;
2. термический;
3. механический;
4. комбинированный.

23. ПЕРЕД СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ПРОВОДИТСЯ ИХ:

1. дезинфекция;
2. дезинфекция + дезинсекция;
3. предстерилизационная очистка + дезинфекция;
4. дезинфекция + предстерилизационная очистка.

24. СПОСОБ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ:

1. половой;
2. алиментарный;

3. трансмиссивный;

4. воздушно-капельный.

25. ДЕЙСТВУЮЩИЕ НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО РЕЖИМА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ:

1. СанПиН 2.1.3 2630-2010;

2. Конституция Российской Федерации;

3. Трудовой кодекс Российской Федерации;

4. Этический Кодекс медицинской сестры России.

26. К УНИВЕРСАЛЬНЫМ МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСИТСЯ ПРАВИЛО:

1. считать каждого пациента потенциально инфицированным;

2. мытья рук перед выполнением инвазивных манипуляций;

3. мытья рук перед уходом за тяжелобольными пациентами;

4. обработка рук после инъекции.

27. ГИГИЕНИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ МЫТЬЯ РУК ПРЕДПОЛАГАЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНУЮ ОБРАБОТКУ:

1. антисептиком;

2. под проточной водой с мылом;

3. достижения стерильности кистей рук на определенное время;

4. под проточной водой с мылом и последующим надеванием перчаток.

28. ОБЛУЧЕНИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМИ ИЗЛУЧАТЕЛЯМИ ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОЗДУХА И ПОВЕРХНОСТЕЙ В ПОМЕЩЕНИЯХ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ:

1. химическому;

2. физическому;

3. механическому;

4. комбинированному.

29. К ХИМИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ:

1. полное погружение в дезинфицирующий раствор;

2. парформалиновый метод;

3. паровоздушный метод;

4. газовый метод.

30. ПОСЛЕ ПЕРЕВОДА ПАЦИЕНТА В ИНФЕКЦИОННЫЙ СТАЦИОНАР ПРОВОДИТСЯ:

1. очаговая заключительная дезинфекция;

2. профилактическая дезинфекция;

3. очаговая текущая дезинфекция;

4. текущая дезинфекция.

31. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДИТСЯ:

1. один раз в две недели;

2. один раз в неделю;

3. два раза в неделю;

4. один раз в месяц.

32. ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ВЛАЖНАЯ УБОРКА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДИТСЯ:

1. после окончания работы;

2. 2 раза в неделю;

3. 1 раз в неделю;

4. 1 раз в месяц.

33. ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ШПРИЦЫ ОДНОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПОСЛЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПОМЕЩАЮТ В ПАКЕТЫ:

1. красного цвета;

2. черного цвета;

3. желтого цвета;

4. белого цвета.

34. ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННАЯ ОЧИСТКА ИСПОЛЬЗОВАННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ МНОГОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ:

1. дезинфекции;

2. удаления белковых загрязнений;
3. удаления лекарственных средств;
4. удаления дезинфектантов, белковых, жировых, лекарственных и др. загрязнений.

35. ИНДИКАТОРОМ ДЛЯ КОНТРОЛЯ НАЛИЧИЯ КРОВИ НА ИНСТРУМЕНТАХ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБА:

1. фенолфталеиновая;
2. амидопириновая;
3. с суданом-3;
4. с суданом-4.

36. ЦЕЛЬ ДЕЗИНФЕКЦИИ РУК МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПОСЛЕ ИНФЕКЦИОННОГО КОНТАКТА:

1. профилактика профессионального заражения;
2. обеспечение кратковременной стерильности;
3. создание продолжительной стерильности;
4. удаление бытового загрязнения.

37. САМЫЙ НАДЕЖНЫЙ МЕТОД КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА СТЕРИЛЬНОСТИ:

1. бактериологический;
2. биологический;
3. физический;
4. химический.

38. К ИСКУССТВЕННОМУ (АРТИФИЦИАЛЬНОМУ) ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ГЕМОКОНТАКТНЫХ ИНФЕКЦИЙ ОТНОСЯТСЯ:

1. медицинский: через кровь и ее компоненты, руки медперсонала, инструменты, перевязочный материал;
2. контактно-бытовой;
3. трансмиссивный;
4. аэрозольный.

39. САМЫЙ НАДЕЖНЫЙ МЕТОД КОНТРОЛЯ СТЕРИЛЬНОСТИ ПЕРЕВЯЗОЧНОГО МАТЕРИАЛА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ:

1. посева на питательные среды;
2. использования физических индикаторов;
3. использования химических индикаторов;
4. использования биологических индикаторов.

40. УРОВЕНЬ ОБРАБОТКИ РУК МЕДПЕРСОНАЛА ЗАВИСИТ ОТ:

1. наличия перчаток;
2. степени загрязнения;
3. характера манипуляции;
4. вида используемых антисептиков.

9.4. Описание экзаменационного билета

9.5. Критерии оценки результатов обучения по дисциплине (модулю), практике, НИР

1. Зачтено/оценка «отлично» – полное владение всеми компетенциями, обучающийся в ответе отлично ориентирован, либо возможны единичные незначительные ошибки, однако не в построении общей логической цепи; легко дает пояснения, может легко объяснить принципы ухода, отлично владеет практическими навыками; в подготовке использована дополнительная научная литература.
2. Зачтено/оценка «хорошо» – очень хорошее владение необходимыми компетенциями, ответ выше среднего уровня, обучающийся хорошо знаком со структурой практики, способен объяснить, допускает 1-2 ошибки в знаниях, но не в построении общей логической цепи, хорошо владеет практическими навыками; в подготовке использована дополнительная учебная литература.
3. Зачтено/оценка «удовлетворительно» – обучающийся имеет значительное количество недостатков в знании ответа, цепь логических рассуждений в объяснении, плохо моделирует ситуации; относительно хорошо владеет практическими навыками; в подготовке использован только материал кафедральных источников литературы.
4. Не зачтено/оценка «неудовлетворительно» – обучающийся не готов, необходимыми компетенциями не владеет, не способен выходить на логические связи на основании предыдущего материала или учебного материала, полученного во время изучения теории.

ЛИСТ ВНЕСЕНИЯ ДОПОЛНЕНИЯ И/ИЛИ ИЗМЕНЕНИЯ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
ПРАКТИКИ Б2.О.01(У) Учебная практика (ознакомительная практика - уход за больными
терапевтического и хирургического профилей)

(2025 год начала подготовки)

Направление подготовки: Лечебное дело

Профиль подготовки: Лечебное дело

Форма обучения: очная

В рабочую программу вносятся следующие дополнения (изменения):

1. _____

_____;

2. _____

_____;

3. _____

_____;

Дополнения (изменения) обсуждены на заседании кафедры терапии с циклом фтизиатрии

Протокол № ____ от _____ 20__ г.

СОГЛАСОВАНО:

Заведующий кафедрой терапии с циклом
фтизиатрии

личная подпись

Самко Галина Николаевна

« ____ » _____ 20__ г.

Заведующий кафедрой терапии

личная подпись

Березюк Юлия Николаевна

« ____ » _____ 20__ г.

**Государственное образовательное учреждение
"Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко"**

Приложение 6, 7

к ОПОП ВО 31.05.01 Лечебное дело
Лечебное дело

Рабочая программа практики

**Б2.О.02(У) Учебная практика (симуляционный курс -
технические навыки младшего медицинского персонала)**

Закреплена за кафедрой **Терапии с циклом фтизиатрии**

Учебный план 31.05.01 ЛД 2025 МИ.plx
31.05.01 Лечебное дело

Профиль Лечебное дело

Квалификация Врач-лечебник

Форма обучения очная

Форма промежуточной аттестации Зачет с оценкой

Вид практики Учебная

Тип практики Учебная практика (симуляционный курс - технические навыки младшего медицинского персонала)

Форма проведения непрерывно по видам и периодам проведения практик

Объём практики 3

Продолжительность в часах/неделях 108/ 0

Распределение часов практики

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	2(1.2)		Итого	
	УП	РП	УП	РП
Вид занятий				
Лекционные занятия	4	4	4	4
Контактная работа	4	4	4	4
в том числе ИКР				
Сам. работа	104	104	104	104
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

канд. мед. наук, доцент Кузьменко Инна Анатольевна

Программа практики

Учебная практика (симуляционный курс -технические навыки младшего медицинского персонала)

разработана в соответствии с ГОС ВО:

Государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 988)

составлена на основании учебного плана:

31.05.01 ЛД 2025 МИ.plx

Утверждена в составе ОПОП ВО:

31.05.01 Лечебное дело, утвержденной учёным советом ГОУ «ПГУ им. Т.Г. Шевченко» от 26.03.2025 протокол № 7.

Программа одобрена на заседании кафедры

Терапии с циклом фтизиатрии

Зав. кафедрой Самко Галина Николаевна

Выпускающая кафедра

Терапии

Зав. кафедрой Березюк Юлия Николаевна

1. ЦЕЛИ ПРАКТИКИ

технические навыки младшего медицинского персонала является формирование у обучающихся профессиональных компетенций, теоретического понимания принципов ухода за больными терапевтического и хирургического профиля, а также, практических умений по уходу за больными на уровне младшего медицинского персонала с соблюдением принципов медицинской этики и деонтологии.

2. ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ

1. Закрепление полученных ранее знаний обучающимся по основным вопросам этики и деонтологии и применение этих знаний на практике у постели больного.
2. Приобретение обучающимися начального опыта практической работы на уровне младший медперсонал.
3. Осуществление обучающимися основных элементов ухода за больными, их кормления, оказание помощи в выполнении лечебных и диагностических процедур, обеспечение и соблюдение безопасности лечебного процесса;
4. Формирование чувства ответственности за профессиональную деятельность, знакомство с нормированием и регламентацией медицинской профессиональной деятельности на основе нормативных документов в качестве помощника младшего медицинского персонала;
5. Формирование мотивации приобретения врачебной профессии через воспитание чувства сострадания к больному человеку и желания помочь ему в качестве помощника младшего медицинского персонала;
6. Соблюдение правил по технике безопасности, профилактике заражения ВИЧ- инфекцией, вирусным гепатитом и другими инфекциями.
7. Обучение пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.

3. МЕСТО ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Блок.Часть	Б2.О
------------	------

Требования к предварительной подготовке обучающегося:

1	Учебная практика (ознакомительная практика - уход за больными терапевтического и хирургического профилей)
---	---

Дисциплины (модули) и практики, для которых освоение данной практики необходимо как предшествующее:

1	Спецкурс по гигиене и эпидемиологии
---	-------------------------------------

2	Гигиена
---	---------

3	Фтизиатрия
---	------------

4	Госпитальная хирургия
---	-----------------------

5	Онкология, лучевая и химиотерапия
---	-----------------------------------

6	Неонатология
---	--------------

7	Производственная практика (практика терапевтического профиля)
---	---

8	Производственная практика (практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала)
---	---

9	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
---	--

4. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПК 13 : Готов к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний

ПК 13.1	Объясняет воздействие различных факторов, оздоровительного характера на организм человека, методы самоконтроля основных физиологических показателей в организме человека.
---------	---

ПК 13.2	Обучает пациентов и их родственников навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, знакомит их с основными гигиеническими мероприятиями оздоровительного характера.
---------	--

ПК 13.3	Обучает пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим формированию здорового образа жизни и профилактике заболеваний в рамках изучаемой дисциплины.
---------	--

ПК 20 : Готов к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

ПК 20.1	Объясняет современные направления и перспективы развития медицинской науки в сфере разработок новых методов и методик, направленных на охрану здоровья.
---------	---

ПК 20.2	Использует инновации для внедрения в сферу профессиональной деятельности для улучшения охраны здоровья граждан.
---------	---

ПК 20.3	Применяет современные инновационные методы и методики, направленные на охрану здоровья граждан в сфере профессиональной деятельности в рамках изучаемой дисциплины.
---------	---

ПК 14 : Готов к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни			
ПК 14.1	Использует основы взаимодействия биотических и абиотических факторов окружающей среды, направленных на оздоровление окружающей и производственной среды и укрепление здоровья людей.		
ПК 14.2	Организовывает и проводит конкретные мероприятия, направленные на просвещение населения о воздействии различных факторов внешней и внутренней среды на здоровье человека.		
ПК 14.3	Разрабатывает просветительские материалы, программы, лекции, направленные на формирование у населения здорового образа жизни, устранение вредных привычек.		
5. СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ			
Код занятия	Наименование разделов (этапов) и тем/вид занятия	Часов	Семестр
	Раздел 1. Раздел 1. Организация работы лечебного учреждения и обязанности младшего медицинского персонала по уходу за больными.		
1.1	Установочная конференция. Вводный инструктаж по технике безопасности. Знакомство с устройством отделения. /Лек/	2	2
1.2	Палата как основная ячейка больничного корпуса. /Ср/	5	2
1.3	Осуществление санитарно-эпидемиологического мероприятий в работе лечебных учреждений, в отделении в палате, в процедурном кабинете. Выполнение графика кварцевания помещений. /Ср/	9	2
1.4	Осуществление мероприятий по личной гигиене и медицинского персонала в стационаре. Осуществление требований и правил ношения медицинской одежды. /Ср/	9	2
1.5	Выполнение функциональных обязанностей младшего медицинского персонала в лечении и уходе за больными и выполнении санитарно-гигиенических процедур. Осуществление смены нательного и постельного белья. /Ср/	9	2
1.6	Выполнение термометрии. Осуществление различных способов измерения температуры тела, заполнение температурных листов. /Ср/	9	2
	Раздел 2. Раздел 2. Уход за больными с патологией внутренних органов.		
2.1	Обеспечение и организация помощи тяжелым больным, в том числе и онкологическим. Проведение ухода за больными различных отделений. /Лек/	2	2
2.2	Выполнение простейших тепловых, холодных и др. процедур как мера воздействия на кровообращение. Осуществление постановки банок, горчичников, компрессов, подача грелки, пузыря со льдом. Использование и осуществление процедур по водолечению (обливание, обтирание, укутывание, душ, ванны). /Ср/	9	2
2.3	Участие в организации питания больных. осуществление Осуществление питания больных в послеоперационном периоде. Использование зонда во время кормления. /Ср/	9	2
2.4	Осуществление ухода за тяжелобольными. Исполнение гигиены и уход за больными с постельным режимом. Менять нательное белье и санитарную обработку матрацев, одеял, простыней, пододеяльников. Профилактировать пролежни. Использование судна и мочеприёмников. Постановка клизм и газоотводной трубки. /Ср/	9	2
2.5	Измерение параметров дыхания, подсчет ЧДД. Уход и помощь при кашле, кровохарканье, легочном кровотечении, приступе бронхиальной астмы. Осуществлять кислородотерапию и использовать ингалятор. /Ср/	9	2
2.6	Подсчет пульса и измерение артериального давле-ния Оказание помощи при болях в сердце, острой сосудистой и сердечной недостаточности. Осуществлять основы легочно-сердечной реанимации. Участие в выполнении проведения реанимационных мероприятий. Помощь в проведении искусственной вентиляции лёгких; искусственного дыхания; непрямого массажа сердца Участие в проведении дефибрилляции. /Ср/	9	2
2.7	Наблюдение и уход за агонирующими больными. Оказание помощи при судорогах. Участие в легочно-сердечной реанимации. Участие в выполнении проведения реанимационных мероприятий. /Ср/	9	2

2.8	Помощь в проведении и содействии при проведении эндоскопических исследований в рамках нестандартных ситуаций. Зачет с оценкой. /Ср/	9	2
Итого:		108	

6. ФОРМЫ ОТЧЁТНОСТИ ПО ПРАКТИКЕ

По окончании практики студент сдает на кафедру отчет по практике и дневник прохождения практики. Результаты практики оценивает руководитель практики.
Обучающиеся, не выполнившие программу практики без уважительной причины или получившие по ее итогам неудовлетворительную оценку, подлежат отчислению в установленном порядке из института, как имеющие академическую задолженность.

Перечень отчетных материалов по практике:

1. Дневник практики.
2. Отчетная ведомость по практике.
3. Отчет обучающегося по практике.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1. Рекомендуемая литература

1. Общий уход за больными : учебное пособие / Сост. И.Л. Гаубман, Я.И. Соболева; Под ред. проф. Г.И. Подолинного. – Тирасполь: Изд-во Приднестр. Ун-та, 2010. – 228 с.
2. Общий уход за терапевтическими пациентами : учебное пособие /В.Н. Ослопов, Ю.В. Ослопова, Е.В. Хазова, Ю.С. Мишанина. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР– Медицина, 2025. – 576 с.
3. Подколзина, В.А. Общий уход / В.А. Подколзина; Научная книга. – 2-е изд. – Саратов : Научная книга, 2020. – 143 с.

7.2 Перечень информационных технологий

7.2.1 Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства

Комплект ПО с академической лицензией, комплектом свободно распространяемого ПО, условно-бесплатного ПО для проведения самостоятельной работы

7.2.2 Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»
Научная электронная библиотека eLibrary
Информационно-правовое обеспечение «Гарант»
Информационно-правовое обеспечение «КонсультантПлюс»

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

1	К. 7 - 108 Учебная аудитория для проведения учебных занятий/контроля Комплект учебной мебели на 150 посадочных места, рабочее место преподавателя, обеспечено проекционным экраном, проектором, меловой доской, две интерактивные доски
2	К. 7 - 208 Учебная аудитория для проведения учебных занятий/контроля Комплект учебной мебели на 16 посадочных мест, рабочее место преподавателя, доска меловая
3	К. 7 - 120 Помещение для самостоятельной работы обучающихся Комплект учебной мебели на 8 посадочных мест, рабочее место преподавателя, обеспечен беспроводной доступ в сеть интернет, ПК – 2, ноутбук, МФУ

9. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ (ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА) ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ

9.1. Контрольные вопросы и задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (модуля)

1. В чем заключается санитарная обработка больного при поступлении?
2. Виды транспортировки больного?
3. Техника укладки больного на носилки, подъема по лестнице, спуска?
4. Что такое режим лечебного учреждения, из чего он складывается?
5. Какой должна быть оптимальная температура в палатах?
6. Какой должна быть уборка помещений, чем следует ее проводить?
7. Какие дезинфицирующие растворы применяются?
8. Основные типы лечебных учреждений?
9. Санитарно-эпидемиологический режим ЛУ?
10. Приготовление дезинфицирующих растворов?
11. Текущая и генеральная уборка в отделении?
12. Виды документации в отделении?
13. Как часто должно меняться постельное белье больным, тяжелобольным?
14. Способы смены простыни у тяжелобольных?
15. Какова последовательность смены рубашки у тяжелобольного?
16. Способы переноски слабых и тяжелобольных с носилок на кровать и обратно?
17. Методы ухода за кожей больных?
18. Частота приема гигиенической ванны или душа больными в стационаре?
19. Частота обтирания и подмывания у тяжелобольных?
20. Укажите места образования пролежней?
21. Ранние признаки образования пролежней?
22. Патологические типы дыхания?
23. Причины и механизм кашля, особенности мокроты, правила ее сбора на анализ?
24. Определение кровохарканья, легочного кровотечения, первая помощь?
25. Методика исследования артериального пульса, его свойства?
26. Методика исследования артериального давления методом Короткова, причины повышения и понижения давления.
27. Регистрация пульса и давления?
28. Первая помощь при сердечной астме, обмороке, коллапсе?
29. Уход и наблюдение за больными с недостаточностью кровообращения?
30. Методы контроля за больными с отеками?
31. Методы диагностики заболеваний ССС? Наблюдение и уход за больными с патологией органов пищеварения:
32. Основные жалобы пациентов с заболеваниями органов пищеварения?
33. Помощь при осложнениях заболеваний ЖКТ?
34. Лечебные и диагностические аспекты желудочного зондирования, методики промывания желудка?
35. Какие виды клизм, показания и противопоказания, методика проведения, осложнения?
36. Как проводится подготовка к рентгенологическим и эндоскопическим методам исследования?
37. Методы лабораторной диагностики заболеваний ЖКТ? Наблюдение и уход за больными с патологией органов мочевого выделения.
38. Как проводится подготовка больного к рентгенологическому исследованию?
39. Виды мочеприемников, их дезинфекция?
40. Уход за больными с почечной недостаточностью?
41. Методы контроля за больными с задержкой жидкости в организме?
42. Методы инструментальной диагностики заболеваний органов мочевого выделения?
43. Особенности ухода за тяжелобольными?
44. Признаки клинической и биологической смерти?
45. Техника искусственного дыхания, виды, условия проведения?
46. Методика непрямого массажа сердца?

9.2. Темы курсовых работ, проектов, РГР

не предусмотрены учебным планом

9.3. Фонд оценочных средств (итоговый тест по дисциплине)

1. ГАСТРОСТОМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ ИСКУССТВЕННЫЙ НАРУЖНЫЙ СВИЩ:
 1. трахеи;
 2. желудка;
 3. кишечника;
 4. мочевого пузыря.
2. ИЛЕОСТОМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ ИСКУССТВЕННЫЙ НАРУЖНЫЙ СВИЩ:
 1. толстого кишечника;

2. тонкого кишечника;
3. желудка;
4. почки.

3. КОЛОСТОМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ ИСКУССТВЕННЫЙ НАРУЖНЫЙ СВИЦ:

1. толстого кишечника;
2. тонкого кишечника;
3. мочевого пузыря;
4. желудка.

4. ЦИСТОСТОМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ ИСКУССТВЕННЫЙ НАРУЖНЫЙ СВИЦ:

1. толстого кишечника;
2. тонкого кишечника;
3. мочевого пузыря;
4. желудка.

5. КАЛОПРИЕМНИК СЛЕДУЕТ ОПОРОЖНЯТЬ:

1. по заполнении каловыми массами и газами на 1/2 или 1/3 объема;
2. по заполнении каловыми массами и газами на 2/3 объема;
3. на ночь, перед сном;
4. 1 раз в сутки.

6. ЗАЩИТНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ОБРАБОТКИ КОЖИ ВОКРУГ СТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. паста Лассара;
2. мазь Флеминга;
3. мазь Левомеколь;
4. линимент Вишневого.

7. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КАТЕТЕРИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПЕРЧАТКИ:

1. стерильные;
2. кольчужные;
3. нестерильные;
4. нестерильные, обработанные спиртом.

8. УРЕТРАЛЬНЫЙ КАТЕТЕР ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ ОБРАБАТЫВАЮТ:

1. 70% этиловым спиртом;
2. стерильным глицерином;
3. антисептическим раствором;
4. 3% раствором перекиси водорода.

9. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ КАТЕТЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. повреждение слизистой оболочки мочеиспускательного канала;
2. инфицирование мочевыводящих путей;
3. недержание мочи;
4. задержка мочи.

10. ПОЛОЖЕНИЕ ФАУЛЕРА ПАЦИЕНТ ЗАНИМАЕТ:

1. лежа горизонтально на спине, без подушки, с приподнятыми ногами;
2. лежа на спине с приподнятым изголовьем кровати под углом 45-60°;
3. промежуточное между положением лежа на животе и на боку;
4. лежа на боку с приведенными к груди ногами.

11. ПАЦИЕНТУ ПРИ СТРОГОМ ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ РАЗРЕШАЕТСЯ:

1. ходить по коридору только в туалет;
2. только поворачиваться в постели;
3. сидеть на кровати, свесив ноги;
4. ходить в столовую.

12. ПОДПИСЫВАТЬ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ИМЕЮТ ПРАВО:

1. только мама ребенка;
2. один из родителей ребенка;
3. любой близкий родственник;

4. любое лицо, на основании нотариальной доверенности.

13. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ОФОРМЛЯЕТСЯ:

1. перед медицинским вмешательством;
2. после медицинского вмешательства;
3. после первичного осмотра врачом;
4. перед постановкой диагноза.

14. ДЕЗИНФЕКЦИЯ, ПРОВОДИМАЯ В ОЧАГЕ В ПРИСУТСТВИИ ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ:

1. текущей;
2. физической;
3. заключительной;
4. профилактической.

15. К ИНФЕКЦИЯМ, СВЯЗАННЫМ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСЯТ:

1. любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание которое поражает пациента в результате его поступления в больницу или медработников, вследствие их работы в медицинских учреждениях;
2. любое клинически распознаваемое заболевание, с которым пациент поступил в стационар;
3. инфекции, передающиеся половым путем;
4. любое инфекционное заболевание.

16. МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ МЕНЯЕТ ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ МАСКИ:

1. после каждой манипуляции;
2. каждые 2 часа;
3. раз в 6 часов;
4. 1 раз в смену.

17. МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ МЕНЯЕТ ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПЕРЧАТКИ:

1. после каждой манипуляции;
2. при нарушении их целостности;
3. не меняются, двукратно протираются спиртом;
4. не меняются, однократно протираются спиртом.

18. К ПРИЗНАКАМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

1. появления трупных пятен;
2. отсутствие сердцебиения;
3. отсутствие сознания;
4. отсутствие дыхания.

19. К ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

1. расширение зрачков и утрата их реакции на свет;
2. появление трупных пятен;
3. появление трупного окоченения;
4. симптом «кошачьего глаза».

20. САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА ПАЦИЕНТА, ПОСТУПАЮЩЕГО В СТАЦИОНАР ПРОВОДИТСЯ:

1. до врачебного осмотра;
2. до регистрации пациента;
3. после врачебного осмотра;
4. после регистрации пациента.

21. ПРЕПАРАТ «МЕДИФОКС» ПРИМЕНЯЮТ В СЛУЧАЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ:

1. чесотки;
2. педикулеза;
3. аллергии на йод;
4. наружного кровотечения.

22. ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В ПОМЕЩЕНИИ ПРИ ПРИНЯТИИ ВАННЫ СОСТАВЛЯЕТ:

1. 20 0С;
2. 25 0С;
3. 30 0С;
4. 35 0С.

23. ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ СОСТАВЛЯЕТ:

- 1) 23 – 25 0С;
- 2) 34 – 36 0С;
- 3) 36 – 37 0С;
- 4) 39 – 41 0С.

24. ВСЕ ПАЦИЕНТЫ, НАХОДЯЩИЕСЯ НА ЛЕЧЕНИИ, ОСМАТРИВАЮТСЯ НА ПЕДИКУЛЕЗ КАЖДЫЕ:

1. 3 дня;
2. 7 дней;
3. 10 дней;
4. 14 дней.

25. В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ ПЕДИКУЛЕЗА ОТМЕТКА «Р» СТАВИТСЯ:

1. на титульном листе медицинской карты стационарного больного;
2. на экстренном извещении;
3. в температурном листе;
4. в листе назначения.

26. ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ ПЕРЕД УТИЛИЗАЦИЕЙ ПОДВЕРГАЮТСЯ:

1. ополаскиванию проточной водой;
2. предстерилизационной очистке;
3. стерилизации;
4. дезинфекции.

27. НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБОСТРЕНИЙ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ИМЕЕТ:

1. нормализация массы тела;
2. устранение гиподинамии;
3. адекватное питание;
4. закаливание.

28. НАИБОЛЕЕ СЕРЬЕЗНОЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВВЕДЕНИЕ ОПИОИДНЫХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. угнетение дыхания;
2. эндогенная депрессия;
3. судороги конечностей;
4. понижение температуры.

29. КРИТИЧЕСКОЕ СНИЖЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ:

1. коллапса;
2. кишечной непроходимости;
3. острого коронарного синдрома;
4. острой дыхательной недостаточности.

30. БИОЛОГИЧЕСКАЯ ЖИДКОСТЬ, СОДЕРЖАЩАЯ ВИЧ В НАИБОЛЬШЕЙ КОНЦЕНТРАЦИИ:

1. кровь;
2. слюна;
3. слезная жидкость;
4. спинномозговая жидкость.

31. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К АНАЛИЗУ КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ НЕОБХОДИМО:

1. исключить специальную подготовку;
2. накануне исследования съесть легкий ужин;
3. накануне исследования съесть легкий ужин, утром сделать очистительную клизму;
4. исключить из пищи железосодержащие продукты, не чистить зубы при кровоточивости десен в течение 3-х дней до исследования.

32. К ИНСТРУМЕНТАЛЬНОМУ МЕТОДУ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩЕМУ ДИАГНОСТИРОВАТЬ ВАРИКОЗНО РАСШИРЕННЫЕ ГЕМОРОИДАЛЬНЫЕ ВЕНЫ, ОТНОСИТСЯ:

1. ректороманоскопия;
2. колоноскопия;
3. ирригоскопия;
4. ангиография.

33. ОБУЧЕНИЕ ПРАВИЛАМ ИНФЕКЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТОВ И ИХ РОДСТВЕННИКОВ В

ОТДЕЛЕНИИ – ЭТО ЗАДАЧА:

1. постовой медсестры;
2. младшей медсестры;
3. старшей медсестры;
4. врача.

34. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ МАСОК ВО ВСЕХ ОТДЕЛЕНИЯХ СТАЦИОНАРА ОБЯЗАТЕЛЬНО:

1. в период эпидемиологического неблагополучия;
2. на усмотрение администрации;
3. на усмотрение эпидемиолога;
4. постоянно.

35. ПРИ ОБРАБОТКЕ ГЛАЗ, РЕСНИЦЫ И ВЕКИ ПРОТИРАЮТ ПО НАПРАВЛЕНИЮ:

1. от внутреннего угла к наружному;
2. от наружного края к внутреннему;
3. круговыми движениями;
4. произвольно.

9.4. Описание экзаменационного билета**9.5. Критерии оценки результатов обучения по дисциплине (модулю), практике, НИР**

1. Зачтено/оценка «отлично» – полное владение всеми компетенциями, обучающийся в ответе отлично ориентирован, либо возможны единичные незначительные ошибки, однако не в построении общей логической цепи; легко дает пояснения, может легко объяснить принципы ухода, отлично владеет практическими навыками; в подготовке использована дополнительная научная литература.
2. Зачтено/оценка «хорошо» – очень хорошее владение необходимыми компетенциями, ответ выше среднего уровня, обучающийся хорошо знаком со структурой практики, способен объяснить, допускает 1-2 ошибки в знаниях, но не в построении общей логической цепи, хорошо владеет практическими навыками; в подготовке использована дополнительная учебная литература.
3. Зачтено/оценка «удовлетворительно» – обучающийся имеет значительное количество недостатков в знании ответа, цепь логических рассуждений в объяснении, плохо моделирует ситуации; относительно хорошо владеет практическими навыками; в подготовке использован только материал кафедральных источников литературы.
4. Не зачтено/оценка «неудовлетворительно» – обучающийся не готов, необходимыми компетенциями не владеет, не способен выходить на логические связи на основании предыдущего материала или учебного материала, полученного во время изучения теории.

ЛИСТ ВНЕСЕНИЯ ДОПОЛНЕНИЯ И/ИЛИ ИЗМЕНЕНИЯ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
ПРАКТИКИ Б2.О.02(У) Учебная практика (симуляционный курс -технические навыки младшего
медицинского персонала)
(2025 год начала подготовки)
Направление подготовки: Лечебное дело
Профиль подготовки: Лечебное дело
Форма обучения: очная

В рабочую программу вносятся следующие дополнения (изменения):

1. _____

_____;

2. _____

_____;

3. _____

_____;

Дополнения (изменения) обсуждены на заседании кафедры терапии с циклом фтизиатрии

Протокол № ____ от _____ 20__ г.

СОГЛАСОВАНО:

Заведующий кафедрой терапии с циклом
фтизиатрии

личная подпись

Самко Галина Николаевна

« ____ » _____ 20__ г.

Заведующий кафедрой терапии

личная подпись

Березюк Юлия Николаевна

« ____ » _____ 20__ г.

Государственное образовательное учреждение
"Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко"

Приложение 6, 7

к ОПОП ВО 31.05.01 Лечебное дело
Лечебное дело

Рабочая программа практики

**Б2.О.03(У) Учебная практика (научно-исследовательская
работа - получение первичных навыков научно-
исследовательской работы)**

Закреплена за кафедрой	Терапии
Учебный план	31.05.01 ЛД 2025 МИ.plx 31.05.01 Лечебное дело
Профиль	Лечебное дело
Квалификация	Врач-лечебник
Форма обучения	очная
Форма промежуточной аттестации	Зачет с оценкой
Вид практики	Учебная
Тип практики	Тип практики – научно-исследовательская.
Форма проведения	непрерывно
Объём практики	3
Продолжительность в часах/неделях	108/0

Распределение часов практики

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	4(2.2)		Итого	
	УП	РП	УП	РП
Лекционные занятия	4	4	4	4
Контактная работа	4	4	4	4
в том числе ИКР				
Сам. работа	104	104	104	104
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

канд. биол. наук, доцент Березюк Юлия Николаевна

Программа практики

Учебная практика (научно-исследовательская работа - получение первичных навыков научно-исследовательской работы)

разработана в соответствии с ГОС ВО:

Государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 988)

составлена на основании учебного плана:

31.05.01 ЛД 2025 МИ.plx

Утверждена в составе ОПОП ВО:

31.05.01 Лечебное дело, утвержденной учёным советом ГОУ «ПГУ им. Т.Г. Шевченко» от 26.03.2025 протокол № 7.

Программа одобрена на заседании кафедры

Терапии

Зав. кафедрой Березюк Юлия Николаевна

Выпускающая кафедра

Терапии

Зав. кафедрой Березюк Юлия Николаевна

1. ЦЕЛИ ПРАКТИКИ

Ознакомление обучающихся с практическими навыками, необходимыми для проведения научной работы для успешного и своевременного завершения научного исследования.

2. ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ

- Формирование навыков организации и планирования научных исследований на основе общих методологических принципов.
- Формирование навыков реферирования, обзора и анализа научных источников.
- Владение умением анализа результатов.
- Формирование навыков оформления и представления результатов научной работы.

3. МЕСТО ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Блок.Часть	Б2.О
------------	------

Требования к предварительной подготовке обучающегося:

1	Введение в медицинские нанобиотехнологии
---	--

Дисциплины (модули) и практики, для которых освоение данной практики необходимо как предшествующее:

1	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения
2	Госпитальная терапия, эндокринология
3	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

4. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**ПК 16 : Готов к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей**

ПК 16.1	Использует основные медико-статистические показатели здоровья населения, проводит организацию медицинской помощи различным группам населения; организует обязательное и дополнительное медицинское страхование.
ПК 16.2	Анализирует и оценивает динамику состояния пациентов на основе использования медико-статистических показателей и на основе доказательной медицины.
ПК 16.3	Оценивает качество оказания медицинской помощи на основе анализа медико-статистических показателей в рамках изучаемой дисциплины.

ПК 19 : Способен к участию в проведении научных исследований

ПК 19.1	Определяет основные направления и методы научно-исследовательской деятельности.
ПК 19.2	Получает информацию из устных и письменных источников по направлениям профессиональной деятельности.
ПК 19.3	Использует методологию научного поиска, планирования и проведения научных исследований, изложения и аргументации полученных данных для их дальнейшего использования в профессиональной деятельности в рамках изучаемой дисциплины.

5. СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

Код занятия	Наименование разделов (этапов) и тем/вид занятия	Часов	Семестр
	Раздел 1. Подготовительный этап		
1.1	Участие в установочной конференции. /Лек/	2	4
1.2	Составление индивидуального графика выполнения программы практики НИР. /Ср/	7	4
	Раздел 2. Производственный этап		
2.1	Определение актуальности проблемы научного исследования на основе изучения научной литературы. /Ср/	9	4
2.2	Разработка методологического аппарата исследования. /Ср/	9	4
2.3	Подбор методов выполнения научно-исследовательской работы. /Ср/	9	4
2.4	Разработка оглавления исследовательской работы. Формулирование названия глав и параграфов исследовательской работы в соответствии с логикой научного исследования по выбранной теме. Ознакомление с правилами оформления библиографии. /Ср/	9	4
2.5	Анализ научных источников и оставление списка литературы по теме исследования. /Ср/	9	4
2.6	Анализ научных источников и оставление списка литературы по теме исследования. Работа с электронными каталогами научных библиотек, с периодическими изданиями. /Ср/	9	4

2.7	Подбор методики проведения исследования. Проведение эксперимента. /Ср/	9	4
2.8	Проведение эксперимента. Обработка данных. /Ср/	9	4
2.9	Методика работы над рукописью исследования. Особенности подготовки и оформления рукописи исследования. /Ср/	9	4
2.10	Технология оформления результатов работы. Графическое изображение результатов эксперимента. /Ср/	9	4
Раздел 3. Подготовка отчетной документации по практике.			
3.1	Проверка и контроль отчетной документации по практике /Лек/	2	4
3.2	Подведение итогов практики. Обобщение, анализ, обработка и систематизация материала, полученного в ходе практики. Оформление и заполнение отчетной документации по практике. Выступление на итоговой конференции. /Ср/	7	4
Итого:		108	

6. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ПО ПРАКТИКЕ

По окончании практики студент сдает на кафедру отчет по практике и дневник прохождения практики. Результаты практики оценивает руководитель практики. Обучающиеся, не выполнившие программу практики без уважительной причины или получившие по ее итогам неудовлетворительную оценку, подлежат отчислению в установленном порядке из института, как имеющие академическую задолженность.

Перечень отчетных материалов по практике:

1. Дневник учебной практики «Научно-исследовательская работа» (получение первичных навыков научно-исследовательской работы).
2. Отчет обучающегося по учебной практике «Научно-исследовательская работа» (получение первичных навыков научно-исследовательской работы).
3. Отчетная ведомость о прохождении учебной практики «Научно-исследовательская работа» (получение первичных навыков научно-исследовательской работы) (Приложение 1, 2, 3).
4. Материалы научно-исследовательской работы: текст исследования с обоснованием цели, задач, актуальности, описанием методов исследования и выводами – 15-20 страниц.
5. Слайды презентации с итоговым докладом по теме исследования в распечатанном виде – не менее 5.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1. Рекомендуемая литература

1. Понкин И.В., Лаптева А.И. Методология научных исследований и прикладной аналитики: Учебник. Издание 2-е, дополн. и перераб. / Консорциум «Аналитика. Право. Цифра». – М.: Буки Веди, 2021. – 567 с. / Текст электронный: https://moscou-ecole.ru/wp-content/uploads/2021/01/Methodology-of-Scientific-Research-and-Practical-Analytics-2-ed2021.pdf?utm_source=chatgpt.com (дата обращения 22.11.2025)
2. Пономарев, А.Б. Методология научных исследований: учеб. пособие / А.Б. Пономарев, Э.А. Пикулева. – Пермь: Изд-во Перм. нац. исслед. поли техн. ун-та, 2014. – 186 с. https://pstu.ru/files/file/adm/fakultety/ponomarev_pikuleva_metodologiya_nauchnyh_issledovaniy.pdf (дата обращения 22.11.2025)
3. Новиков А.М., Новиков Д.А. Методология научного исследования. – М.: Либроком. – 280 с. / Текст электронный: <http://www.anovikov.ru/books/mni.pdf> (дата обращения 22.11.2025)
4. Бахтина И.Л., Лобут А.А., Мартюшов Л.Н. Методология и методы научного познания: учебное пособие / И.Л. Бахтина, А.А. Лобут, Л.Н. Мартюшов.; Урал. гос. пед. ун – т. – Екатеринбург, 2016. – 119 с. / Текст электронный: <https://elar.uspu.ru/bitstream/ru-uspu/48128/1/uch00103.pdf> (дата обращения 22.11.2025)
5. Честнов, И. Л. Методология и методика научного исследования: учебное пособие / И. Л. Честнов. — Санкт-Петербург: Санкт Петербургский юридический институт (филиал) Университета прокуратуры Российской Федерации, 2018. — 124 с. / Текст электронный: https://www.procuror.spb.ru/izdaniya/2018_03_04.pdf (дата обращения 22.11.2025)

7.2 Перечень информационных технологий

7.2.1 Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства

Перечень ПО с академической лицензией, комплектом свободно распространяемого ПО, условно бесплатного ПО для проведения самостоятельной работы

7.2.2 Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

Академия Google
 Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»
 Научная электронная библиотека eLibrary

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

1	К. 7 - 204 Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа и практических занятий/ проведение контроля Комплект учебной мебели на 18 посадочных мест, рабочее место преподавателя, доска меловая
2	К. 7 - 305 Учебная аудитория для проведения учебных занятий/контроля Комплект учебной мебели на 14 рабочих мест, оборудованных компьютерами, рабочее место преподавателя с персональным компьютером, обеспечен проводной доступ в сеть интернет, проекционный экран, видеочамера
3	К.4 - 303 Учебная аудитория для проведения учебных занятий/контроля Комплект учебной мебели на 180 посадочных мест, рабочее место преподавателя, доска меловая
4	К. 7 - 305 Помещение для самостоятельной работы Комплект учебной мебели на 14 рабочих мест, оборудованных компьютерами, рабочее место преподавателя с персональным компьютером, обеспечен проводной доступ в сеть интернет, проекционный экран, видеочамера

9. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ (ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА) ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ

9.1. Контрольные вопросы и задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (модуля)

Аттестация учебной практики «Научно-исследовательская работа» (получение первичных навыков научно-исследовательской работы) проводится в форме зачета с оценкой. К зачету допускаются обучающиеся, выполнившие требования программы учебной практики «Научно-исследовательская работа» (получение первичных навыков научно-исследовательской работы) и предоставившие текст исследования и слайды презентации, а также отчетную ведомость, дневник практики и отчет обучающегося. В процессе аттестации проводится собеседование с обучающимся по теме исследовательской работы.

Перечень вопросов к промежуточной аттестации (зачет с оценкой):

1. Какова основная цель проводимой НИР?
2. Какую научную проблему или задачу решает проект?
3. Какова актуальность выбранной темы?
4. Какие методы исследования планируются использовать?
5. Какие существуют аналогичные исследования и чем ваш проект отличается от них?
6. Какова гипотеза исследования?
7. Какова структура работы и основные этапы выполнения НИР?
8. Какие результаты ожидаются по завершении проекта?
9. Какие ресурсы необходимы для выполнения исследования (оборудование, ПО, данные)?
10. Какие риски или трудности могут возникнуть в ходе выполнения проекта?
11. Как будет осуществляться сбор и обработка данных?
12. Кто является целевой аудиторией результатов исследования?
13. Как планируется проверять достоверность и надежность полученных данных?
14. Какие практические применения могут иметь результаты НИР?
15. Каким образом будет оцениваться успешность выполнения проекта?

Примерные темы для НИР обучающегося:

1. Влияние режима сна на когнитивные функции студентов-медиков.
2. Зависимость частоты сердечных сокращений от уровня физической нагрузки у нетренированных людей.
3. Функциональное состояние дыхательной системы у студентов при разных типах дыхательных упражнений.
4. Особенности адаптации сердечно-сосудистой системы к стрессу у студентов.
5. Исследование влияния гидратации на показатели внимания и работоспособности.
6. Изменения артериального давления при различных позах тела.
7. Сравнение эффективности разных методов релаксации на снижение ЧСС и тревожности.
8. Антиоксидантная активность растительных экстрактов: сравнительный анализ.
9. Влияние кофеина на концентрацию и реакцию у здоровых взрослых.
10. Сравнение нутритивной ценности популярных диет среди молодёжи.
11. Факторы, влияющие на уровень глюкозы после стандартного приёма пищи.
12. Влияние уровня гидратации на показатели кратковременной памяти у студентов.
13. Сравнительный анализ эффективности различных дыхательных техник для снижения уровня стресса.
14. Изменение артериального давления и частоты сердечных сокращений при переходе из положения лёжа в положение стоя.
15. Роль качественного сна в формировании устойчивости к учебным перегрузкам у студентов-медиков.
16. Зависимость уровня тревожности от учебной нагрузки у студентов медфака.
17. Особенности восприятия боли у людей разного пола (опросно-психофизиологическое исследование).
18. Влияние музыки разного жанра на концентрацию внимания.
19. Использование дыхательных техник для снижения уровня стресса перед экзаменом.
20. Зрительная утомляемость при длительной работе с экраном: факторы и профилактика.
21. Факторы, влияющие на комплаентность студентов в отношении вакцинации.
22. Оценка уровня физической активности у студентов и её влияние на самочувствие.
23. Пищевые привычки студентов-медиков и их влияние на ИМТ.
24. Распространённость вредных привычек среди молодёжи: тенденции и профилактика.
25. Влияние качества питьевой воды на самочувствие и ЖКТ-симптомы.
26. Знания студентов о профилактике инфекций, передающихся воздушно-капельным путём.
27. Эволюция взглядов на роль микробиоты в организме человека.
28. История открытия гормонов и их влияние на развитие современной эндокринологии.
29. Анализ современных технологий визуализации в медицине (УЗИ, МРТ, КТ).
30. Влияние стигмы вокруг психических заболеваний на обращаемость за помощью.

9.2. Темы курсовых работ, проектов, РГР

Учебным планом не предусмотрены

9.3. Фонд оценочных средств (итоговый тест по дисциплине)

1. Что является основной целью научного исследования?

Тип вопроса: Одиночный выбор

1. Получение прибыли
2. Повышение квалификации
3. Получение новых знаний
4. Продвижение в карьере

2. С чего начинается любое научное исследование?

Тип вопроса: Одиночный выбор

1. С анализа данных
2. С составления отчета
3. С формулировки темы и цели
4. С оформления библиографии

3. Что такое объект исследования?

Тип вопроса: Одиночный выбор

1. Конкретный аспект изучаемого вопроса
2. То, на что направлено исследование
3. Метод анализа
4. Источник информации

4. Какой метод относится к эмпирическим?

Тип вопроса: Одиночный выбор

1. Абстрагирование
2. Моделирование
3. Наблюдение
4. Сравнение

5. Что означает термин "гипотеза"?

Тип вопроса: Одиночный выбор

1. Доказанное утверждение
2. Подтвержденный факт
3. Проверяемое предположение
4. Сбор данных

6. Что такое актуальность исследования?

Тип вопроса: Одиночный выбор

1. Краткость изложения
2. Степень его новизны
3. Соответствие научным стандартам
4. Значимость темы в современном контексте

7. Что такое научная новизна?

Тип вопроса: Одиночный выбор

1. Уникальность оформления
2. Применение редких источников
3. Использование иностранных терминов
4. Получение ранее неизвестных результатов

8. Что является обязательным элементом научной статьи?

Тип вопроса: Одиночный выбор

1. Приложения
2. Рекламный блок
3. Заключение
4. Благодарности

9. Что входит в эмпирический этап исследования?

Тип вопроса: Одиночный выбор

1. Построение теории
2. Выдвижение гипотез
3. Проведение эксперимента
4. Формализация выводов

10. Что такое апробация научного исследования?

Тип вопроса: Одиночный выбор

1. Проверка на антиплагиат
2. Проведение эксперимента
3. Представление результатов на конференции
4. Перевод работы на иностранный язык

11. Что такое аннотация к научной работе?

Тип вопроса: Одиночный выбор

1. Полный пересказ
2. Краткое содержание основных положений
3. Список источников
4. Ключевые слова

12. Что считается нарушением научной этики?

Тип вопроса: Одиночный выбор

1. Цитирование источника
2. Публикация в нескольких журналах
3. Плагиат
4. Использование гипотезы

13. Где чаще всего публикуются результаты научных исследований?

Тип вопроса: Одиночный выбор

1. Газеты
2. Социальные сети
3. Научные журналы
4. Каталоги библиотек

14. Какой этап завершает научное исследование?

Тип вопроса: Одиночный выбор

1. Формулировка гипотезы
2. Оформление списка источников
3. Подведение итогов и выводов
4. Сбор первичных данных

15. Какой из ниже перечисленных источников относится к первоисточникам?

Тип вопроса: Одиночный выбор

1. Учебник
2. Монография
3. Энциклопедия
4. Статья в Википедии

16. Какой термин обозначает совокупность методов и средств проведения исследования?

Тип вопроса: Одиночный выбор

1. Методология
2. Логика
3. Теория
4. Эвристика

17. Что из перечисленного является функцией научной гипотезы?

Тип вопроса: Одиночный выбор

1. Определяет стиль оформления
2. Направляет исследование
3. Обеспечивает финансирование
4. Распределяет источники

18. Какой из элементов НЕ является частью структуры научной статьи?

Тип вопроса: Одиночный выбор

1. Введение
2. Обзор литературы
3. Экспериментальная часть
4. Оглавление

19. Как называется вид исследования, целью которого является применение результатов на практике?

Тип вопроса: Одиночный выбор

1. Фундаментальное
2. Теоретическое
3. Прикладное
4. Обзорное

20. Что характеризует анкетирование как метод научного исследования?

Тип вопроса: Одиночный выбор

1. Всегда проводится в устной форме
2. Основано на наблюдении
3. Позволяет собирать количественные и качественные данные
4. Используется только в технических науках

21. Что является обязательным элементом научного исследования?

Тип вопроса: Множественный выбор

1. Цель
2. Научная гипотеза
3. Список литературы
4. Описание оборудования

22. Что такое объект исследования?

Тип вопроса: Множественный выбор

1. То, на что направлено исследование
2. Конкретная часть объекта, изучаемая в работе
3. Метод исследования
4. То, что порождает проблему

23. Что такое предмет исследования?

Тип вопроса: Множественный выбор

1. Инструменты, используемые в исследовании
2. Характеристики и свойства объекта, которые изучаются
3. Литературный обзор
4. Этапы эксперимента

24. Что относится к методам теоретического исследования?

Тип вопроса: Множественный выбор

1. Анализ и синтез
2. Эксперимент
3. Индукция и дедукция
4. Наблюдение

25. Что относится к эмпирическим методам исследования?

Тип вопроса: Множественный выбор

1. Эксперимент
2. Моделирование
3. Наблюдение
4. Контент-анализ

26. Что включает в себя этап планирования исследования?

Тип вопроса: Множественный выбор

1. Формулировка целей и задач
2. Проведение эксперимента
3. Выбор методов
4. Обработка результатов

27. Что такое гипотеза исследования?

Тип вопроса: Множественный выбор

1. Предполагаемый результат исследования
2. Точный и окончательный вывод
3. Мнение автора без доказательств
4. Условие проведения эксперимента

28. Какую роль играет обзор литературы?

Тип вопроса: Множественный выбор

1. Позволяет изучить, что уже известно по теме
2. Помогает обосновать актуальность
3. Заменяет экспериментальную часть
4. Помогает избежать повторения чужих исследований

29. Что относится к критериям научного исследования?

Тип вопроса: Множественный выбор

1. Достоверность
2. Новизна
3. Субъективность
4. Проверимость

30. Что относится к формам представления результатов НИР?

Тип вопроса: Множественный выбор

1. Статья
2. Научный отчёт
3. Тезисы
4. Электронное письмо другу

9.4. Описание экзаменационного билета

9.5. Критерии оценки результатов обучения по дисциплине (модулю), практике, НИР

Критерии оценки:

- Оценка «отлично» ставится при условии, что обучающийся дисциплинирован, добросовестно и на должном уровне овладел практическими навыками, предусмотренными программой практики; отчетная документация по практике аккуратно оформлена, содержание исследовательской работы полноценно отражает объём информации и практических навыков, которые изучил и приобрел студент.
- Оценка «хорошо» ставится при условии, что программа практики выполнена в полном объеме, но имеются некоторые замечания по оформлению исследовательской работы (некоторая неаккуратность, недостаточно полное описание проделанной работы, освоенных навыков, непонятное описание деятельности), обучающийся не проявлял активности в приобретении практических навыков. Практическими навыками овладел, выполняет их без замедления, правильно, но при выполнении отмечают некоторую неуверенность. У обучающегося сформированы основы профессиональных компетенций.
- Оценка «удовлетворительно» ставится при условии, что обучающийся выполнил программу практики, но овладел минимальным количеством практических навыков с небольшим уровнем их освоения; имел замечания в процессе прохождения практики. Оформление отчетной документации небрежное, неполное, не отражает полноценно содержание учебной практики и работу обучающегося. На вопросы во время беседы по вопросам практики отвечает не полно. Основы профессиональных компетенций сформированы у обучающегося слабо.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он не выполнил программу практики, не овладел практическими навыками. На заданные вопросы обучающийся не способен выдать ответ даже при наличии наводящих вопросов преподавателя.

ЛИСТ ВНЕСЕНИЯ ДОПОЛНЕНИЯ И/ИЛИ ИЗМЕНЕНИЯ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
ПРАКТИКИ Б2.О.03(У) Учебная практика (научно-исследовательская работа - получение
первичных навыков научно-исследовательской работы)

(2025 год начала подготовки)

Направление подготовки: Лечебное дело

Профиль подготовки: Лечебное дело

Форма обучения: очная

В рабочую программу вносятся следующие дополнения (изменения):

1. _____

_____;

2. _____

_____;

3. _____

_____;

Дополнения (изменения) обсуждены на заседании кафедры терапии

Протокол № ____ от _____ 20__ г.

СОГЛАСОВАНО:

Заведующий кафедрой терапии

личная подпись

Березюк Юлия Николаевна

« ____ » _____ 20__ г.

Заведующий кафедрой терапии

личная подпись

Березюк Юлия Николаевна

« ____ » _____ 20__ г.

Приложение 6, 7

к ОПОП ВО 31.05.01 Лечебное дело
Лечебное дело

Рабочая программа практики

**Б2.О.04(П) Производственная практика (практика по
получению профессиональных умений и опыта
профессиональной деятельности на должностях среднего
медицинского персонала)**

Закреплена за кафедрой **Терапии с циклом фтизиатрии**

Учебный план 31.05.01 ЛД 2025 МИ.plx

31.05.01 Лечебное дело

Профиль Лечебное дело

Квалификация Врач-лечебник

Форма обучения очная

Форма промежуточной
аттестации Зачет с оценкой

Вид практики Производственная

Тип практики Производственная практика (практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала).

Форма проведения непрерывно по видам и периодам проведения практик

Объем практики 6

Продолжительность в
часах/неделях 216/ 0

Распределение часов практики

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	6(3.2)		Итого	
	УП	РП	УП	РП
Лекционные занятия	4	4	4	4
Контактная работа	4	4	4	4
в том числе ИКР				
Сам. работа	212	212	212	212
Итого	216	216	216	216

Программу составил(и):

б/с, ассистент Филоненко Оксана Александровна

Программа практики

Производственная практика (практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала)

разработана в соответствии с ГОС ВО:

Государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 988)

составлена на основании учебного плана:

31.05.01 ЛД 2025 МИ.plx

Утверждена в составе ОПОП ВО:

31.05.01 Лечебное дело, утвержденной учёным советом ГОУ «ПГУ им. Т.Г. Шевченко» от 26.03.2025 протокол № 7.

Программа одобрена на заседании кафедры

Терапии с циклом фтизиатрии

Зав. кафедрой Самко Галина Николаевна

Выпускающая кафедра

Терапии

Зав. кафедрой Березюк Юлия Николаевна

1. ЦЕЛИ ПРАКТИКИ

- закрепление и углубление теоретических знаний;
- приобретение умений выполнения подкожных, внутримышечных и внутривенных инъекций;
- приобретение и закрепление умений медсестры процедурного кабинета;
- обучение обучающихся основным этапам работы навыков среднего медицинского персонала;
- применение обучающимися на практике в условиях стационара основных технических навыков процедурной и палатной медицинской сестры;
- приобретение первоначального практического опыта работы в сфере профессиональной деятельности в части основного вида профессиональной деятельности технические навыки среднего медицинского персонала;
- соблюдения правил деонтологии и этики.

Задачи производственной практики, практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала:

- овладение основными техническими навыками палатной и процедурной медицинской сестры (в отделениях различного профиля клинического стационара);
- освоение основных умений наблюдения за больными (оценка состояния сознания, исследование пульса, измерение АД, термометрия);
- отработка практических умений при проведении следующих процедур: кислородотерапия, кварцевание помещений, постановка банок, горчичников, грелок, компрессов, очистительных клизм, промывание желудка, а также закапывание капель в глаза, нос, уши, раздача лекарственных форм пациентам;
- ознакомление с характером санпросвет работы в лечебном учреждении.

2. ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ

- овладение основными техническими навыками палатной и процедурной медицинской сестры (в отделениях различного профиля клинического стационара);
- освоение основных умений наблюдения за больными (оценка состояния сознания, исследование пульса, измерение АД, термометрия);
- отработка практических умений при проведении следующих процедур: кислородотерапия, кварцевание помещений, постановка банок, горчичников, грелок, компрессов, очистительных клизм, промывание желудка, а также закапывание капель в глаза, нос, уши, раздача лекарственных форм пациентам;
- ознакомление с характером санпросвет работы в лечебном учреждении.

3. МЕСТО ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Блок.Часть	Б2.О
------------	------

Требования к предварительной подготовке обучающегося:

1	Гигиена
2	Учебная практика (ознакомительная практика - уход за больными терапевтического и хирургического профилей)
3	Учебная практика (симуляционный курс -технические навыки младшего медицинского персонала)

Дисциплины (модули) и практики, для которых освоение данной практики необходимо как предшествующее:

1	Спецкурс по гигиене и эпидемиологии
2	Фтизиатрия
3	Госпитальная хирургия
4	Онкология, лучевая и химиотерапия
5	Неонатология
6	Производственная практика (практика терапевтического профиля)
7	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

4. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПК 13 : Готов к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний

ПК 13.1	Объясняет воздействие различных факторов, оздоровительного характера на организм человека, методы самоконтроля основных физиологических показателей в организме человека.
ПК 13.2	Обучает пациентов и их родственников навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, знакомит их с основными гигиеническими мероприятиями оздоровительного характера.
ПК 13.3	Обучает пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим формированию здорового образа жизни и профилактике заболеваний в рамках изучаемой дисциплины.

ПК 20 : Готов к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

ПК 20.1	Объясняет современные направления и перспективы развития медицинской науки в сфере разработок новых методов и методик, направленных на охрану здоровья.		
ПК 20.2	Использует инновации для внедрения в сферу профессиональной деятельности для улучшения охраны здоровья граждан.		
ПК 20.3	Применяет современные инновационные методы и методики, направленные на охрану здоровья граждан в сфере профессиональной деятельности в рамках изучаемой дисциплины.		
ПК 14 : Готов к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни			
ПК 14.1	Использует основы взаимодействия биотических и абиотических факторов окружающей среды, направленных на оздоровление окружающей и производственной среды и укрепление здоровья людей.		
ПК 14.2	Организовывает и проводит конкретные мероприятия, направленные на просвещение населения о воздействии различных факторов внешней и внутренней среды на здоровье человека.		
ПК 14.3	Разрабатывает просветительные материалы, программы, лекции, направленные на формирование у населения здорового образа жизни, устранение вредных привычек.		
5. СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ			
Код занятия	Наименование разделов (этапов) и тем/вид занятия	Часов	Семестр
	Раздел 1. Раздел 1.Подготовительный этап		
1.1	Установочная конференция. /Лек/	2	6
1.2	Прохождение инструктажа по охране труда в отделении. Знакомство с базовой организацией, в которой проходит практика. Ознакомление с устройством отделения. /Ср/	7	6
	Раздел 2. Раздел 2. Организация работы лечебно-профилактического учреждения и обязанности среднего медицинского персонала		
2.1	Ознакомление с документацией отделения. Работа в приемном покое; установление контакта с пациентами, младшим и средним медицинским персоналом; оформление медицинской документации измерение и регистрация температуры; измерение роста, взвешивание, измерение окружности головы и груди, подсчет антропометрических индексов; измерение пульса, числа дыхания, АД, регистрация ЭКГ. /Ср/	9	6
2.2	Особенности работы терапевтического и хирургического отделения: структура отделения. Функциональные обязанности и рабочая документация среднего медицинского персонала. Организация работы сестринского поста. /Ср/	9	6
2.3	Обязанности медицинской сестры. Оснащение поста медицинской сестры. Распределение младшего медицинского персонала по постам. Выполнение врачебных назначений. Лечебно-охранительный режим отделения. Тактика медсестры при оказании неотложной помощи пациентам при экстренных состояниях. /Ср/	9	6
2.4	Психология и деонтология взаимоотношений среднего медицинского персонала с пациентами. Понятие медицинской деонтологии. Характеристика деятельности медицинской сестры. Типы медицинских сестер. Особенности сестринского процесса. Психотерапевтическая роль медицинской сестры. Этапы установления взаимоотношений между медсестрой и пациентом. Особенность сохранения врачебной тайны врачами и персоналом. /Ср/	9	6
2.5	Работа процедурной медицинской сестры. Характеристика контингента пациентов лечебного учреждения. Профилактика профессиональных заболеваний. Система инфекционного контроля. Проведение противоэпидемических мероприятий. Санитарно-просветительная работа. Этика процедурной медицинской сестры. /Ср/	9	6
2.6	Санитарно-противоэпидемический режим в соматическом отделении: наблюдение за температурой воздуха системой проветривания; техника влажной уборки, маркировка инвентаря, дезрастворы, их использование и правила хранения. Проведение ознакомительной беседы об основах гигиены и здоровом образе жизни. Санпросветработы. /Ср/	9	6
	Раздел 3. Раздел 3. Основной этап производственной практики		
3.1	Проверка и контроль отчетной документации по практике /Лек/	2	6
3.2	Правила выписки и хранения лекарств. Выписка учет и хранение ядовитых, сильнодействующих препаратов, наркотических и психотропных препаратов. /Ср/	7	6

3.3	Юридическая ответственности среднего медицинского персонала. Порядок раздачи лекарств больным в отделении. Лист назначений лекарственных препаратов, порядок его ведения. Пути ведения лекарственных препаратов: накожные, внутрикожные, подкожные внутримышечные и внутривенные. Осложнения лекарственной терапии. /Ср/	9	6
3.4	Подготовка больных к лабораторно-инструментальным исследованиям, хирургическим вмешательствам, инвазивным манипуляциям. Медицинские манипуляции, выполняемые средним медицинским персоналом. Уход и наблюдение за состоянием повязок, дренажей, катетеров и др. /Ср/	9	6
3.5	Оказание помощи при неотложных состояниях (кровотечения различных локализаций, гипертонический криз, приступ удушья, стенокардия, рвота, шок, внезапная потеря сознания и др.) /Ср/	9	6
3.6	Приемно-диагностическое отделение: функциональные обязанности и рабочая документация среднего медицинского персонала отделения. Антропометрия пациентов. Особенности работы с плановыми и экстренными больными. Проведения санитарной обработки больных. Порядок приема и медицинской сортировки пациентов. /Ср/	9	6
3.7	Виды транспортировки больных при различных травмах и состояниях. /Ср/	9	6
3.8	Параклинические отделения (отделения лабораторной и лучевой, функциональной диагностики и др.). Функциональные обязанности и рабочая документация среднего медицинского персонала. Особенности работы. /Ср/	9	6
3.9	Поддержка санитарно-гигиенического режима и принципов асептики и антисептики процедурного кабинета и отделения стационара, личной гигиены больных и медицинского персонала. /Ср/	9	6
3.10	Сестринский процесс в отделении реанимации. Клиническая смерть как состояние "крайней неотложности". Основные типы организации службы реанимации и документация в отделении, профессиональная деятельность медицинской сестры. Особенности работы с лекарственными средствами и медицинским оборудованием. /Ср/	9	6
3.11	Деятельность медицинской сестры в оказании медицинской помощи при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Этиология и предрасполагающие факторы язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Принципы оказания первичной медицинской помощи при данном заболевании, лечения и профилактики. Описание основных манипуляций, выполняемых процедурной медицинской сестрой. /Ср/	9	6
3.12	Особенности сестринского процесса при лечении пациентов с сердечнососудистой патологией. Изучение должностных обязанностей и нагрузки медицинской сестры в отделении. /Ср/	9	6
3.13	Роль процедурной медсестры по уходу за больными с инсультом. Диагностика и реабилитация больных с инсультом. Инсульт: определение, причины развития, клиника течения, осложнения, различные виды. Роль палатной медсестры по уходу за больными с инсультом. Сестринский процесс в реабилитации больных, перенесших инсульты. /Ср/	9	6
3.14	Сестринский уход при гипертонической болезни. Этиология и способствующие факторы возникновения гипертонической болезни. Основные методы диагностики и подготовка к ним. Помощь при неотложных состояниях. Характеристика манипуляций, выполняемых медицинской сестрой. Особенности сестринского процесса. /Ср/	9	6
3.15	Сестринский уход при химиотерапии. Анализ влияния химиотерапии на организм пациента. Изучение ее цитотоксического действия. Рассмотрение методики сестринского ухода за больными. Исследование особенностей работы медицинской сестры с цитостатическими препаратами. /Ср/	9	6
3.16	Сестринское дело в хирургическом отделении. Обобщение видов сестринских манипуляций. Анализ деятельности медицинской сестры в военном госпитале. Работа в процедурном кабинете. Алгоритм действий при оказании неотложной помощи (аппендицит, коллапс, электротравма). Противозидемиологический режим. /Ср/	9	6

3.17	Порядок работы и обязанности медсестры хирургического отделения. Распорядок рабочего дня процедурной медсестры. Гигиеническая антисептика рук. Порядок взятия крови из вены на биохимическое исследование. Ятрогенные осложнения в хирургической практике. Подготовка пациента к обследованию. Уход за лежачими больными. /Ср/	9	6
3.18	Оформление обучающимися документации по практике. Подготовка к защите практики. /Ср/	9	6
Итого:		216	

6. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ПО ПРАКТИКЕ

По окончании практики студент сдает на кафедру отчет по практике и дневник прохождения практики. Результаты практики оценивает руководитель практики. Обучающиеся, не выполнившие программу практики без уважительной причины или получившие по ее итогам неудовлетворительную оценку, подлежат отчислению в установленном порядке из института, как имеющие академическую задолженность.

Перечень отчетных материалов по практике:

1. Отчетная ведомость по производственной практике
2. Дневник практики.
3. Отчет обучающегося по практике.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1. Рекомендуемая литература

1. О-26 Основы сестринского дела / Т.П. Обуховец, О.В. Чернова; под ред. Б.В. Кабарухина. - Ростов н/Д : Феникс, 2017. - 766 с. : ил. - (Среднее медицинское образование). ISBN 978-5-222-26863-6
2. О 74 Общий уход за больными в терапевтической клинике : учеб. пос. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. -464 с. : ил. ISBN 978-5-9704-1161-2
3. Основы сестринского дела : учебник и практикум для среднего профессионального образования / под редакцией Г. И. Чувакова. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 505 с. — (Профессиональное образование). — ISBN 978-5-534-16394-0. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/568508>

7.2 Перечень информационных технологий

7.2.1 Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства

Комплект ПО с академической лицензией, комплект свободно распространяемого ПО, условно-бесплатного ПО для проведения самостоятельной работы.

7.2.2 Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

Электронная медицинская библиотека
Официальный сайт Министерства здравоохранения ПМР
Официальный сайт Министерства здравоохранения и социального развития РФ

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

1	К.7 - 108 Учебная аудитория для проведения учебных занятий/контроля Комплект учебной мебели на 150 посадочных места, рабочее место преподавателя, обеспечено проекционным экраном, проектором, меловой доской, две интерактивные доски
2	К. 7 - 139 Учебная аудитория для проведения учебных занятий/контроля Комплект учебной мебели на 16 посадочных мест, рабочее место преподавателя, доска меловая, обеспечен беспроводной доступ в сеть интернет
3	К. 7 - 120 Помещение для самостоятельной работы обучающихся Комплект учебной мебели на 8 посадочных мест, рабочее место преподавателя, обеспечен беспроводной доступ в сеть интернет, ПК – 2, ноутбук, МФУ

9. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ (ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА) ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ

9.1. Контрольные вопросы и задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (модуля)

1. Работа в приемном отделении: измерение и регистрация температуры, измерение роста, взвешивание окружности головы и груди, измерение пульса, числа дыхания, АД. Санитарная обработка, осмотр на педикулёз, способы обработки головы при педикулёзе. Санитарно-противоэпидемический режим в соматическом отделении: наблюдение за температурой воздуха системой проветривания; техника влажной уборки, маркировка инвентаря, дезрастворы, их использование и правила хранения.
2. Транспортировка больных при различных травмах и состояниях.
3. Раскладка и раздача лекарственных средств.
4. Составление порционника. Понятие о физиологических и лечебных столах. Требование и хранение. Водный рацион больных. Буфет - раздаточная, организация раздачи пищи. Обработка посуды, хранение продуктов. Контроль за передачами. Кормление тяжелобольных. Техника влажной уборки помещения. Контроль за передачами, прикроватными тумбочками.
5. Гигиеническим содержанием постели. Проведение личной гигиены. Перестилание постели, смена нательного белья; личная гигиена и внешний вид персонала.
6. Уход за кожей при различных заболеваниях. Уход за слизистыми оболочками.
7. Измерение температуры, Подмывание и купание больных. Основные виды транспортировки больных. Хранение и пользование предметами медицинского ухода и инструментарием. Утренний туалет.
8. Уход за волосами, ногтями, полостью рта и носа, ушами, глазами. Подмывание. Одежда больных. Помощь при отпадении естественных потребностей. Смена белья. Профилактика пролежней. Правила личной гигиены - успех профилактики инфекционных заболеваний. 9. Особенности ухода за кожей. Уход за кожей при появлении потницы, экземы, опрелости, гнойничковых поражений кожи. Профилактика и лечение пролежней.
10. Гигиенические и лечебные ванны. Применение наружных средств (примочек, присыпок, мазей и т.д.). Предупреждение расчёсов. Уход за слизистыми оболочками (полость рта, носа, наружные половые органы). Положение больного в кровати. Пользование функциональной кроватью. Подсчёт числа дыханий и их регистрация в зависимости от возраста.
11. Насморк, туалет носа. Умывание больного при воспалении глаз. Помощь в подготовке больного рентгенологическому исследованию.
12. Уход и наблюдение за больными с заболеваниями сердечно - сосудистой системы. Режим больного (строгий постельный, полупостельный, общий). Питание больного.
13. Уход и наблюдение за больными с повышенной кровоточивостью и заболеваниями крови. Режим дня и питание больного. Режим физической нагрузки у больных с повышенной кровоточивостью.
14. Уход и наблюдение за больными с заболеваниями органов пищеварения. Особенности водного и пищевого режима. Осмотр полости рта и уход за ней. Виды зондов, хранение, обработка. Наблюдение за стулом, его виды и регистрация. Дезинфекция клизм и наконечников. 15. Помощь в подготовке больного к инструментальным методам исследования желудочно-кишечного тракта (УЗИ, рентген, ФГС).
15. Уход и наблюдение за больными с заболеваниями почек. Водный режим и особенности питания. Наблюдение за мочеиспусканием. Контроль за количеством выпитой и выделенной жидкости. Сбор мочи: ОАМ, анализ мочи по Ничипоренко, Зимницкому, посев на бактериурию. Дезинфекция, хранение и подача больному мочевого приемника. Помощь в подготовке больных к рентгенологическому, и УЗИ исследованиям.
16. Воспитание гигиенических навыков. Обучение пользованию предметами туалета, одеждой и посудой, необходимой при еде.

9.2. Темы курсовых работ, проектов, РГР

Не предусмотрены учебным планом

9.3. Фонд оценочных средств (итоговый тест по дисциплине)

1. Документация процедурного кабинета включает:
 - 1) журнал врачебных назначений;
 - 2) журнал учета взятия крови для биохимических исследований;
 - 3) тетрадь кварцевания процедурного кабинета;
 - 4) тетрадь генеральной уборки кабинета;
 - 5) верно все.
2. Документы, служащие для ежедневной регистрации отпускаемых процедур в процедурном кабинете:
 - 1) амбулаторная карта;
 - 2) листок учета больных коечного фонда стационара;
 - 3) тетрадь для передачи дежурств;
 - 4) журнал учёта выполненных манипуляций;
 - 5) температурный лист.
3. Медицинская сестра процедурного кабинета стационара ведет следующую документацию:
 - 1) журнал учета взятия крови для биохимических исследований;

- 2) журнал врачебных назначений;
 - 3) журнал приема больных и отказа в госпитализации;
 - 4) журнал учета осложнений после инъекций;
 - 5) верно все, кроме В.
4. В процедурном кабинете имеется следующая документация:
- 1) журнал приема больных и отказа в госпитализации;
 - 2) журнал учета температурного режима холодильника;
 - 3) журнал учета взятия крови для биохимических исследований;
 - 4) журнал врачебных назначений;
 - 5) верно Б, В, Г.
5. Перечень медицинской документации процедурного кабинета включает:
- 1) журнал регистрации параметров воздуха в процедурном кабинете;
 - 2) журнал учета температурного режима холодильника;
 - 3) журнал учета взятия крови для биохимических исследований;
 - 4) журнал врачебных назначений;
 - 5) верно А, Б, В, Г.
6. Список документации процедурного кабинета составляет:
- 1) журнал врачебных назначений;
 - 2) тетрадь кварцевание процедурного кабинета;
 - 3) журнал учета травм медицинской сестры во время выполнения манипуляций;
 - 4) тетрадь генеральной уборки кабинета;
 - 5) верно все.
7. Медицинским документом, отображающим основную функцию процедурной медицинской сестры стационара, является:
- 1) журнал учёта выполненных манипуляций;
 - 2) история болезни – карта стационарная ф-3;
 - 3) тетрадь кварцевания;
 - 4) журнал учета температурного режима холодильника для хранения лекарственных средств;
 - 5) журнал регистрации параметров воздуха процедурном кабинете.
8. Во время внутривенного введения 10% раствора калия хлорида в локтевую вену больной начал испытывать болезненность в месте введения препарата, медицинская сестра обнаружила участок возвышения кожи в области локтевой вены. Действия процедурной сестры:
- 1) прекращение манипуляции;
 - 2) сообщение о происшествии врачу;
 - 3) запись о происшествии в журнале учета осложнений при выполнении инъекций;
 - 4) запись в журнале врачебных назначений;
 - 5) верно все, кроме Г.
9. К числу лекарственных средств для парентерального введения, требующих хранения в холодильнике при температуре +40 -60С, относятся:
- 1) бактериальные препараты;
 - 2) антибиотики;
 - 3) гормональные препараты;
 - 4) сосудистые препараты;
 - 5) верно все, кроме Г.
10. Внутримышечную инъекцию производят в ягодицы:
- 1) в верхний внутренний квадрант ягодицы;
 - 2) в нижний внутренний квадрант ягодицы;
 - 3) в верхний наружный квадрант ягодицы;
 - 4) в нижний наружный квадрант ягодицы;
 - 5) в центр ягодицы.
11. Контроль за состоянием больного при выполнении манипуляции процедурной медицинской сестрой включает:
- 1) общий осмотр и оценка тяжести состояния перед началом манипуляции;
 - 2) осмотр кожных покровов и места инъекции перед началом манипуляции;
 - 3) общение с пациентом во время проводимой манипуляции (постоянный контроль состояния во время проведения манипуляции);
 - 4) контроль за состоянием пациента после выполненной манипуляции

5) верно А, Б, В, Г.

12. Требования к лекарственным средствам (ампулы, флаконы) для парентерального введения:

- 1) стерильность, герметичность флакона или ампулы;
- 2) надпись с обозначением названия лекарственного средства, концентрации, объема, серии;
- 3) надпись с обозначением срока годности (на упаковке) серии;
- 4) отсутствие трещин;
- 5) верно все перечисленное.

13. Особенности техники введения масляных растворов являются:

- 1) предварительный подогрев запаянных ампул на водяной бане до температуры 380 С;
- 2) предварительное охлаждение ампул до температуры +4-60С;
- 3) быстрое введение препарата;
- 4) разбавление масляного препарата 0,5% раствором новокаина;
- 5) нет правильного ответа.

14. Возможные затруднения во время парентерального введения препаратов:

- 1) некоторые психические заболевания и нервное возбуждение;
- 2) повышенная кровоточивость;
- 3) двигательное беспокойство (хорея);
- 4) повышенная мышечная возбудимость (столбняк);
- 5) верно А, Б, В, Г.

15. Во время работы на вскрытом флаконе лекарственного препарата для внутримышечного введения указывают:

- 1) дату и время вскрытия;
- 2) фамилию медицинской сестры, вскрывшей флакон;
- 3) серию препарата;
- 4) срок годности;
- 5) количество оставшегося препарата.

16. Антибиотики чаще всего вводятся:

- 1) внутримышечно;
- 2) подкожно;
- 3) внутривенно;
- 4) внутрикожно;
- 5) интраназально.

17. Показатели измерений длины тела, массы тела, окружности грудной клетки, окружности головы человека называются:

- 1) фактическими;
- 2) второстепенными;
- 3) долженствующими;
- 4) антропометрическими.

18. К группе пожилых относятся люди в возрасте:

- 1) 45-59 лет;
- 2) 60-74 лет;
- 3) 65-85 лет;
- 4) 75-89 лет.

19. К долгожителям относятся люди в возрасте:

- 1) 75-90 лет;
- 2) старше 80 лет;
- 3) старше 90 лет;
- 4) старше 100 лет.

20. Для профилактики раннего старения из рациона рекомендуется исключить:

- 1) грубую клетчатку;
- 2) растительный белок;
- 3) кисломолочные продукты;
- 4) холестеринсодержащие продукты.

9.4. Описание экзаменационного билета

9.5. Критерии оценки результатов обучения по дисциплине (модулю), практике, НИР

зачтено/Оценка «отлично» ставится при условии, что обучающийся дисциплинирован, добросовестно и на должном уровне овладел практическими навыками, предусмотренными программой практики; отчетная документация по практике аккуратно оформлена, содержание дневника полноценно отражает объём информации и практических навыков, которые изучил и приобрел обучающийся. Практические навыки освоены обучающимся полностью.

зачтено/ Оценка «хорошо» ставится при условии, что программа практики выполнена в полном объеме, но имеются некоторые замечания по оформлению дневника (некоторая неаккуратность, недостаточно полное описание проделанной работы, освоенных навыков, непоследовательное описание деятельности), обучающийся не проявлял активности в приобретении практических навыков. Практическими навыками овладел, выполняет их без замедления, правильно, но при выполнении отмечаются некоторая неуверенность. У обучающегося сформированы основы профессиональных компетенций.

зачтено/Оценка «удовлетворительно» ставится при условии, что обучающийся выполнил программу практики, но овладел минимальным количеством практических навыков с небольшим уровнем их освоения; имел замечания в процессе прохождения практики. Оформление отчетной документации небрежное, неполное, не отражает полноценно содержание производственной практики и работу обучающегося. Кроме того, удовлетворительная оценка может выставляться обучающемуся, который нарушал учебную дисциплину, не овладел элементами медицинской этики и деонтологии, имел замечания от медицинского персонала ЛПУ. А также не соблюдал правила трудового распорядка. На вопросы во время беседы по вопросам практики отвечает не полно. Основы профессиональных компетенций сформированы у обучающегося слабо.

не зачтено/Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он не выполнил программу практики, не овладел практическими навыками. На заданные вопросы обучающийся не способен скорректировать ответ даже при наличии наводящих вопросов преподавателем.

ЛИСТ ВНЕСЕНИЯ ДОПОЛНЕНИЯ И/ИЛИ ИЗМЕНЕНИЯ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
ПРАКТИКИ Б2.О.04(П) Производственная практика (практика по получению профессиональных
умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского
персонала)

(2025 год начала подготовки)

Направление подготовки: Лечебное дело

Профиль подготовки: Лечебное дело

Форма обучения: очная

В рабочую программу вносятся следующие дополнения (изменения):

1. _____

_____;

2. _____

_____;

3. _____

_____;

Дополнения (изменения) обсуждены на заседании кафедры терапии с циклом фтизиатрии

Протокол № ____ от _____ 20__ г.

СОГЛАСОВАНО:

Заведующий кафедрой терапии с циклом
фтизиатрии

личная подпись

Самко Галина Николаевна

« ____ » _____ 20__ г.

Заведующий кафедрой терапии

личная подпись

Березюк Юлия Николаевна

« ____ » _____ 20__ г.

Государственное образовательное учреждение
"Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко"

Приложение 6, 7

к ОПОП ВО 31.05.01 Лечебное дело
Лечебное дело

Рабочая программа практики
**Б2.О.05(П) Производственная практика (практика
диагностического профиля)**

Закреплена за кафедрой **Терапии с циклом фтизиатрии**

Учебный план 31.05.01 ЛД 2025 МИ.plx
31.05.01 Лечебное дело

Профиль Лечебное дело

Квалификация Врач-лечебник

Форма обучения очная

Форма промежуточной аттестации Зачет с оценкой

Вид практики Производственная

Тип практики Производственная практика (практика диагностического профиля)

Форма проведения непрерывно по видам и периодам проведения практик

Объем практики 3

Продолжительность в часах/неделях 108/ 0

Распределение часов практики

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	7(4.1)		Итого	
	УП	РП	УП	РП
Вид занятий				
Лекционные занятия	4	4	4	4
Контактная работа	4	4	4	4
в том числе ИКР				
Сам. работа	104	104	104	104
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

канд. мед. наук, доцент Соколов Валерий Алексеевич

Программа практики

Производственная практика (практика диагностического профиля)

разработана в соответствии с ГОС ВО:

Государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 988)

составлена на основании учебного плана:

31.05.01 ЛД 2025 МИ.plx

Утверждена в составе ОПОП ВО:

31.05.01 Лечебное дело, утвержденной учёным советом ГОУ «ПГУ им. Т.Г. Шевченко» от 26.03.2025 протокол № 7.

Программа одобрена на заседании кафедры

Терапии с циклом фтизиатрии

Зав. кафедрой Самко Галина Николаевна

Выпускающая кафедра

Терапии

Зав. кафедрой Березюк Юлия Николаевна

1. ЦЕЛИ ПРАКТИКИ

укрепление и углубление теоретической подготовки обучающегося, приобретение им практических навыков и компетенций в диагностике заболеваний и патологических состояний пациентов и решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике, а также опыта самостоятельной профессиональной деятельности.

2. ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ

- совершенствование навыков общения с больными и их родственниками, медицинским персоналом лечебных учреждений, в основе которых лежит реализация принципов медицинской деонтологии и этики;
- совершенствование навыков сбора анамнеза и методов физикального обследования (перкуссии, пальпации, аускультации) больного;
- закрепление и углубление навыков клинического мышления;
- совершенствование умения формулировать синдромальный и клинический диагноз в соответствии современными классификациями болезней;
- совершенствование практических навыков по проведению диагностических и лечебных манипуляций при оказании медицинской помощи в конкретной ситуации на до госпитальном, госпитальном и амбулаторно-поликлиническом этапах; освоение порядка организации неотложной медицинской помощи больным с острыми заболеваниями и с urgentными состояниями;
- проведение санитарно-просветительной работы

3. МЕСТО ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Блок.Часть	Б2.О
------------	------

Требования к предварительной подготовке обучающегося:

1	Актуальные вопросы респираторных инфекций
2	Основы рентгенологии
3	Общая хирургия

Дисциплины (модули) и практики, для которых освоение данной практики необходимо как предшествующее:

1	Клиническая лабораторная и инструментальная диагностика
2	Спецкурс по терапии
3	Спецкурс по акушерству и гинекологии
4	Спецкурс по педиатрии
5	Оториноларингология
6	Педиатрия
7	Психиатрия, медицинская психология
8	Госпитальная терапия, эндокринология
9	Инфекционные болезни
10	Стоматология
11	Детская хирургия
12	Производственная практика (практика терапевтического профиля)
13	Производственная практика (практика хирургического профиля)
14	Производственная практика (практика акушерско-гинекологического профиля)
15	Производственная практика (практика общеврачебного профиля)
16	Производственная практика (практика по неотложным медицинским манипуляциям)
17	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

4. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПК 4 : Способен к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.

ПК 4.1	Понимает этиологию, патогенез, морфогенез, патоморфоз болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии; объясняет функциональные системы организма человека, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии внешней среды в норме и патологии; объясняет структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.
--------	---

ПК 4.2	Проводит первичный осмотр пациентов, интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики заболеваний внутренних органов для выявления патологии.
ПК 4.3	Анализирует жалобы, анамнез, данные осмотра и дополнительных методов исследования для диагностики заболеваний в рамках изучаемой дисциплины.

ПК 5 : Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра

ПК 5.1	Объясняет основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы, принципы формулировки диагнозов на основе Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.
ПК 5.2	Применяет Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра в своей профессиональной деятельности.
ПК 5.3	Формулирует диагнозы у пациентов с различной нозологией на основе Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра в рамках изучаемой дисциплины.

5. СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

Код занятия	Наименование разделов (этапов) и тем/вид занятия	Часов	Семестр
	Раздел 1. Раздел 1. Принципы работы отделения лабораторной диагностики		
1.1	Установочная конференция. /Лек/	2	7
1.2	Знакомство с руководителем практики от университета с требованиями к заполнению отчетной документации. Прохождение инструктажа по охране труда в ЛПУ. Ознакомление и знакомство с ЛПУ, в котором проходит практика. /Ср/	7	7
1.3	Введение в клиническую лабораторную диагностику. Обзор основных общеклинических методов. Кислотно-основные состояния (КОС) и газовый состав крови. /Ср/	9	7
1.4	Нормальные и патологические компоненты мочи. Клинико-лабораторная диагностика желтух. /Ср/	9	7
1.5	Экспресс-диагностика. Прикроватная диагностика. Показатели КЩС и водно-электролитного обмена. /Ср/	9	7
1.6	Введение в электрокардиографию. Методика регистрации электрокардиограммы (ЭКГ). Алгоритм анализа электрокардиограммы. /Ср/	9	7
1.7	Суточное мониторирование ЭКГ (СМЭКГ). Схема подготовки больного. /Ср/	9	7
1.8	Суточное мониторирование артериального давления (СМАД). Схема подготовки больного. /Ср/	9	7
1.9	Эхокардиография (ЭХО КГ). Электроэнцефалография (ЭЭГ) /Ср/	9	7
1.10	Проверка и контроль отчетной документации по практике /Лек/	2	7
1.11	Показания и противопоказания к проведению различных функциональных методов исследования в пульмонологии. Анализ ФВД. Бронхиальная астма. Основы функциональной диагностики состояния центральной и периферической нервной системы Функциональная диагностика состояний головного мозга Электромиографические методы исследования. /Ср/	7	7
1.12	Анатомия, нормальная физиология, патологическая анатомия и патологическая физиология других функциональных систем организма (органов желудочно-кишечного тракта, мочеполовой, эндокринной системы. /Ср/	9	7
	Раздел 2. Раздел 2. Функциональная диагностика		
2.1	Проведение рентгенологических исследований (в том числе компьютерных томографических) и магнитно-резонансотомографических исследований и интерпретация их результатов. /Ср/	9	7
2.2	Организация и проведение профилактических (скрининговых) исследований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, диспансеризации, диспансерного наблюдения. /Ср/	9	7
Итого:		108	

6. ФОРМЫ ОТЧЁТНОСТИ ПО ПРАКТИКЕ

По окончании практики студент сдает на кафедру отчет по практике и дневник прохождения практики. Результаты практики оценивает руководитель практики.

Обучающиеся, не выполнившие программу практики без уважительной причины или получившие по ее итогам

<p>неудовлетворительную оценку, подлежат отчислению в установленном порядке из института, как имеющие академическую задолженность.</p> <p>Перечень отчетных материалов по практике:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Отчетная ведомость по практике 2. Дневник практики 3. Отчет обучающегося по практике 	
7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
7.1. Рекомендуемая литература	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Основы клинической диагностики для врачей и студентов [Текст] / под редакцией А. М. Левина, Д. Д. Плетнева. — Изд. 4-е, перераб. и доп. — Москва ;, Ленинград : Гос. изд-во, 1928. — XII, 1031 с., XI л. цв. ил. : ил. : 27 см. 2. Клиническая лабораторная диагностика : учебное пособие / А. А. Кишкун. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019.: ил. - ISBN 978-5-9704-830-4. 3. К18 Карманный справочник врача по лабораторной диагностике / В.С.Камышников. – 8-е изд. – М. : МЕДпрессинформ, 2014. – 400 с. ISBN 978-5-00030-142-5 	
7.2 Перечень информационных технологий	
7.2.1 Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства	
Комплект ПО с академической лицензией, комплектом свободно распространяемого ПО, условно-бесплатного ПО для проведения самостоятельной работы	
7.2.2 Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем	
<p>Электронная медицинская библиотека Официальный сайт Министерства здравоохранения ПМР Официальный сайт Министерства здравоохранения и социального развития РФ Научная электронная библиотека eLibrary</p>	
8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ	
1	<p>К.7 - 108 Учебная аудитория для проведения учебных занятий/контроля Комплект учебной мебели на 150 посадочных места, рабочее место преподавателя, обеспечено проекционным экраном, проектором, меловой доской, две интерактивные доски</p>
2	<p>К. 7 - 139 Помещение для самостоятельной работы обучающихся Комплект учебной мебели на 16 посадочных мест, рабочее место преподавателя, доска меловая, обеспечен беспроводной доступ в сеть интернет</p>

9. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ (ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА) ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ

9.1. Контрольные вопросы и задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (модуля)

1. Схема истории болезни. Значение истории болезни как научно-медицинского документа.
2. Структура предварительного и клинического диагнозов. Требования к обоснованию диагноза. Понятие о синдромальном диагнозе и патологоанатомическом диагнозе.
3. Объективное (физикальное) обследование больного: последовательность обследования систем внутренних органов, диагностическое значение.
4. Общий осмотр больного: последовательность обследования, оцениваемые параметры, диагностическое значение. Оценка жизненноважных показателей
5. Объективное (физикальное) обследование дыхательной системы: последовательность обследования, оцениваемые параметры. Патологические типы дыхания. Диагностическое значение.
6. Объективное (физикальное) обследование сердечно-сосудистой системы: последовательность обследования, оцениваемые параметры.
7. Объективное (физикальное) обследование пищеварительной системы: последовательность обследования, оцениваемые параметры.
8. Объективное (физикальное) обследование мочевыделительной системы: последовательность обследования, оцениваемые параметры.
9. Объективное (физикальное) обследование кровяной системы: последовательность обследования, оцениваемые параметры.
10. Функциональные методы исследования системы органов дыхания. Бодиплетизмография. Спирография с бронходилатационным тестом, пикфлоуметрия: диагностическое значение в диагностике ХОБЛ и бронхиальной астмы.
11. Лучевые методы исследования в диагностике терапевтических заболеваний органов дыхания: рентгенография органов грудной клетки, компьютерная томография органов грудной клетки, ПЭТ/КТ ОГК, пульмоангиография, бронхография, УЗИ легких и плевральных полостей.
12. Эндоскопические методы исследования в диагностике терапевтических заболеваний органов дыхания: фибробронхоскопия, торакоскопия. Методы и диагностические возможности пункционной биопсии легких, бронхов, внутригрудных лимфузлов. Метод и диагностические возможности исследования бронхоальвеолярного лаважа.
13. Радионуклидные методы исследования в диагностике терапевтических заболеваний органов дыхания.
14. Диагностическое значение исследования мокроты: общий анализ, бактериологическое исследование. Признаки инфекционного и аллергического воспаления дыхательных путей в общем анализе мокроты.
15. Методика плевральной пункции: лечебно-диагностическое значение, показания и противопоказания. Отличия экссудата от транссудата. Особенности плеврального выпота при нагноительных заболеваниях органов грудной клетки, раковом поражении плевры.
16. Синдром компрессионного и обтурационного уплотнения легких (ателектаза). Симптоматология и диагностика.
17. Симптом легочного кровохаркания при заболеваниях органов дыхания. Симптоматология и диагностика.
18. Сухой плеврит. Синдром фиброторакса (уплотнения плевры, шварты). Симптоматология. Рентгенологическая диагностика.
19. Острая и хроническая дыхательная недостаточность. Симптоматология. Классификация дыхательной недостаточности по степени тяжести. Значение проведения пульсоксиметрии и анализа газового состава крови для оценки степени дыхательной недостаточности (по выраженности одышки, по значению сатурации кислорода крови). Понятие о респираторном дистресс-синдроме взрослых.
20. Долевая и очаговая пневмония. Абсцесс легкого. Симптоматология (жалобы пациентов, основные клинические симптомы и синдромы). Лабораторная и инструментальная диагностика.
21. Острый и хронический простой бронхит. Симптоматология (жалобы пациентов, основные клинические симптомы и синдромы). Лабораторная и инструментальная диагностика.
22. Бронхиальная астма. Симптоматология (жалобы пациентов, основные клинические симптомы и синдромы). Роль анамнеза и наследственности в диагностике. Клинические стадии астма-статуса. Лабораторная и инструментальная диагностика бронхиальной астмы.
23. Рак легких. Симптоматология (жалобы пациентов, основные клинические симптомы и синдромы). Лабораторная и инструментальная диагностика.
24. Бронхоэктатическая болезнь. Симптоматология (жалобы пациентов, основные клинические симптомы и синдромы). Лабораторная и инструментальная диагностика.
25. Хроническая обструктивная болезнь легких. Симптоматология (жалобы пациентов, основные клинические симптомы и синдромы). Лабораторная и инструментальная диагностика.
26. Обследование сосудистой системы. Диагностическое значение симптомов Сиротинина–Кукуверова, Виноградова–Дюрозье, Мюссе, «пляски каротид», положительного и отрицательного венного пульса
27. Правила, методика и оценка результатов измерения артериального давления. Классификация артериальной гипертензии.
28. Методика регистрации ЭКГ. Последовательность расшифровки ЭКГ. План ЭКГ-заключения. Основные показатели ЭКГ у здорового взрослого человека.
29. Синдром сердечной астмы (острой левожелудочковой недостаточности). Симптоматология и диагностика.

30. Синдром острой сосудистой недостаточности (обморок, шок, коллапс). Симптоматология и диагностика.
31. Недостаточность митрального клапана: симптоматология и диагностика.
32. Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия: симптоматология и диагностика.
33. Стеноз устья аорты: симптоматология и диагностика.
34. Недостаточность клапанов аорты: симптоматология и диагностика.
35. Острая и хроническая сердечная недостаточность: симптоматология и диагностика. Биохимические маркеры сердечной недостаточности (мозговой натрийуретический пептид и др.).
36. Фибрилляция предсердий и желудочков. Симптоматология. ЭКГ-признаки.
37. Острое и хроническое легочное сердце. Симптоматология. ЭКГ-признаки.
38. Предсердная и желудочковая экстрасистолическая аритмия. Симптоматология. ЭКГ-признаки.
39. Атриовентрикулярная блокада сердца. ЭКГ-признаки. Симптоматология. Понятие о периоде Самойлова-Векенбаха и синдроме Морганьи-Адамса-Стокса.
40. Пароксизмальная предсердная и желудочковая тахикардия. Симптоматология. ЭКГ-признаки.
41. ЭКГ-диагностика гипертрофии различных отделов сердца.
42. Синдром кардиалгии при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Отличие от стенокардитического болевого приступа.
43. Атеросклероз: клинические проявления, биохимические маркеры крови, инструментальная диагностика (внутрисосудистое ультразвуковое исследование, метод когерентной оптической томографии сосудов).
44. ИБС. Инфаркт миокарда. Симптоматология. Атипичные клинические варианты. Лабораторная и ЭКГ-диагностика инфаркта миокарда. Диагностическое значение коронароангиографии.
45. ИБС. Стенокардия. Симптоматология. ЭКГ-диагностика ишемии миокарда. Лучевые и радионуклидные методы исследования в диагностике жизнеспособности миокарда (ПЭТ/КТ сердца,
46. Гипертоническая болезнь и симптоматические артериальные гипертензии. Особенности симптоматологии нефрогенной артериальной гипертензии. Лабораторная и инструментальная диагностика артериальной гипертензии.
47. Функциональные методы исследования сердечно-сосудистой системы. Диагностическое значение проб с дозированной физической нагрузкой, мониторингирования ЭКГ по Холтеру, стресс-эхокардиографии.
48. Диагностическое значение исследования функционального состояния органов пищеварения.
49. Диагностическое значение лучевых, эндоскопических и радионуклидных методов исследования органов пищеварения.
50. Значение биохимических исследований крови в диагностике заболеваний органов пищеварения. Биохимические маркеры повреждения поджелудочной железы. Лабораторные гепатобилиарные синдромы (мезенхимально-воспалительный, малый печеночно-клеточный, цитолитический). Биохимическая диагностика желтух.
51. Значение копрологического исследования в диагностике заболеваний органов пищеварения. Копрологические критерии желудочной, панкреатической и кишечной диспепсии. Особенности копрограммы при различных видах желтух.
52. Хронический гастрит. Симптоматология, лабораторная и инструментальная диагностика.
53. Желчнокаменная болезнь. Синдромы желчной колики и холестаза. Симптоматология, лабораторная и инструментальная диагностика.
54. Хронический панкреатит. Симптоматология, лабораторная и инструментальная диагностика.
55. Язвенная болезнь желудка и двенадцатипёрстной кишки. Симптоматология, лабораторная и инструментальная диагностика.
56. Гепатиты. Симптоматология, лабораторная и инструментальная диагностика.
57. Желудочное и кишечное кровотечение. Клинические проявления.
58. Циррозы печени. Синдром портальной гипертензии. Симптоматология, лабораторная и инструментальная диагностика.
59. Симптоматология и диагностика энтеритов и колитов. Синдромы мальабсорбции и мальдигестии. Синдром раздраженной толстой кишки.
60. Хронический бескаменный холецистит. Симптоматология, лабораторная и инструментальная диагностика.
61. Синдром печеночной недостаточности и комы. Симптоматология, лабораторная и инструментальная диагностика.
62. Диагностическое значение и методика общего анализа мочи. Исследование мочи по Нечипоренко, диагностическое значение при гломерулонефритах и пиелонефритах. Понятие о мочевом синдроме.
63. Функциональные методы исследования мочевыделительной системы. Диагностическое значение и методика анализа мочи по Зимницкому. Значение показателя скорости клубочковой фильтрации в оценке экскреторной функции почек
64. Лучевые методы исследования в диагностике заболеваний мочевыделительной системы: рентгенография и компьютерная томография органов брюшной полости, экскреторная урография, нефроангиография, УЗИ почек и мочевого пузыря.
65. Радионуклидные методы исследования в диагностике заболеваний мочевыделительной системы: радионуклидная скintiграфия почек, радионуклидная ренография.
66. Синдром почечной недостаточности. Уремия. Почечная кома. Симптоматология и диагностика. Биохимические маркеры почечной недостаточности.
67. Нефротический синдром: симптоматология, клинико-лабораторные диагностические критерии.
68. Хронический пиелонефрит. Симптоматология, лабораторная и инструментальная диагностика.

69. Острый и хронический гломерулонефриты. Основные симптомы и синдромы. Лабораторная и инструментальная диагностика.
70. Мочекаменная болезнь. Синдром почечной колики. Симптоматология, лабораторная и инструментальная диагностика.
71. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом. Симптоматология и диагностика. Значение серологических исследований крови и метода ПЦР в постановке диагноза.
72. Клинический анализ крови. Диагностическое значение лабораторных изменений красной крови и лейкоцитарной формулы.
73. Симптоматология и лабораторная диагностика железодефицитной анемии.
74. Симптоматология и лабораторная диагностика гемолитической анемии.
75. Симптоматология и лабораторная диагностика В12- дефицитной анемии.
76. Острый лейкоз. Симптоматология. Диагностическое значение анализа периферической крови, исследования костного мозга.
77. Хронический лимфолейкоз. Симптоматология. Диагностическое значение анализа периферической крови.
78. Хронический миелолейкоз. Симптоматология. Диагностическое значение анализа периферической крови.
79. Сахарный диабет 1 и 2 типа. Симптоматология. Диагностическое значение исследования сахара крови натощак, гликозилированного гемоглобина, сахарной кривой.
80. Особенности обследования пациентов с нарушением обмена веществ. Алиментарное и гипотифарное ожирение. Симптоматология и диагностика. Значение антропометрических исследований в оценке степени ожирения.
81. Тиреотоксикоз: симптоматология, лабораторная и инструментальная диагностика.
82. Гипотиреоз: симптоматология, лабораторная и инструментальная диагностика.
83. Особенности обследования пациентов с аллергическими заболеваниями. Структура аллергологического анамнеза. Симптоматология и диагностика острой крапивницы, отека Квинке, анафилактического шока.

9.2. Темы курсовых работ, проектов, РГР

Не предусмотрены учебным планом

9.3. Фонд оценочных средств (итоговый тест по дисциплине)

1. ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ЖАЛОБ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) боль за грудиной сжимающего характера с иррадиацией в левое плечо при физической нагрузке;
- 2) боль за грудиной жгущего характера без иррадиации в покое;
- 3) боль за грудиной давящего характера, связанная с движениями грудной клетки;
- 4) длительная боль за грудиной ноющего характера с иррадиацией в спину на голодный желудок.

2. О ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНОСОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ

- 1) плотные отеки на нижних конечностях ближе к вечеру;
- 2) мягкие отеки на нижних конечностях в теплое время года;
- 3) отеки на одной из нижних конечностей;
- 4) мягкие отеки кистей рук в утренние часы.

3. ПРИСТУП ИНСПИРАТОРНОГО УДУШЬЯ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) на фоне прогрессирующего повышения давления в малом круге кровообращения;
- 2) при развитии бронхиальной обструкции;
- 3) при уменьшении дыхательной поверхности легких при долевым уплотнении легочной ткани;
- 4) при повышении давления в большом круге кровообращения.

4. ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ КРАТКОВРЕМЕННОГО АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спазм коронарных артерий;
- 2) тромбоз эпикардальных артерий;
- 3) нарушения внутрижелудочковой проводимости;
- 4) блокада синусового узла.

5. ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИЕМ АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА ПРИ СТЕНОКАРДИИ И ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СЧИТАЕТСЯ

- 1) продолжительность и интенсивность болевого приступа;
- 2) характер боли;
- 3) иррадиация болей по зонам Захарьина – Геда;
- 4) локализация болей.

6. ДЛИТЕЛЬНЫЕ НОЮЩИЕ БОЛИ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА БЕЗ ИРРАДИАЦИИ, БЕЗ ЧЕТКОЙ СВЯЗИ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ, ПЛОХО КУПИРУЮЩИЕСЯ ПРИЕМОМ НИТРОГЛИЦЕРИНА НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО

- 1) не связаны с поражением коронарных артерий;
- 2) связаны со спазмом эпикардальных артерий;

- 3) обусловлены тромбозом коронарных артерий;
- 4) не являются симптомом поражения сердечно-сосудистой системы.

7. ОСНОВНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ОТЕКОВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СРЕДЕЧНОСОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) избыточная активация РААС с гиперпродукцией альдостерона и АДГ;
- 2) гипертензия малого круга кровообращения;
- 3) гиперпродукция кортизола;
- 4) нарушение канальцевой реабсорбции.

8. ИНТЕНСИВНЫЕ СЖИМАЮЩИЕ БОЛИ В ИКРНОЖНЫХ МЫШЦАХ ПРИ БЫСТРОЙ ХОДЬБЕ, ПРИ ПОДЪЕМЕ В ГОРУ, ПРОХОДЯЩИЕ В ПОКОЕ НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) синдром «перемежающейся хромоты»;
- 2) синдром «беспокойных ног»;
- 3) миофасциальный синдром;
- 4) синдром вертебральной деформации.

9. FACIES SINILIS – ЛИЦО БОЛЬНОГО

- 1) с атеросклеротическим поражением периферических артерий;
- 2) с митральным пороком сердца;
- 3) с врожденным пороком сердца;
- 4) с инфарктом миокарда.

10. К ЗАДАЧАМ ОСМОТРА ОБЛАСТИ СЕРДЦА НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) определение резистентности верхушечного толчка;
- 2) определение сердечного горба;
- 3) визуализация сердечного толчка;
- 4) визуализация верхушечного толчка.

11. ПОЯВЛЕНИЕ ШУМОВ СЕРДЦА НЕ СВЯЗАНО

- 1) с повышением давления в малом круге кровообращения;
- 2) с сужением атриовентрикулярных отверстий;
- 3) с появлением новых отверстий;
- 4) с недостаточностью клапанного аппарата сердца.

12. ПЕРВИЧНЫЕ ДЕФЕКТЫ АНАТОМИЧЕСКИХ СТРУКТУР СЕРДЦА ПРИВОДЯТ К ПОЯВЛЕНИЮ

- 1) органических систолических шумов;
- 2) функциональных систолических шумов;
- 3) функциональных диастолических шумов;
- 4) плевроперикардального шума.

13. ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ДЕФЕКТАХ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ

- 1) шумы регургитации;
- 2) шумы изгнания;
- 3) шумы наполнения;
- 4) кардиопульмональные шумы.

14. ВЫРАЖЕННЫЕ СТЕНОЗЫ ОТВЕРСТИЙ ПРИВОДЯТ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ

- 1) грубых, скребущих шумов;
- 2) мягких, коротких шумов;
- 3) дующих коротких шумов;
- 4) тихих продолжительных шумов.

15. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ШУМЫ ПРОВОДЯТСЯ

- 1) в левую подмышечную область;
- 2) в левую надключичную область;
- 3) в левую подключичную область;
- 4) в межлопаточную область слева.

16. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ТИРЕОТОКСИКОЗА

- 1) прогрессирующее похудание, потливость, учащенный стул;
- 2) снижение памяти, сонливость, запоры;
- 3) полиурия, полидипсия, полифагия;
- 4) сухость кожи, тетанические судороги, бессонница.

17. СИМПТОМ ХЕРТОГА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) гипотиреоза;
- 2) тиреотоксикоза;
- 3) гипергликемии;
- 4) гиперпаратиреоза.

18. ЭКЗОФТАЛЬМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) тиреотоксикоза;
- 2) гипотиреоза;
- 3) атеросклероза;
- 4) муковисцидоза.

19. ПАРАЦИТОВИДНАЯ ЖЕЛЕЗА ПРОДУЦИРУЕТ

- 1) паратгормон;
- 2) кальцитонин;
- 3) тиреоидные гормоны;
- 4) глюкагон.

20. НОРМАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ИОНИЗИРОВАННОГО КАЛЬЦИЯ В КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1-1,24 ммоль/л;
- 2) 2,25-2,75 ммоль/л;
- 3) 0,15-0,6 ммоль/л;
- 4) 4,15-5,4 ммоль/л.

9.4. Описание экзаменационного билета**9.5. Критерии оценки результатов обучения по дисциплине (модулю), практике, НИР**

1. зачтено/Оценка «отлично» ставится при условии, что обучающийся дисциплинирован, добросовестно и на должном уровне овладел практическими навыками, предусмотренными программой практики; отчетная документация по практике аккуратно оформлена, содержание дневника полноценно отражает объём информации и практических навыков, которые изучил и приобрел обучающийся. Практические навыки освоены обучающимся полностью.
2. зачтено/Оценка «хорошо» ставится при условии, что программа практики выполнена в полном объеме, но имеются некоторые замечания по оформлению дневника (некоторая неаккуратность, недостаточно полное описание проделанной работы, освоенных навыков, непонятное описание деятельности), обучающийся не проявлял активности в приобретении практических навыков. Практическими навыками овладел, выполняет их без замедления, правильно, но при выполнении отмечаются некоторая неуверенность. У обучающегося сформированы основы профессиональных компетенций.
3. зачтено/Оценка «удовлетворительно» ставится при условии, что обучающийся выполнил программу практики, но овладел минимальным количеством практических навыков с небольшим уровнем их освоения; имел замечания в процессе прохождения практики. Оформление отчетной документации небрежное, неполное, не отражает полноценно содержание производственной практики и работу обучающегося. Кроме того, удовлетворительная оценка может выставляться обучающемуся, который нарушал учебную дисциплину, не овладел элементами медицинской этики и деонтологии, имел замечания от медицинского персонала ЛПУ. А также не соблюдал правила трудового распорядка. На вопросы во время беседы по вопросам практики отвечает не полно. Основы профессиональных компетенций сформированы у обучающегося слабо.
4. не зачтено/Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он не выполнил программу практики, не овладел практическими навыками. На заданные вопросы обучающийся не способен скорректировать ответ даже при наличии наводящих вопросов преподавателем.

ЛИСТ ВНЕСЕНИЯ ДОПОЛНЕНИЯ И/ИЛИ ИЗМЕНЕНИЯ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
ПРАКТИКИ Б2.О.05(П) Производственная практика (практика диагностического профиля)
(2025 год начала подготовки)

Направление подготовки: Лечебное дело

Профиль подготовки: Лечебное дело

Форма обучения: очная

В рабочую программу вносятся следующие дополнения (изменения):

1. _____

_____;

2. _____

_____;

3. _____

_____;

Дополнения (изменения) обсуждены на заседании кафедры терапии с циклом фтизиатрии

Протокол № ____ от _____ 20__ г.

СОГЛАСОВАНО:

Заведующий кафедрой терапии с циклом
фтизиатрии

личная подпись

Самко Галина Николаевна

« ____ » _____ 20__ г.

Заведующий кафедрой терапии

личная подпись

Березюк Юлия Николаевна

« ____ » _____ 20__ г.

**Государственное образовательное учреждение
"Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко"**

Приложение 6, 7

к ОПОП ВО 31.05.01 Лечебное дело
Лечебное дело

**Рабочая программа практики
Б2.О.06(П) Производственная практика (практика
терапевтического профиля)**

Закреплена за кафедрой **Терапии с циклом фтизиатрии**

Учебный план 31.05.01 ЛД 2025 МИ.plx
31.05.01 Лечебное дело

Профиль Лечебное дело

Квалификация Врач-лечебник

Форма обучения очная

Форма промежуточной аттестации Зачет с оценкой

Вид практики Производственная

Тип практики Производственная практика (практика терапевтического профиля)

Форма проведения непрерывно по видам и периодам проведения практик

Объем практики 3

Продолжительность в часах/неделях 108/ 0

Распределение часов практики

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	8(4.2)		Итого	
	УП	РП	УП	РП
Вид занятий				
Лекционные занятия	4	4	4	4
Контактная работа	4	4	4	4
в том числе ИКР				
Сам. работа	104	104	104	104
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

канд. мед. наук, доцент Соколов Валерий Алексеевич

Программа практики

Производственная практика (практика терапевтического профиля)

разработана в соответствии с ГОС ВО:

Государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 988)

составлена на основании учебного плана:

31.05.01 ЛД 2025 МИ.plx

Утверждена в составе ОПОП ВО:

31.05.01 Лечебное дело, утвержденной учёным советом ГОУ «ПГУ им. Т.Г. Шевченко» от 26.03.2025 протокол № 7.

Программа одобрена на заседании кафедры

Терапии с циклом фтизиатрии

Зав. кафедрой Самко Галина Николаевна

Выпускающая кафедра

Терапии

Зав. кафедрой Березюк Юлия Николаевна

1. ЦЕЛИ ПРАКТИКИ

освоение и закрепление навыков врачебной деятельности, полученные на практических занятиях в учебном году на кафедрах при изучении терапевтических дисциплин. Приобретение организационных лечебно-диагностических и профилактических практических умений, включая неотложную помощь, необходимых в работе врача терапевтического направления.

2. ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ

1. Постановка целей и задач, принципов лечения терапевтических больных.
2. Формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров.
3. Проведение статистического анализа в области здравоохранения и подготовка презентации по выполненному исследованию;
4. Ознакомиться с организацией работы стационаров терапевтического профиля.
5. Освоить основные этапы лечебно-диагностической работы в процессе самостоятельной врачебной деятельности при постоянном контроле и коррекции ее групповым руководителем:
 - обследовать больных с наиболее частыми терапевтическими заболеваниями;
 - оценивать данные осмотра и опроса больного;
 - формулировать предварительный диагноз;
 - составлять план обследования;
 - определять ближайший и отдаленный прогноз, рекомендации для лечения;
 - проводить лечение под руководством врача;
6. Научится самостоятельно оформлять медицинскую документацию.
7. Проводить санитарно-просветительскую работу среди больных лечебных учреждений

3. МЕСТО ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Блок.Часть	Б2.О
------------	------

Требования к предварительной подготовке обучающегося:

1	Актуальные вопросы респираторных инфекций
2	Основы рентгенологии
3	Основы лучевой диагностики, рентгеноанатомия
4	Гигиена
5	Топографическая анатомия и оперативная хирургия
6	Офтальмология
7	Дерматовенерология
8	Общая хирургия
9	Пропедевтика внутренних болезней
10	Пропедевтика детских болезней
11	Производственная практика (практика диагностического профиля)
12	Учебная практика (ознакомительная практика - уход за больными терапевтического и хирургического профилей)
13	Учебная практика (симуляционный курс -технические навыки младшего медицинского персонала)
14	Производственная практика (практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала)

Дисциплины (модули) и практики, для которых освоение данной практики необходимо как предшествующее:

1	Клиническая лабораторная и инструментальная диагностика
2	Герiatrics
3	Спецкурс по терапии
4	Спецкурс по акушерству и гинекологии
5	Спецкурс по гигиене и эпидемиологии
6	Спецкурс по педиатрии
7	Скорая и неотложная медицинская помощь
8	Психиатрия, медицинская психология
9	Госпитальная терапия, эндокринология
10	Инфекционные болезни
11	Фтизиатрия
12	Травматология, ортопедия
13	Судебная медицина
14	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия

15	Стоматология
16	Клиническая фармакология
17	Медицинская реабилитация, профилактика и формирование здорового образа жизни
18	Детская хирургия
19	Производственная практика (практика общеврачебного профиля)
20	Производственная практика (помощник врача стационара)
21	Секционный курс по клинической патологической анатомии
22	Производственная практика (практика по неотложным медицинским манипуляциям)
23	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
4. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
ПК 4 : Способен к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.	
ПК 4.1	Понимает этиологию, патогенез, морфогенез, патоморфоз болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии; объясняет функциональные системы организма человека, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии внешней среды в норме и патологии; объясняет структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.
ПК 4.2	Проводит первичный осмотр пациентов, интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики заболеваний внутренних органов для выявления патологии.
ПК 4.3	Анализирует жалобы, анамнез, данные осмотра и дополнительных методов исследования для диагностики заболеваний в рамках изучаемой дисциплины.
ПК 5 : Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	
ПК 5.1	Объясняет основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы, принципы формулировки диагнозов на основе Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.
ПК 5.2	Применяет Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра в своей профессиональной деятельности.
ПК 5.3	Формулирует диагнозы у пациентов с различной нозологией на основе Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра в рамках изучаемой дисциплины.
ПК 6 : Готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	
ПК 6.1	Использует абсолютные, относительные показатели здоровья населения; важнейшие социально значимые болезни и их социально-гигиеническое значение; принципы проведения экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы, признаки биологической смерти человека.
ПК 6.2	Ведет медицинскую документацию, связанную с экспертизой временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизой, констатацией признаков биологической смерти человека.
ПК 6.3	Проводит экспертизу временной нетрудоспособности, медико-социальную экспертизу и установление признаков биологической смерти человека при выполнении профессиональных задач в рамках изучаемой дисциплины.
ПК 8 : Готов к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	
ПК 8.1	Объясняет особенности медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях и условиях дневного стационара.
ПК 8.2	Диагностирует заболевания и проводит их лечение в амбулаторно-поликлинических условиях, проводит отбор пациентов для лечения в условиях дневного стационара.

ПК 8.3	Использует алгоритмы ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторно-поликлинических условиях и условиях дневного стационара в рамках изучаемой дисциплины.		
ПК 9 : Готов к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи			
ПК 9.1	Применяет алгоритмы диагностики и ведения пациентов при различных острых и обострениях хронических заболеваний.		
ПК 9.2	Оказывает медицинскую помощь при острых и обострениях хронических заболеваний.		
ПК 9.3	Применяет медицинскую помощь в полном объеме при острых и обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи в рамках изучаемой дисциплины.		
ПК 10 : Готов к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства			
ПК 10.1	Использует общие принципы клинического обследования больного в анестезиолого-реанимационном аспекте; объясняет клинические проявления основных патологических синдромов и неотложных состояний; оценивает диагностические возможности лабораторных и инструментальных методов обследования больных; применяет основные методы интенсивной терапии больных с наиболее распространенными видами неотложных состояний различного генеза; понимает основы деятельности медперсонала отделений анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии; объясняет принципы и методы сердечно-легочной реанимации.		
ПК 10.2	Заполняет историю болезни стационарного больного; анестезиологическую карту; курационный лист больного отделения интенсивной терапии; протокол проведения реанимационных мероприятий; пользуется наборами для проведения реанимационных мероприятий в рамках своих функциональных обязанностей; оценивает: тяжесть состояния больного; степень нарушения сознания; наличие признаков клинической и биологической смерти; данные лабораторных и функциональных методов исследований у реанимационной категории больных; тяжесть кровопотери и степень расстройства волемического гомеостаза; выявляет терминальное состояние, требующее сердечно легочной реанимации; проводит лекарственную терапию у реанимационных больных.		
ПК 10.3	Восстанавливает проходимость верхних дыхательных путей, измеряет ЦВД, проводит вентиляцию легких ручным способом; владеет методикой «прекардиального» удара, непрямого массажа сердца, в том числе, с применением устройства «кардиопамп»; методикой наложения трахеостомы, интубированием трахеи на манекене; использует схемы лечения при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства в рамках изучаемой дисциплины.		
ПК 14 : Готов к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни			
ПК 14.1	Использует основы взаимодействия биотических и абиотических факторов окружающей среды, направленных на оздоровление окружающей и производственной среды и укрепление здоровья людей.		
ПК 14.2	Организовывает и проводит конкретные мероприятия, направленные на просвещение населения о воздействии различных факторов внешней и внутренней среды на здоровье человека.		
ПК 14.3	Разрабатывает просветительные материалы, программы, лекции, направленные на формирование у населения здорового образа жизни, устранение вредных привычек.		
ПК 15 : Способен к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях			
ПК 15.1	Применяет современное медицинское законодательство в сфере охраны здоровья граждан ПМР.		
ПК 15.2	Организовывает мероприятия по охране здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях.		
ПК 15.3	Оценивает факторы, неблагоприятно воздействующие на здоровье человека, и использует методы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях при различных ситуациях в рамках изучаемой дисциплины.		
5. СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ			
Код занятия	Наименование разделов (этапов) и тем/вид занятия	Часов	Семестр
	Раздел 1. Раздел 1. Подготовительный этап		
1.1	Установочная конференция /Лек/	2	8

1.2	Обследование больных при поступлении в приемном или терапевтическом отделении. Постановка предварительного диагноза. Составление плана лечения и обследования. /Ср/	7	8
1.3	Участие в рентгенологическом обследовании курируемого больного и в обсуждении полученных данных. /Ср/	9	8
1.4	Участие в ультразвуковом обследовании больного (органы брюшной полости, почки, сердце). /Ср/	9	8
1.5	Участие в эндоскопическом обследовании больного (гастроскопия, ректороманоскопия и др.). /Ср/	9	8
1.6	Регистрирование и расшифровка ЭКГ, ФКГ. Умение провести промывание желудка. /Ср/	9	8
1.7	Проведение переливания крови, ее компонентов и кровезаменителей. Определение группы крови, Rh-фактора, проведение проб на совместимость. /Ср/	9	8
1.8	Выполнение плевральной пункции, абдоминальной пункции, пункции суставов, грудины пузыря и др. /Ср/	9	8
1.9	Проведение закрытого массажа сердца и искусственного дыхания. /Ср/	9	8
	Раздел 2. Раздел 2. Основной этап практики		
2.1	Проверка и контроль отчетной документации по практике /Лек/	2	8
2.2	Оказание неотложной помощи при следующих состояниях: – гипертонический криз – инфаркт миокарда – отек легких – приступ бронхиальной астмы – анафилактический шок – пароксизмальная тахикардия – приступ Морганьи–Эдемса–Стокса – легочное кровотечение. /Ср/	9	8
2.3	Гипертиреозидный криз. Этиология, патогенез, клиника, интенсивная терапия. Гипотиреозидная кома. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия и реанимация. /Ср/	7	8
2.4	Болезни пищевода. Атония пищевода, ахалазиякардии, дивертикулы пищевода, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, эзофагиты, дискинезия, пептическая язва пищевода, рак. /Ср/	9	8
2.5	Острая печеночная недостаточность, печеночная кома. Этиология, патогенез, клиника. Интенсивная терапия, плазмаферез. /Ср/	9	8
	Итого:	108	
6. ФОРМЫ ОТЧЁТНОСТИ ПО ПРАКТИКЕ			
<p>По окончании практики студент сдает на кафедру отчет по практике и дневник прохождения практики. Результаты практики оценивает руководитель практики.</p> <p>Обучающиеся, не выполнившие программу практики без уважительной причины или получившие по ее итогам неудовлетворительную оценку, подлежат отчислению в установленном порядке из института, как имеющие академическую задолженность.</p> <p>Перечень отчетных материалов по практике:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Отчетная ведомость по практике. 2. Дневник практики. 3. Отчет обучающегося о прохождении практики 			
7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)			
7.1. Рекомендуемая литература			
<ol style="list-style-type: none"> 1. В 56 Внутренние болезни: учебник: в 2 т./ под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа.2015.-Т.1. - 960 с.: ил. ISBN 978-5-9704-3309-6 (общ.) ISBN 978-5-9704-3310-2 (т. I) 2. Ц 18 Внутренние болезни : учебник / В.П. Царев, И.И. Гончарик. —Минск : Новое знание ; М. : ИНФРА-М, 2013. — 439 с. — (Высшее образование). ISBN 978-985-475-586-1 3. Внутренние болезни: избранные лекции: Учебное пособие: в 2 т. Т.2. / Под редакцией Ю.С. Пименова и А.А. Девяткина. – Москва: Учебно-методическое объединение по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России; НОУ ВПО «Самарский медицинский институт «РеаВиЗ»; Самарское региональное отделение Геронтологического общества РАН, 2008. – 132 с. (Учеб. лит. для студентов мед. вузов). 			
7.2 Перечень информационных технологий			
7.2.1 Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства			
Комплект ПО с академической лицензией, комплектом свободно распространяемого ПО, условно-бесплатного ПО для проведения самостоятельной работы			
7.2.2 Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем			
Электронная медицинская библиотека			

Официальный сайт Министерства здравоохранения и социального развития РФ
 Официальный сайт Министерства здравоохранения ПМР
 Научная электронная библиотека eLibrary

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

1	К.7 - 108 Учебная аудитория для проведения учебных занятий/контроля Комплект учебной мебели на 150 посадочных места, рабочее место преподавателя, обеспечено проекционным экраном, проектором, меловой доской, две интерактивные доски
2	К. 7 - 139 Учебная аудитория для проведения учебных занятий/контроля Комплект учебной мебели на 16 посадочных мест, рабочее место преподавателя, доска меловая, обеспечен беспроводной доступ в сеть интернет
3	К. 7 - 120 Помещение для самостоятельной работы обучающихся Комплект учебной мебели на 8 посадочных мест, рабочее место преподавателя, обеспечен беспроводной доступ в сеть интернет, ПК – 2, ноутбук, МФУ

9. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ (ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА) ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ

9.1. Контрольные вопросы и задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (модуля)

1. Полное клиническое обследование пациентов по органам и системам.
2. Заполнение и ведение медицинской документации (заполнение всех разделов истории болезни, эпикризы, выписки).
3. Оценка клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости.
4. Время свёртывания крови, время кровотечения, протромбиновый индекс, международное нормализованное отношение (МНО).
5. Оценка показателей электролитного и щёлочно-кислотного баланса крови.
6. Оценка показателей серологических исследований (антигены гепатита, ревматоидный фактор, циркулирующие иммунные комплексы, волчаночные клетки).
7. Оценка функциональных проб: моча в пробах Зимницкого, Реберга, Нечипоренко.
8. Оценка записи электрокардиограммы (ЭКГ).
9. Первая врачебная помощь при неотложных состояниях: обморок, гипертонический криз, стенокардия, инфаркт миокарда, сердечная астма, приступ бронхиальной астмы, острый отек легких, анафилактический шок, острая почечная, печёночная недостаточность, острое нарушение мозгового кровообращения, утопление, электротравма.
10. Подкожные, внутримышечные, внутривенные вливания (струйные, капельные).
11. Промывание желудка и кишечника.
12. Плевральная пункция (принимать участие).
13. Временная (жгут, повязка, тампонада) остановка кровотечения.
14. Оценка данных УЗИ (ультразвукового сканирования) органов брюшной полости.
15. Определение признаков клинической и биологической смерти.
16. Проведение реанимационных мероприятий при внезапной смерти больного.

9.2. Темы курсовых работ, проектов, РГР

Не предусмотрены учебным планом

9.3. Фонд оценочных средств (итоговый тест по дисциплине)

1. Больной З., 67 лет, обратился к участковому терапевту с жалобами на возникшее недомогание после физической нагрузки, немотивированную слабость, быструю утомляемость. Врачом был заподозрен инфаркт миокарда и проведены следующие исследования. Какое из них было нецелесообразно:
 - а) общий анализ крови;
 - б) общий анализ мочи;
 - в) биохимическое исследование крови на активность ферментов и острофазовые показатели;
 - г) ЭКГ;
 - д) УЗИ сердца.
2. У больного В., 57 лет, развился ангинозный статус. На ЭКГ депрессия интервала ST V2-5. При исследовании крови выявлен умеренный нейтрофильный лейкоцитоз. Другие показатели не изменены. Какой метод диагностики из числа нижеперечисленных нецелесообразно проводить для подтверждения диагноза инфаркта миокарда:
 - а) R-графия органов грудной клетки;
 - б) эхокардиография;
 - в) сцинтиграфия миокарда;
 - г) динамическое ЭКГ-наблюдение.
3. Бета-блокаторы при инфаркте миокарда целесообразно назначать всем перечисленным больным, кроме больных:
 - а) с артериальной гипертонией в первые 4-6 часов после инфаркта миокарда и более поздние сроки;
 - б) с наличием в анамнезе бронхиальной астмы;
 - в) с ЧЧС > 80 в мин. При отсутствии сердечной недостаточности;
 - г) с ранней постинфарктной стенокардией.
4. Из приведённых утверждений о целесообразности применения тромболитических средств в первые 4 – 6 часов развития инфаркта миокарда исключите одно неверное:
 - а) способствуют быстрому разрешению ишемических изменений в миокарде, отражающихся на ЭКГ;
 - б) растворяют коронарный тромб;
 - в) устраняют болевой приступ;
 - г) уменьшают выраженность гемодинамических расстройств, характерных для инфаркта миокарда;
 - д) предупреждают в дальнейшем прогрессирование стенокардии.
5. Для II стадии астматического статуса наиболее характерно:
 - а) развитие тахикардии и гипотонии;
 - б) возникновение цианоза;
 - в) начало формирования синдрома «немного лёгкого»;

- г) развитие гипогликемической комы;
д) развитие дыхательного алкалоза.
6. Наиболее рациональным в лечении II стадии астматического статуса является:
а) назначение преднизолона внутрь > 100 мг;
б) назначение больших доз эуфиллина;
в) введение преднизолона в/в 90 – 120 мг;
г) назначение эуфиллина и верапамила;
д) назначение симпатомиметиков и холинолитиков.
7. Устранение ангинозного приступа – одна из главных задач в лечении острого инфаркта миокарда, т.к. боль вызывает всё нижеперечисленное, кроме:
а) усиления симпато-адреналовой активности;
б) повышения общего периферического сосудистого сопротивления;
в) нарушения сердечного ритма;
г) снижение потребности миокарда в кислороде.
8. Самое опасное для жизни осложнение пневмоний:
а) абсцесс лёгких;
б) плеврит;
в) миокардит;
г) перикардит;
д) инфекционно-токсический шок.
9. Ориентировочные сроки назначения антибиотиков при пневмонии:
а) до нормализации температуры;
б) до полного рассасывания инфильтрата в лёгком;
в) до нормализации СОЭ;
г) до 4 – 5 дней стойко нормальной температуры тела;
10. Какой метод применения диуретиков предпочтительнее при стабильном течении гипертонической болезни:
а) разовое назначение;
б) длительное применение;
в) лечение короткими курсами.
11. Какой диуретик предпочтительнее для длительного применения при артериальной гипертензии:
а) диакарб;
б) фуросемид;
в) гипотиазид;
г) верошпирон.
12. Критериями гипертонического криза являются:
а) повышение АД > 159/94 мм рт. ст.;
б) внезапный подъём АД;
в) появление головных болей в сочетании с повышением АД;
г) признаки энцефалопатии.
13. При гипертоническом кризе, осложнённом острой левожелудочковой недостаточностью, препаратами выбора являются:
а) дроперидол в/в;
б) нитроглицерин в/в;
в) лазикс;
г) дроперидол + пентамин в/в.
14. Необходимо ли у каждого больного гипертонической болезнью 2 ст. добиваться полной нормализации АД:
а) да, необходимо, до АД не более 135/80 мм рт. ст.
б) нет, главное добиться такого АД, при котором больной сохраняет работоспособность;
в) желательное снижение АД до 140/90 мм рт. ст.
15. Какие из перечисленных препаратов прежде всего следует рекомендовать больному ИБС, у которого приступы стабильной стенокардии напряжения участились и требуют всё большего количества нитроглицерина, АД повышается до 150 – 160/90 – 100 мм рт. ст. и ЧСС равна 90 – 100 уд. в мин.:
а) пролонгированные нитраты;
б) антагонисты Са;

- в) бета-адреноблокаторы;
- г) аспирин;
- д) гепарин.

16. Что из перечисленного можно отнести к базисной терапии острого инфаркта миокарда:

- а) нейролептаналгезия;
- б) нитроглицерин и пролонгированные нитраты;
- в) аспирин;
- г) бета-адреноблокаторы или клофелин;
- д) низкомолекулярные декстраны.

17. Какое из нижеперечисленных является бесспорным показанием для прекращения реанимационных мероприятий при клинической смерти у больного острым инфарктом миокарда:

- а) неэффективность в течение 20 мин.;
- б) расширение зрачков, арефлексия;
- в) асистолия (по данным кардиомониторинга);
- г) если исчерпаны все доступные, многократно проведённые терапевтические мероприятия;
- д) требование родственников о прекращении проведения реанимации.

18. У больного со стенокардией следует купировать всё, кроме:

- а) одиночных мономорфных желудочковых экстрасистол < 30 в час;
- б) полиморфных желудочковых экстрасистол;
- в) групповых политопных ЖЭ с короткими пароксизмами желудочковой тахикардии;
- г) суперранних желудочковых экстрасистол «R» на восходящем колене «T» (R на T).

19. Для купирования ОЛЖН (сердечная астма) у нормотензивного больного с тахисистолической мерцательной аритмией до исключения инфаркта миокарда следует применить всё перечисленное, кроме:

- а) дигоксина;
- б) морфина;
- в) ортостатического положения;
- г) жгутов на конечности;
- д) лазикса.

20. Диагноз сердечной недостаточности 2 ФК ставится при:

- а) появлении признаков СН при быстрой ходьбе по ровному месту или при подъёме по отлогому склону;
- б) появлении признаков СН при умеренных нагрузках (больной идёт наравне с другими людьми своего возраста по ровному месту в обычном темпе);
- в) появлении признаков СН при незначительных нагрузках, которые заставляют останавливаться при ходьбе по ровному месту в обычном темпе или при небыстром подъёме на первый этаж.

21. Больной З., 67 лет, обратился к участковому терапевту с жалобами на возникшее недомогание после физической нагрузки, немотивированную слабость, быструю утомляемость. Врачом был заподозрен инфаркт миокарда и проведены следующие исследования. Какое из них было нецелесообразно:

- а) общий анализ крови;
- б) общий анализ мочи;
- в) биохимическое исследование крови на активность ферментов и острофазовые показатели;
- г) ЭКГ.

22. У больного В., 57 лет, развился ангинозный статус. На ЭКГ депрессия интервала ST V2-5. При исследовании крови выявлен умеренный нейтрофильный лейкоцитоз. Другие показатели не изменены. Какой метод диагностики из числа нижеперечисленных нецелесообразно проводить для подтверждения диагноза инфаркта миокарда:

- а) R-графия органов грудной клетки;
- б) эхокардиография;
- в) сцинтиграфия миокарда;
- г) динамическое ЭКГ-наблюдение.

23. Бета-блокаторы при инфаркте миокарда целесообразно назначать всем перечисленным больным, кроме больных:

- а) с артериальной гипертензией в первые 4-6 часов после инфаркта миокарда и более поздние сроки;
- б) с наличием в анамнезе бронхиальной астмы;
- в) с ЧЧС > 80 в мин. При отсутствии сердечной недостаточности;
- г) с ранней постинфарктной стенокардией.

24. Из приведённых утверждений о целесообразности применения тромболитических средств в первые 4 – 6 часов развития инфаркта миокарда исключите одно неверное:

- а) способствуют быстрому разрешению ишемических изменений в миокарде, отражающихся на ЭКГ;
- б) растворяют коронарный тромб;
- в) устраняют болевой приступ;
- г) предупреждают в дальнейшем прогрессирование стенокардии.

25. Для II стадии астматического статуса наиболее характерно:

- а) развитие тахикардии и гипотонии;
- б) возникновение цианоза;
- в) начало формирования синдрома «немного лёгкого»;
- г) развитие гипогликемической комы;
- д) развитие дыхательного алкалоза.

26. Наиболее рациональным в лечении II стадии астматического статуса является:

- а) назначение преднизолона внутрь > 100 мг;
- б) назначение больших доз эуфиллина;
- в) введение преднизолона в/в 90 – 120 мг;
- г) назначение эуфиллина и верапамила;
- д) назначение симпатомиметиков и холинолитиков.

27. Устранение ангинозного приступа – одна из главных задач в лечении острого инфаркта миокарда, т.к. боль вызывает всё нижеперечисленное, кроме:

- а) усиления симпато-адреналовой активности;
- б) повышения общего периферического сосудистого сопротивления;
- в) нарушения сердечного ритма;
- г) снижение потребности миокарда в кислороде.

28. Самое опасное для жизни осложнение пневмоний:

- а) абсцесс лёгких;
- б) плеврит;
- в) миокардит;
- г) инфекционно-токсический шок.

29. Ориентировочные сроки назначения антибиотиков при пневмонии:

- а) до нормализации температуры;
- б) до полного рассасывания инфильтрата в лёгком;
- в) до нормализации СОЭ;
- г) до 4 – 5 дней стойко нормальной температуры тела;

30. Какой метод применения диуретиков предпочтительнее при стабильном течении гипертонической болезни:

- а) разовое назначение;
- б) длительное применение;
- в) лечение короткими курсами.

9.4. Описание экзаменационного билета

9.5. Критерии оценки результатов обучения по дисциплине (модулю), практике, НИР

1. Оценка зачтено/«отлично» ставится при условии, что обучающийся дисциплинирован, добросовестно и на должном уровне овладел практическими навыками, предусмотренными программой практики; отчетная документация по практике аккуратно оформлена, содержание дневника полноценно отражает объём информации и практических навыков, которые изучил и приобрел обучающийся. Практические навыки освоены обучающимся полностью.
2. Оценка зачтено/«хорошо» ставится при условии, что программа практики выполнена в полном объеме, но имеются некоторые замечания по оформлению дневника (некоторая неаккуратность, недостаточно полное описание проделанной работы, освоенных навыков, непонятное описание деятельности), обучающийся не проявлял активности в приобретении практических навыков. Практическими навыками овладел, выполняет их без замедления, правильно, но при выполнении отмечаются некоторая неуверенность. У обучающегося сформированы основы профессиональных компетенций.
3. Оценка зачтено/ «удовлетворительно» ставится при условии, что обучающийся выполнил программу практики, но овладел минимальным количеством практических навыков с небольшим уровнем их освоения; имел замечания в процессе прохождения практики. Оформление отчетной документации небрежное, неполное, не отражает полноценно содержание производственной практики и работу обучающегося. Кроме того, удовлетворительная оценка может выставляться обучающемуся, который нарушал учебную дисциплину, не овладел элементами медицинской этики и деонтологии, имел замечания от медицинского персонала ЛПУ. А также не соблюдал правила трудового распорядка. На вопросы во время беседы по вопросам практики отвечает не полно. Основы профессиональных компетенций сформированы у обучающегося слабо.

4. Оценка не зачтено/ «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он не выполнил программу практики, не овладел практическими навыками. На заданные вопросы обучающийся не способен скорректировать ответ даже при наличии наводящих вопросов преподавателем.

ЛИСТ ВНЕСЕНИЯ ДОПОЛНЕНИЯ И/ИЛИ ИЗМЕНЕНИЯ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
ПРАКТИКИ Б2.О.06(П) Производственная практика (практика терапевтического профиля)
(2025 год начала подготовки)

Направление подготовки: Лечебное дело

Профиль подготовки: Лечебное дело

Форма обучения: очная

В рабочую программу вносятся следующие дополнения (изменения):

1. _____

_____;

2. _____

_____;

3. _____

_____;

Дополнения (изменения) обсуждены на заседании кафедры терапии с циклом фтизиатрии

Протокол № ____ от _____ 20__ г.

СОГЛАСОВАНО:

Заведующий кафедрой терапии с циклом
фтизиатрии

личная подпись

Самко Галина Николаевна

« ____ » _____ 20__ г.

Заведующий кафедрой терапии

личная подпись

Березюк Юлия Николаевна

« ____ » _____ 20__ г.

Государственное образовательное учреждение
"Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко"

Приложение 6, 7

к ОПОП ВО 31.05.01 Лечебное дело
Лечебное дело

Рабочая программа практики
**Б2.О.07(П) Производственная практика (практика
хирургического профиля)**

Закреплена за кафедрой **Терапии с циклом фтизиатрии**

Учебный план 31.05.01 ЛД 2025 МИ.plx
31.05.01 Лечебное дело

Профиль Лечебное дело

Квалификация Врач-лечебник

Форма обучения очная

Форма промежуточной аттестации Зачет с оценкой

Вид практики Производственная

Тип практики Производственная практика (практика хирургического профиля)

Форма проведения непрерывно по видам и периодам проведения практик

Объем практики 3

Продолжительность в часах/неделях 108/ 0

Распределение часов практики

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	8(4.2)		Итого	
	УП	РП	УП	РП
Вид занятий				
Лекционные занятия	4	4	4	4
Контактная работа	4	4	4	4
в том числе ИКР				
Сам. работа	104	104	104	104
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

б/с, ассистент Коцюруба Андрей Михайлович

Программа практики

Производственная практика (практика хирургического профиля)

разработана в соответствии с ГОС ВО:

Государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 988)

составлена на основании учебного плана:

31.05.01 ЛД 2025 МИ.plx

Утверждена в составе ОПОП ВО:

31.05.01 Лечебное дело, утвержденной учёным советом ГОУ «ПГУ им. Т.Г. Шевченко» от 26.03.2025 протокол № 7.

Программа одобрена на заседании кафедры

Терапии с циклом фтизиатрии

Зав. кафедрой Самко Галина Николаевна

Выпускающая кафедра

Терапии

Зав. кафедрой Березюк Юлия Николаевна

1. ЦЕЛИ ПРАКТИКИ

закрепление и углубление теоретической подготовки обучающегося, приобретение им практических умений, владений и навыков, формировании компетенций, составляющих содержание профессиональной деятельности помощника врача-хирурга.

2. ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ

- совершенствование и закрепление умений и навыков по методике обследования хирургического больного, постановке клинического диагноза и его обоснования;
- составления плана и интерпретации результатов обследования; составления плана лечения и профилактики заболеваний хирургического профиля;
- совершенствование и закрепление умений и навыков по оформлению и ведению медицинской карты стационарного больного в стационаре хирургического профиля;
- закрепление навыков по приему и выписке больных;
- освоение и закрепление навыков по мероприятиям осуществления санитарно - эпидемического режима в отделениях хирургического профиля;
- освоение и закрепление навыков при лечебных манипуляциях, предусмотренных программой практики раздела хирургия.

3. МЕСТО ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Блок.Часть	Б2.О
------------	------

Требования к предварительной подготовке обучающегося:

1	Актуальные вопросы респираторных инфекций
2	Основы рентгенологии
3	Основы лучевой диагностики, рентгеноанатомия
4	Топографическая анатомия и оперативная хирургия
5	Офтальмология
6	Дерматовенерология
7	Общая хирургия
8	Пропедевтика внутренних болезней
9	Пропедевтика детских болезней
10	Производственная практика (практика диагностического профиля)

Дисциплины (модули) и практики, для которых освоение данной практики необходимо как предшествующее:

1	Клиническая лабораторная и инструментальная диагностика
2	Герiatrics
3	Спецкурс по терапии
4	Спецкурс по акушерству и гинекологии
5	Спецкурс по педиатрии
6	Скорая и неотложная медицинская помощь
7	Психиатрия, медицинская психология
8	Госпитальная терапия, эндокринология
9	Инфекционные болезни
10	Травматология, ортопедия
11	Судебная медицина
12	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
13	Стоматология
14	Клиническая фармакология
15	Медицинская реабилитация, профилактика и формирование здорового образа жизни
16	Детская хирургия
17	Производственная практика (практика общеврачебного профиля)
18	Производственная практика (помощник врача стационара)
19	Секционный курс по клинической патологической анатомии
20	Производственная практика (практика по неотложным медицинским манипуляциям)
21	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

4. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПК 4 : Способен к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.	
ПК 4.1	Понимает этиологию, патогенез, морфогенез, патоморфоз болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии; объясняет функциональные системы организма человека, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии внешней среды в норме и патологии; объясняет структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.
ПК 4.2	Проводит первичный осмотр пациентов, интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики заболеваний внутренних органов для выявления патологии.
ПК 4.3	Анализирует жалобы, анамнез, данные осмотра и дополнительных методов исследования для диагностики заболеваний в рамках изучаемой дисциплины.
ПК 5 : Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	
ПК 5.1	Объясняет основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы, принципы формулировки диагнозов на основе Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.
ПК 5.2	Применяет Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра в своей профессиональной деятельности.
ПК 5.3	Формулирует диагнозы у пациентов с различной нозологией на основе Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра в рамках изучаемой дисциплины.
ПК 6 : Готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	
ПК 6.1	Использует абсолютные, относительные показатели здоровья населения; важнейшие социально значимые болезни и их социально-гигиеническое значение; принципы проведения экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы, признаки биологической смерти человека.
ПК 6.2	Ведет медицинскую документацию, связанную с экспертизой временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизой, констатацией признаков биологической смерти человека.
ПК 6.3	Проводит экспертизу временной нетрудоспособности, медико-социальную экспертизу и установление признаков биологической смерти человека при выполнении профессиональных задач в рамках изучаемой дисциплины.
ПК 8 : Готов к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	
ПК 8.1	Объясняет особенности медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях и условиях дневного стационара.
ПК 8.2	Диагностирует заболевания и проводит их лечение в амбулаторно-поликлинических условиях, проводит отбор пациентов для лечения в условиях дневного стационара.
ПК 8.3	Использует алгоритмы ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторно-поликлинических условиях и условиях дневного стационара в рамках изучаемой дисциплины.
ПК 9 : Готов к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	
ПК 9.1	Применяет алгоритмы диагностики и ведения пациентов при различных острых и обострениях хронических заболеваний.
ПК 9.2	Оказывает медицинскую помощь при острых и обострениях хронических заболеваний.
ПК 9.3	Применяет медицинскую помощь в полном объеме при острых и обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи в рамках изучаемой дисциплины.
ПК 10 : Готов к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	

ПК 10.1	Использует общие принципы клинического обследования больного в анестезиолого-реанимационном аспекте; объясняет клинические проявления основных патологических синдромов и неотложных состояний; оценивает диагностические возможности лабораторных и инструментальных методов обследования больных; применяет основные методы интенсивной терапии больных с наиболее распространенными видами неотложных состояний различного генеза; понимает основы деятельности медперсонала отделений анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии; объясняет принципы и методы сердечно-легочной реанимации.
ПК 10.2	Заполняет историю болезни стационарного больного; анестезиологическую карту; курационный лист больного отделения интенсивной терапии; протокол проведения реанимационных мероприятий; пользуется наборами для проведения реанимационных мероприятий в рамках своих функциональных обязанностей; оценивает: тяжесть состояния больного; степень нарушения сознания; наличие признаков клинической и биологической смерти; данные лабораторных и функциональных методов исследований у реанимационной категории больных; тяжесть кровопотери и степень расстройства волемического гомеостаза; выявляет терминальное состояние, требующее сердечно легочной реанимации; проводит лекарственную терапию у реанимационных больных.
ПК 10.3	Восстанавливает проходимость верхних дыхательных путей, измеряет ЦВД, проводит вентиляцию легких ручным способом; владеет методикой «прекардиального» удара, непрямого массажа сердца, в том числе, с применением устройства «кардиопамп»; методикой наложения трахеостомы, интубированием трахеи на манекене; использует схемы лечения при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства в рамках изучаемой дисциплины.

5. СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

Код занятия	Наименование разделов (этапов) и тем/вид занятия	Часов	Семестр
	Раздел 1. Подготовительный этап		
1.1	Проведение установочной конференции. Прохождение инструктажа по технике безопасности. /Лек/	2	8
1.2	Изучение структуры и организации работы хирургического стационара. Характеристика клинической базы. Знакомство с порядком приема и выписки больных, проведения диагностических и лабораторных исследований. Осмотр поступающих больных, оценка степени тяжести состояния больного, сбор жалоб, анамнеза у пациента, его родственников или свидетелей происшествия, изучение особенности обследования больного с острой хирургической патологией. /Ср/	7	8
1.3	Проведение полного клинического обследования пациентов, составление и ведение с надлежащей полнотой истории болезни, проведение ежедневных обходов своих больных и совместно с палатным ординатором назначении е соответствующего лечения, присутствие на обходах зав. отделением и главного врача больницы, выполнение врачебных манипуляций, назначенных пациентам - внутривенные вливания, переливания крови, плевральные пункции и т.д., участие в предоперационной подготовке больных и ведении послеоперационного периода, участие во всех экстренных операциях и лечебных манипуляциях (под контролем лечащего врача) /Ср/	9	8
	Раздел 2. Основной этап практики.		
2.1	Выявление характерных симптомов и анализ данных специальных исследований при: – остром аппендиците; – перитоните; – остром холецистите; – остром панкреатите; – прободной язве и стенозе привратника; – кишечной непроходимости; – желудочно-кишечных кровотечениях; – наружных грыжах живота; – заболеваниях легких; – заболеваниях молочных желез; – заболеваниях ободочной и прямой кишки; – заболеваниях периферических сосудов. /Ср/	9	8
2.2	Заведение желудочного зонда и эвакуация содержимого желудка. Промывание желудка, выполнение очистительной и сифонной клизмы, катетеризация мочевого пузыря. /Ср/	9	8

2.3	Выполнение пальцевого ректального исследования. Подготовка рук перед операциями. Подготовка операционного поля. Ассистирование при операциях. Выполнение забора тканей для гистологического и цитологического исследований. /Ср/	9	8
2.4	Ассистирование при ведении наркоза, участие в оказании реанимационных пособий. /Ср/	9	8
2.5	Освоение методикой местной регионарной и инфильтрационной анестезии. Проведение эндотрахеального ингаляционного наркоза, основные положения общего обезболивания. Плановые и экстренные хирургические вмешательства (ущемленная грыжа, острый аппендицит, перитонит, кишечная непроходимость и др.). /Ср/	9	8
2.6	Выполнение пункций суставов, плевральной и брюшной полости, артерий, патологических очагов мягких тканей и др. пункций. /Ср/	9	8
2.7	Наложение швов, снятие швов. Умение провести перевязки, оценить состояние ран /Ср/	9	8
2.8	Проверка и контроль ведения отчетной документации по производственной практике. /Лек/	2	8
2.9	Выполнение венесекции, вскрытие поверхностного гнойника, проведение хирургической обработки ран. /Ср/	7	8
2.10	Малые хирургические операции: первичная хирургическая обработка ран, вскрытие поверхностных гнойников, наложение вытяжения при переломах /Ср/	9	8
2.11	Техника выполнения эндоскопических, рентгенологических, ультразвуковых методов обследования, интерпретация их результатов (чтение рентгенограмм, данных УЗИ, эндоскопических исследований, лабораторных методов) /Ср/	9	8
Итого:		108	

6. ФОРМЫ ОТЧЁТНОСТИ ПО ПРАКТИКЕ

По окончании практики студент сдает на кафедре отчет по практике и дневник прохождения практики. Результаты практики оценивает руководитель практики. Обучающиеся, не выполнившие программу практики без уважительной причины или получившие по ее итогам неудовлетворительную оценку, подлежат отчислению в установленном порядке из института, как имеющие академическую задолженность.

Перечень отчетных материалов по практике:

1. Отчетная ведомость по практике.
2. Дневник практики.
3. Отчет обучающегося о прохождении практики

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1. Рекомендуемая литература

1. Хирургические болезни : учебник / М. И. Кузин, Н. М. Кузин, В. А. Кубышкин [и др.]. - 5-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-7014-5.
2. Хирургические болезни. Том 1 Автор: под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко Издательство: ГЭОТАР-Медиа Издание: 2-е изд., перераб. и доп. Тип издания: учебник Год издания: 2017 Объём: 720 с. ISBN: 978-5-9704-3998-2 УДК: 617.5(075.8) ББК: 54.5я73
3. Хирургические болезни: учебник / под ред. М.И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-МЕдиа, 2018. -992 с. : ил. ISBN 978-5-9704-4646-1

7.2 Перечень информационных технологий

7.2.1 Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства

Комплект ПО с академической лицензией, комплектом свободно распространяемого ПО, условно-бесплатного ПО для проведения самостоятельной работы

7.2.2 Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

Электронная медицинская библиотека
 Официальный сайт Министерства здравоохранения ПМР
 Официальный сайт Министерства здравоохранения и социального развития РФ
 Научная электронная библиотека eLibrary

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

1	К.7 - 108 Учебная аудитория для проведения учебных занятий/контроля Комплект учебной мебели на 150 посадочных места, рабочее место преподавателя, обеспечено проекционным экраном, проектором, меловой доской, две интерактивные доски
2	К. 7 - 139 Помещение для самостоятельной работы обучающихся Комплект учебной мебели на 16 посадочных мест, рабочее место преподавателя, доска меловая, обеспечен беспроводной доступ в сеть интернет

9. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ (ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА) ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ

9.1. Контрольные вопросы и задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (модуля)

1. Обследование больных с хирургической патологией.
2. Диагностика наиболее распространенных хирургических болезней
3. Определение тактики лечения в условиях поликлиники и хирургического стационара.
4. перевязки курируемым больным.
5. Внутривенные вливания.
6. Венесекция.
7. Определение группы крови и переливание крови.
8. Новокаиновые блокады.
9. Плевральные пункции.
10. Ректороманоскопия.
11. Наложение гипсовых повязок.
12. Скелетное вытяжение.
13. Репозицию переломов.
14. Пункцию составов.
15. Простые типовые операции остеосинтеза трубчатых костей
16. Вправление простых вывихов.
17. Обработку ожоговых поверхностей.
18. Извлечение металлических штифтов, проволоки.

9.2. Темы курсовых работ, проектов, РГР

Не предусмотрены учебным планом

9.3. Фонд оценочных средств (итоговый тест по дисциплине)

1. Кратковременные судорожные сокращения мышц без потери сознания свидетельствуют о _ степени общей электротравмы
 - 1) I
 - 2) II
 - 3) III
 - 4) IV
2. Удаление миксомы следует производить
 - 1) с отсечением ножки с площадкой эндокарда (при прикреплении к стенке ЛП)
 - 2) путем фрагментирования опухоли
 - 3) с отсечением ножки на любом уровне
 - 4) без отсечения ножки
3. Период септикотоксемии продолжается
 - 1) до заживления ожоговых ран
 - 2) 2 недели
 - 3) 2 месяца
 - 4) до ликвидации анемии и гипопропротеинемии
4. У больной 56 лет при маммографии выявлено скопление микрокальцинатов в верхне-наружном квадранте правой молочной железы, необходимо выполнить
 - 1) трепанбиопсию под рентгеновским контролем
 - 2) трепанбиопсию под контролем УЗИ (ультразвуковое исследование)
 - 3) аспирационную биопсию
 - 4) дуктографию
5. У лиц, употребляющих внутривенно наркотики, инфекционный эндокардит чаще всего поражает _ клапан
 - 1) трикуспидальный
 - 2) митральный
 - 3) аортальный
 - 4) легочной артерии
6. К осложнениям ожоговой болезни не относится
 - 1) рак легкого
 - 2) пневмония
 - 3) ДВС(диссеминированного внутрисосудистого свертывания)-синдром
 - 4) острая почечная недостаточность
7. При выполнении лапароскопии у пациента с асцитом осмотр проводится
 - 1) после выпуска асцитической жидкости и инсуффляции воздуха в количестве, равном выпущенной жидкости
 - 2) без введения воздуха через асцитическую жидкость
 - 3) после наложения пневмоперитонеума объемом 1-2 литра
 - 4) после наложения пневмоперитонеума объемом 3-4 литра
8. Наиболее информативным методом установления причины механической желтухи является

- 1) эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография
 - 2) компьютерная томография желчевыделительной системы
 - 3) лапароскопия
 - 4) радиоизотопная динамическая билиосцинтиграфия
9. Показанием к нефрэктомии является
- 1) рак почки с инвазией в почечный синус
 - 2) наличие частых, рецидивирующих пиелонефритов
 - 3) нефроптоз
 - 4) конкремент 5 мм
10. Лейкоцитарный вал образуется в результате _ макроорганизма на внедрившуюся чужеродную микрофлору
- 1) местной реакции
 - 2) общей реакции
 - 3) иммунной реакции
 - 4) системного ответа
11. Максимальная кровопотеря при проведении первичной хирургической некрэктомии у детей наблюдается при глубоких ожоговых ранах в области
- 1) кисти
 - 2) ягодиц
 - 3) грудной клетки
 - 4) задней поверхности туловища
12. Одним из важнейших компонентов лечения при сепсисе является
- 1) антибиотикотерапия
 - 2) лечебная физкультура
 - 3) физиотерапевтические процедуры
 - 4) витаминотерапия
13. При выявлении нежизнеспособной петли кишки во время операции грыжесечения отводящий отрезок кишки должен быть резецирован, отступя от видимой границы некроза на расстояние _ см
- 1) 15-20
 - 2) 5-10
 - 3) 25-30
 - 4) 40-50
14. Первичной хирургической обработкой ожоговой раны называется
- 1) первая по счету обработка ожоговой раны с помощью хирургических инструментов
 - 2) обработка раны на месте получения травм
 - 3) очищение ожоговой поверхности от загрязнения, инородных тел, отслоенного эпидермиса, экссудата и остатков перевязочных средств
 - 4) обработка раны в условиях стационара
15. Превентивная интубация трахеи и начало искусственной вентиляции лёгких рекомендуется при
- 1) локализации ожогов III степени на лице и шее с риском прогрессирующего отёка мягких тканей
 - 2) радиационных ожогах любой локализации
 - 3) химических ожогах любой локализации
 - 4) локальных ожогах в сочетании с комбинированной травмой
16. «ксенодерм» это раневое покрытие из
- 1) лиофилизированной свиной дермы
 - 2) лиофилизированной дермы крупного рогатого скота
 - 3) биосинтетических материалов
 - 4) синтетических материалов
17. Ретроградная холангиопанкреатикография позволяет выявить
- 1) вируснолитиаз
 - 2) сегментарную портальную гипертензию
 - 3) экзокринную панкреатическую недостаточность
 - 4) не сообщающиеся псевдокисты паренхимы поджелудочной железы
18. Образование грыж белой линии живота связано с
- 1) растяжением апоневроза белой линии живота
 - 2) растяжением пупочного кольца
 - 3) расхождением прямых мышц живота
 - 4) растяжением поперечной фасции
19. Экстренную специфическую профилактику столбняка проводят
- 1) бактериофагом
 - 2) столбнячной вакциной
 - 3) столбнячным анатоксином
 - 4) антибиотиками
20. Среди доброкачественных опухолей легкого наиболее часто встречается
- 1) миома

2)	невринома
3)	фиброма
4)	гамартома
9.4. Описание экзаменационного билета	
9.5. Критерии оценки результатов обучения по дисциплине (модулю), практике, НИР	
<p>1. Оценка зачтено/«отлично» ставится при условии, что обучающийся дисциплинирован, добросовестно и на должном уровне овладел практическими навыками, предусмотренными программой практики; отчетная документация по практике аккуратно оформлена, содержание дневника полноценно отражает объём информации и практических навыков, которые изучил и приобрел обучающийся. Практические навыки освоены обучающимся полностью.</p> <p>2. Оценка зачтено/«хорошо» ставится при условии, что программа практики выполнена в полном объеме, но имеются некоторые замечания по оформлению дневника (некоторая неаккуратность, недостаточно полное описание проделанной работы, освоенных навыков, непонятное описание деятельности), обучающийся не проявлял активности в приобретении практических навыков. Практическими навыками овладел, выполняет их без замедления, правильно, но при выполнении отмечаются некоторая неуверенность. У обучающегося сформированы основы профессиональных компетенций.</p> <p>3. Оценка зачтено/ «удовлетворительно» ставится при условии, что обучающийся выполнил программу практики, но овладел минимальным количеством практических навыков с небольшим уровнем их освоения; имел замечания в процессе прохождения практики. Оформление отчетной документации небрежное, неполное, не отражает полноценно содержание производственной практики и работу обучающегося. Кроме того, удовлетворительная оценка может выставляться обучающемуся, который нарушал учебную дисциплину, не овладел элементами медицинской этики и деонтологии, имел замечания от медицинского персонала ЛПУ. А также не соблюдал правила трудового распорядка. На вопросы во время беседы по вопросам практики отвечает не полно. Основы профессиональных компетенций сформированы у обучающегося слабо.</p> <p>4. Оценка не зачтено/ «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он не выполнил программу практики, не овладел практическими навыками. На заданные вопросы обучающийся не способен скорректировать ответ даже при наличии наводящих вопросов преподавателем.</p>	

ЛИСТ ВНЕСЕНИЯ ДОПОЛНЕНИЯ И/ИЛИ ИЗМЕНЕНИЯ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
ПРАКТИКИ Б2.О.07(П) Производственная практика (практика хирургического профиля)
(2025 год начала подготовки)

Направление подготовки: Лечебное дело

Профиль подготовки: Лечебное дело

Форма обучения: очная

В рабочую программу вносятся следующие дополнения (изменения):

1. _____

_____;

2. _____

_____;

3. _____

_____;

Дополнения (изменения) обсуждены на заседании кафедры терапии с циклом фтизиатрии

Протокол № ____ от _____ 20__ г.

СОГЛАСОВАНО:

Заведующий кафедрой терапии с циклом
фтизиатрии

личная подпись

Самко Галина Николаевна

« ____ » _____ 20__ г.

Заведующий кафедрой терапии

личная подпись

Березюк Юлия Николаевна

« ____ » _____ 20__ г.

Государственное образовательное учреждение
"Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко"

Приложение 6, 7

к ОПОП ВО 31.05.01 Лечебное дело
Лечебное дело

Рабочая программа практики

Б2.О.08(П) Производственная практика (практика акушерско-гинекологического профиля)

Закреплена за кафедрой **Терапии с циклом фтизиатрии**

Учебный план 31.05.01 ЛД 2025 МИ.plx
31.05.01 Лечебное дело

Профиль Лечебное дело

Квалификация Врач-лечебник

Форма обучения очная

Форма промежуточной аттестации Зачет с оценкой

Вид практики Производственная

Тип практики Производственная практика (практика акушерско-гинекологического профиля)

Форма проведения непрерывно по видам и периодам проведения практик

Объём практики 3

Продолжительность в часах/неделях 108/ 0

Распределение часов практики

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	8(4.2)		Итого	
	УП	РП	УП	РП
Вид занятий				
Лекционные занятия	4	4	4	4
Контактная работа	4	4	4	4
в том числе ИКР				
Сам. работа	104	104	104	104
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

б/с, ассистент Слепуха Наталья Васильевна

Программа практики

Производственная практика (практика акушерско-гинекологического профиля)

разработана в соответствии с ГОС ВО:

Государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 988)

составлена на основании учебного плана:

31.05.01 ЛД 2025 МИ.plx

Утверждена в составе ОПОП ВО:

31.05.01 Лечебное дело, утвержденной учёным советом ГОУ «ПГУ им. Т.Г. Шевченко» от 26.03.2025 протокол № 7.

Программа одобрена на заседании кафедры

Терапии с циклом фтизиатрии

Зав. кафедрой Самко Галина Николаевна

Выпускающая кафедра

Терапии

Зав. кафедрой Березюк Юлия Николаевна

1. ЦЕЛИ ПРАКТИКИ

научить обучающихся:

- навыкам общения с беременными, роженицами, родильницами;
- методам объективного обследования беременных, родильниц, рожениц с интерпретацией полученных данных;
- научить диагностировать наиболее часто встречающуюся акушерскую патологию, а также состояния, угрожающие жизни женщины.

2. ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ

- закрепление обучающимися теоретических знаний и получение практических навыков в области этиологии, патогенеза, классификации, диагностики, лечения и профилактики акушерских заболеваний;
- обучение умению выделить ведущие симптомы, синдромы акушерских заболеваний;
- обучение выбору оптимальных методов обследования пациентов с акушерскими заболеваниями и составлению алгоритма дифференциальной диагностики;
- формирование клинического мышления;
- обучение проведению полного объема лечебных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами акушерских заболеваний;
- обучение оказанию больным первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний в клинике акушерских болезней;
- обучение выбору оптимальных схем лечения наиболее часто встречающихся нозологических форм акушерских болезней;
- овладение методикой ведения родов при различных периодах.

3. МЕСТО ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Блок. Часть	Б2.О
-------------	------

Требования к предварительной подготовке обучающегося:

1	Актуальные вопросы респираторных инфекций
2	Основы рентгенологии
3	Офтальмология
4	Дерматовенерология
5	Общая хирургия
6	Пропедевтика детских болезней
7	Производственная практика (практика диагностического профиля)

Дисциплины (модули) и практики, для которых освоение данной практики необходимо как предшествующее:

1	Клиническая лабораторная и инструментальная диагностика
2	Спецкурс по терапии
3	Спецкурс по акушерству и гинекологии
4	Спецкурс по педиатрии
5	Психиатрия, медицинская психология
6	Госпитальная терапия, эндокринология
7	Инфекционные болезни
8	Стоматология
9	Детская хирургия
10	Производственная практика (практика общеврачебного профиля)
11	Производственная практика (практика по неотложным медицинским манипуляциям)
12	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

4. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПК 4 : Способен к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.

ПК 4.1	Понимает этиологию, патогенез, морфогенез, патоморфоз болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии; объясняет функциональные системы организма человека, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии внешней среды в норме и патологии; объясняет структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.
--------	---

ПК 4.2	Проводит первичный осмотр пациентов, интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики заболеваний внутренних органов для выявления патологии.		
ПК 4.3	Анализирует жалобы, анамнез, данные осмотра и дополнительных методов исследования для диагностики заболеваний в рамках изучаемой дисциплины.		
ПК 5 : Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра			
ПК 5.1	Объясняет основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы, принципы формулировки диагнозов на основе Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.		
ПК 5.2	Применяет Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра в своей профессиональной деятельности.		
ПК 5.3	Формулирует диагнозы у пациентов с различной нозологией на основе Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра в рамках изучаемой дисциплины.		
ПК 11 : Готов к ведению физиологической беременности, приему родов.			
ПК 11.1	Объясняет признаки беременности; нормальное течение беременности и родов; возможные осложнения беременности и родов; признаки внутриутробного страдания плода; особенности ведения беременности и родов при экстрагенитальной патологии; особенности ведения беременности и родов при неправильном прилегании плода.		
ПК 11.2	Проводит обследование беременных, ведет физиологическую беременность; ведет беременность и роды в норме, при экстрагенитальной патологии; ведет беременность и роды при неправильном положении и членорасположении плода.		
ПК 11.3	Диагностирует ранние сроки беременности; обследует беременных; оказывает первую медицинскую помощь при неотложных состояниях матери, новорожденного; проводит первый туалет новорожденных; принимает физиологические роды; оценивает данные УЗИ и кардиомониторного наблюдения за плодом; результаты кольпоскопии, гистероскопии, гистеросальпингографии, УЗИ гениталий в рамках изучаемой дисциплины.		
5. СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ			
Код занятия	Наименование разделов (этапов) и тем/вид занятия	Часов	Семестр
	Раздел 1. Подготовительный этап		
1.1	Установочная конференция по производственной практике. Прохождение инструктажа по технике безопасности. /Лек/	2	8
1.2	Изучение структуры и организации работы акушерско-гинекологического стационара. Характеристика клинической базы. Знакомство с порядком приема и выписки больных, проведения диагностических и лабораторных исследований. Осмотр поступающих больных, оценка степени тяжести состояния больного, сбор жалоб, анамнеза у пациента, его родственников. /Ср/	7	8
1.3	Проведение полного клинического обследования пациентов, составление и ведение с надлежащей полнотой истории болезни, проведение ежедневных обходов больных и совместно с палатным ординатором назначения и соответствующего лечения, присутствие на обходах зав. отделением и главного врача больницы, выполнение врачебных манипуляций, назначенных пациентам - внутривенные вливания, переливания крови, плевральные пункции и т.д., участие в предоперационной подготовке больных и ведении послеоперационного периода, участие во всех экстренных операциях и лечебных манипуляциях (под контролем лечащего врача) /Ср/	9	8
	Раздел 2. Основной этап практики		
2.1	Выполнение наружного акушерского исследования, осмотра шейки матки в зеркалах. Взятие мазков для цитологического и бактериологического исследования /Ср/	9	8
2.2	Ознакомление с методикой и присутствие при проведении кольпоскопии, введения ВМС, биопсии шейки матки, электрокоагуляции шейки матки. Методы и техника проведения медицинского аборта (вакуумная аспирация, техника расширения + кюретаж). /Ср/	9	8

2.3	Составление плана обследования и ведения беременных. Определение срока выдачи родового отпуска. Освоение метода психопрофилактической подготовки беременных к родам. Участие в патронаже беременных на дому. /Ср/	9	8
2.4	Обследование беременных при поступлении в приемном отделении: наружное акушерское исследование, влагалищное исследование, определение предполагаемой массы плода, определение срока родов, определение готовности шейки матки к родам, вскрытие околоплодного пузыря, обработка влагалища у беременных. /Ср/	9	8
2.5	Обсуждение с врачом аспектов формирования акушерского диагноза, назначения лечения и план ведения родов. /Ср/	9	8
2.6	Контроль и проверка отчетной документации по производственной практике (практика акушерско-гинекологического профиля) /Лек/	2	8
2.7	Взятие мазков из влагалища и цервикального канала на бактериологическое исследование для посевов на выявление флоры и чувствительности к антибиотикам. Знакомство с методами диагностики внутриутробного состояния плода (кардиомониторное исследование, УЗИ, амниоскопия, гормональные исследования). /Ср/	7	8
2.8	Участие в проведении регулярных врачебных обходах. Обсуждение с врачом аспектов формирования акушерского диагноза, назначения лечения и план ведения родов. Заполнение медицинской документации. Курирование беременных, рожениц и родильниц (ежедневно 6–8 человек). /Ср/	9	8
2.9	Ведение нормальных родов. Определение целостности последа и оценка кровопотери в родах. Выполнение перинеотомии и эпизиотомии. Осмотр мягких родовых путей с помощью зеркал после родов. /Ср/	9	8
2.10	Ассистирование при зашивании разрывов шейки матки и промежности. Восстановление разрывов шейки матки и промежности. Ручное обследование послеродовой матки. Снятие швов с промежности после родов. /Ср/	9	8
2.11	Участие в проведении мероприятий по борьбе с маточными кровотечениями (указать конкретные действия). Участие при оказании неотложной помощи при тяжелых формах позднего токсикоза (указать конкретные действия). /Ср/	9	8
Итого:		108	

6. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ПО ПРАКТИКЕ

По окончании практики студент сдает на кафедру отчет по практике и дневник прохождения практики.

Результаты практики оценивает руководитель практики.

Обучающиеся, не выполнившие программу практики без уважительной причины или получившие по ее итогам неудовлетворительную оценку, подлежат отчислению в установленном порядке из института, как имеющие академическую задолженность.

Перечень отчетных материалов по практике:

1. Отчетная ведомость по практике.
2. Дневник практики.
3. Отчет обучающегося о прохождении практики

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1. Рекомендуемая литература

1. Акушерство : учеб. / В. И. Дуда. - Минск : РИПО, 2013. -576 с. ISBN 978-985-503-273-2.
2. Акушерство и гинекология/ Ч. Бекманн, Ф. Линг, Б. Баржански и др. — М.: Мед. лит., 2004.— 548 с.: ил. ISBN 5-89677-036-7
3. Гинекология : учебник / Б. И. Баисова и др. ; под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко. — 4-е изд., перераб. и доп. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. — 432 с. : ил. ISBN 978-5-9704-2254-0

7.2 Перечень информационных технологий

7.2.1 Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства

Комплект ПО с академической лицензией, комплектом свободно распространяемого ПО, условно-бесплатного ПО для проведения самостоятельной работы

7.2.2 Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

Научная электронная библиотека eLibrary
 Официальный сайт Министерства здравоохранения и социального развития РФ
 Официальный сайт Министерства здравоохранения ПМР
 Электронная медицинская библиотека

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ	
1	К.7 - 108 Учебная аудитория для проведения учебных занятий/контроля Комплект учебной мебели на 150 посадочных места, рабочее место преподавателя, обеспечено проекционным экраном, проектором, меловой доской, две интерактивные доски
2	К. 7 - 139 Помещение для самостоятельной работы обучающихся Комплект учебной мебели на 16 посадочных мест, рабочее место преподавателя, доска меловая, обеспечен беспроводной доступ в сеть интернет

9. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ (ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА) ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ

9.1. Контрольные вопросы и задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (модуля)

1. Обслуживание акушерских коек.
2. Заполнение и ведение истории родов.
3. Проведение амбулаторных приемов в консультации
4. Посещение беременных на дому.
5. Ассистенция при приеме родов.
6. Наружное акушерское исследование в роддоме.
7. Внутреннее акушерское исследование в роддоме.
8. Внутреннее акушерское исследование в женской консультации.
9. Ассистенция в акушерских операциях.
10. Ассистенция при зашивании разрывов промежности и шейки матки
11. Вскрытие плодного пузыря.
12. Взятие крови из вены на реакцию Вассермана.
13. Взятие мазков на гонококки и трихомонады.
14. Прием беременных в консультации.
15. Реанимационные мероприятия при рождении детей в асфиксии.
16. Определение целостности последа.
17. Мероприятия по борьбе с кровотечением в послеродовом периоде.
18. Внутривенные вливания.
19. Переливание крови и других растворов.

9.2. Темы курсовых работ, проектов, РГР

Не предусмотрены учебным планом

9.3. Фонд оценочных средств (итоговый тест по дисциплине)

1. К группе риска по развитию воспалительных послеродовых заболеваний относятся женщины
 - а) с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом;
 - б) с хроническим воспалительным процессом гениталий;
 - в) с экстрагенитальными воспалительными заболеваниями (тонзиллит, пиелонефрит);
 - г) со всем перечисленным;
 - д) ни с чем из перечисленного.

2. Принципы лечения послеродовых воспалительных заболеваний заключаются
 - а) в выборе антибиотика с учетом формы и локализации заболевания;
 - б) в локальном воздействии на очаг инфекции;
 - в) в повышении неспецифической реактивности организма;
 - г) во всем перечисленном;
 - д) ни в чем из перечисленного.

3. Госпитальная инфекция чаще всего обусловлена
 - а) золотистым стафилококком;
 - б) грамотрицательной флорой;
 - в) анаэробами;
 - г) ассоциацией микроорганизмов;
 - д) ничем из перечисленного.

4. Условия, способствующие развитию лактационного мастита
 - а) лактостаз;
 - б) трещины сосков;
 - в) снижение иммунологической защиты организма;
 - г) все перечисленное ;
 - д) ничего из перечисленного.

5. К группе риска по развитию послеродового мастита относится
 - а) мастит в анамнезе;
 - б) мастопатия;
 - в) наличие послеродового эндометрита;
 - г) все перечисленное;
 - д) ничего из перечисленного.

6. При послеродовом мастите чаще бывает поражение

- а) двустороннее;
- б) у повторнородящих;
- в) ниже-внутреннего квадранта;
- г) всего перечисленного;
- д) ничего из перечисленного.

7. Для лечения кандидозного кольпита у беременных применяют

- а) нистатин;
- б) клион-D;
- в) настой календулы;
- г) все перечисленное ;
- д) ничего из перечисленного.

8. Тяжесть клинических проявлений послеродового эндометрита зависит

- а) от степени микробной обсемененности матки;
- б) от реактивности организма;
- в) от вирулентности бактериальной флоры;
- г) верно б) и в);
- д) от всего перечисленного.

9. Акушерский перитонит чаще всего возникает после

- а) родов;
- б) раннего самопроизвольного выкидыша;
- в) кесарева сечения ;
- г) искусственного аборта;
- д) позднего самопроизвольного выкидыша.

10. Факторы риска развития послеродовой септической инфекции заключаются в наличии у роженицы

- а) урогенитальной инфекции;
- б) сахарного диабета;
- в) невосполненной кровопотери;
- г) верно а) и б);
- д) всего перечисленного.

11. При осмотре больной определяют следующие показатели:

- а) тип телосложения,
- б) характер оволосения и состояние кожных покровов,
- в) выраженность вторичных половых признаков,
- г) состояние живота,
- д) все перечисленное выше.

12. Для «кушингоидного» ожирения характерно отложение жировой ткани в области:

- а) груди, живота, бедер,
- б) «фартучное» ожирение,
- в) VII шейного, I, II грудных позвонков, на плечах,
- г) лица, туловища, спины, живота,
- д) наружной поверхности рук, запястий.

13. При специальном гинекологическом исследовании проводят:

- а) осмотр наружных половых органов,
- б) исследование с помощью зеркал,
- в) бимануальное исследование,
- г) ректальное исследование,
- д) все перечисленное верно.

14. Для оценки функции желтого тела диагностическую биопсию эндометрия следует проводить на:

- а) 15-18 день цикла,
- б) 19-21 день цикла,
- в) 25-27 день цикла,
- г) 11-14 день цикла,
- д) независимо от фазы менструального цикла.

15. Патологию матки можно определить по результатам:

- а) УЗИ,

- б) гистероскопии,
- в) гистеросальпингографии,
- г) лапароскопии,
- д) все перечисленное верно.

16. Оценка функционального состояния гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системы может быть дана на основании результатов:

- а) измерения базальной температуры,
- б) оценки кольпоцитогаммы,
- в) динамического определения гормонов в течении цикла,
- г) биопсии эндометрия,
- д) всего выше перечисленного.

17. Тесты функциональной диагностики (ТФД) позволяют определить:

- а) характер менструального цикла,
- б) уровень эстрогенной насыщенности организма,
- в) наличие овуляции,
- г) полноценность лютеиновой фазы,
- д) все перечисленное выше.

18. Повышение ректальной температуры во вторую фазу овуляторного цикла обусловлено:

- а) действием прогестерона яичника на центр терморегуляции в гипоталамусе,
- б) действием прогестерона, который снижает теплоотдачу,
- в) интенсификацией биохимических процессов в матке,
- г) всем перечисленным выше,
- д) ничем из перечисленного.

19. Для ановуляторного менструального цикла с кратковременной персистенцией зрелого фолликула характерно:

- а) симптом зрачка «+++» в течение всего цикла,
- б) однофазная базальная температура,
- в) в соскобе эндометрия во вторую половину цикла поздняя фаза пролиферации,
- г) все перечисленное,
- д) ничто из перечисленного.

20. Какой тест функциональной диагностики не используют для оценки степени эстрогенной насыщенности:

- а) измерение длины натяжения шеечной слизи,
- б) определение кариопикнотического индекса,
- в) базальную термометрию,
- г) симптом «зрачка»,
- д) симптом «папоротника».

9.4. Описание экзаменационного билета

9.5. Критерии оценки результатов обучения по дисциплине (модулю), практике, НИР

1. Оценка зачтено/«отлично» ставится при условии, что обучающийся дисциплинирован, добросовестно и на должном уровне овладел практическими навыками, предусмотренными программой практики; отчетная документация по практике аккуратно оформлена, содержание дневника полноценно отражает объём информации и практических навыков, которые изучил и приобрел обучающийся. Практические навыки освоены обучающимся полностью.
2. Оценка зачтено/«хорошо» ставится при условии, что программа практики выполнена в полном объеме, но имеются некоторые замечания по оформлению дневника (некоторая неаккуратность, недостаточно полное описание проделанной работы, освоенных навыков, не подробное описание деятельности), обучающийся не проявлял активности в приобретении практических навыков. Практическими навыками овладел, выполняет их без замедления, правильно, но при выполнении отмечаются некоторая неуверенность. У обучающегося сформированы основы профессиональных компетенций.
3. Оценка зачтено/ «удовлетворительно» ставится при условии, что обучающийся выполнил программу практики, но овладел минимальным количеством практических навыков с небольшим уровнем их освоения; имел замечания в процессе прохождения практики. Оформление отчетной документации небрежное, неполное, не отражает полноценно содержание производственной практики и работу обучающегося. Кроме того, удовлетворительная оценка может выставляться обучающемуся, который нарушал учебную дисциплину, не овладел элементами медицинской этики и деонтологии, имел замечания от медицинского персонала ЛПУ. А также не соблюдал правила трудового распорядка. На вопросы во время беседы по вопросам практики отвечает не полно. Основы профессиональных компетенций сформированы у обучающегося слабо.
4. Оценка не зачтено/ «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он не выполнил программу практики, не овладел практическими навыками. На заданные вопросы обучающийся не способен скорректировать ответ даже при

наличии наводящих вопросов преподавателем.

ЛИСТ ВНЕСЕНИЯ ДОПОЛНЕНИЯ И/ИЛИ ИЗМЕНЕНИЯ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
ПРАКТИКИ Б2.О.08(П) Производственная практика (практика акушерско-гинекологического
профиля)

(2025 год начала подготовки)

Направление подготовки: Лечебное дело

Профиль подготовки: Лечебное дело

Форма обучения: очная

В рабочую программу вносятся следующие дополнения (изменения):

1. _____

_____ ;

2. _____

_____ ;

3. _____

_____ ;

Дополнения (изменения) обсуждены на заседании кафедры терапии с циклом фтизиатрии

Протокол № ____ от _____ 20__ г.

СОГЛАСОВАНО:

Заведующий кафедрой терапии с циклом
фтизиатрии

личная подпись

Самко Галина Николаевна

« _____ » _____ 20__ г.

Заведующий кафедрой терапии

личная подпись

Березюк Юлия Николаевна

« _____ » _____ 20__ г.

**Государственное образовательное учреждение
"Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко"**

Приложение 6, 7

к ОПОП ВО 31.05.01 Лечебное дело
Лечебное дело

Рабочая программа практики

Б2.О.09(П) Производственная практика (практика по неотложным медицинским манипуляциям)

Закреплена за кафедрой **Травматологии, ортопедии и экстремальной медицины**
Учебный план 31.05.01 ЛД 2025 МИ.plx
31.05.01 Лечебное дело
Профиль Лечебное дело

Квалификация **Врач-лечебник**
Форма обучения **очная**

Форма промежуточной аттестации **Зачет с оценкой**

Вид практики **Производственная**

Тип практики **Производственная практика (практика по неотложным медицинским манипуляциям)**

Форма проведения **дискретно по видам и периодам проведения практик**

Объём практики **3**

Продолжительность в часах/неделях **108/ 0**

Распределение часов практики

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	9(5.1)		Итого	
	УП	РП	УП	РП
Вид занятий				
Лекционные занятия	4	4	4	4
Контактная работа	4	4	4	4
в том числе ИКР				
Сам. работа	104	104	104	104
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

б/с, ассистент Буренок Наталья Анатольевна

Программа практики

Производственная практика (практика по неотложным медицинским манипуляциям)

разработана в соответствии с ГОС ВО:

Государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 988)

составлена на основании учебного плана:

31.05.01 ЛД 2025 МИ.plx

Утверждена в составе ОПОП ВО:

31.05.01 Лечебное дело, утвержденной учёным советом ГОУ «ПГУ им. Т.Г. Шевченко» от 26.03.2025 протокол № 7.

Программа одобрена на заседании кафедры

Травматологии, ортопедии и экстремальной медицины

Зав. кафедрой Гарбуз Иван Филиппович

Выпускающая кафедра

Терапии

Зав. кафедрой Березюк Юлия Николаевна

1. ЦЕЛИ ПРАКТИКИ

Целями производственной практики (практика по неотложным медицинским манипуляциям) по специальности 31.05.01 - «Лечебное дело», являются:

- закрепление и углубление теоретических знаний;
- освоение теоретических основ выполнения неотложных медицинских манипуляций в части оказания неотложной медицинской помощи пациентам;
- формировании у студентов умений и навыков применять медицинские манипуляции при оказании экстренной и неотложной медицинской помощи пациентам в критических состояниях;
- соблюдения принципов этики и деонтологии.

2. ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ

Задачами производственной практики (практика по неотложным медицинским манипуляциям) по специальности 31.05.01 - «Лечебное дело», являются:

- формирование навыков диагностики неотложных состояний;
- формирование способности оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах;
- формирование навыков распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;
- формирование навыков оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;
- проведение контроля эффективности проводимых мероприятий, осуществление контроля состояния пациента;
- выполнение эвакуации и транспортировки пациента в стационар.

3. МЕСТО ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Блок.Часть	Б2.О
------------	------

Требования к предварительной подготовке обучающегося:

1	Актуальные вопросы респираторных инфекций
2	Основы рентгенологии
3	Основы лучевой диагностики, рентгеноанатомия
4	Гигиена
5	Топографическая анатомия и оперативная хирургия
6	Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия
7	Оториноларингология
8	Факультетская терапия, профессиональные болезни
9	Дерматовенерология
10	Общая хирургия
11	Пропедевтика внутренних болезней
12	Производственная практика (практика терапевтического профиля)
13	Производственная практика (практика хирургического профиля)
14	Производственная практика (практика акушерско-гинекологического профиля)
15	Производственная практика (практика диагностического профиля)

Дисциплины (модули) и практики, для которых освоение данной практики необходимо как предшествующее:

1	Спецкурс по терапии
2	Психиатрия, медицинская психология
3	Фтизиатрия
4	Травматология, ортопедия
5	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
6	Стоматология
7	Детская хирургия
8	Производственная практика (практика общеврачебного профиля)
9	Производственная практика (помощник врача стационара)
10	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

4. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПК 3 : Способен и готов к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	
ПК 3.1	Имеет представление об учении об эпидемическом процессе; объясняет эпидемиологические аспекты номенклатуры и классификации болезней; проводит эпидемиологические исследования (эпидемиологический метод); объясняет механизм развития и проявления эпидемического процесса при отдельных группах и нозологических формах инфекционных болезней; проводит профилактические и противоэпидемические мероприятия и организует противоэпидемическую работу.
ПК 3.2	Использует в повседневной деятельности инструктивно-методические документы, регламентирующие профилактическую и противоэпидемическую работу; проводит первичные профилактические и противоэпидемические мероприятия в очагах наиболее распространенных инфекционных заболеваний, включая чрезвычайные ситуации; поддерживает систему санитарно-противоэпидемического режима в стационарах различного профиля.
ПК 3.3	Использует приемы эпидемиологической диагностики приоритетных нозоформ и использует результаты диагностики в практической деятельности; обладает алгоритмом проведения эпидемиологической диагностики и профилактики в различных ситуациях, включая чрезвычайные, в рамках изучаемой дисциплины.
ПК 5 : Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	
ПК 5.1	Объясняет основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы, принципы формулировки диагнозов на основе Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.
ПК 5.2	Применяет Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра в своей профессиональной деятельности.
ПК 5.3	Формулирует диагнозы у пациентов с различной нозологией на основе Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра в рамках изучаемой дисциплины.
ПК 9 : Готов к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	
ПК 9.1	Применяет алгоритмы диагностики и ведения пациентов при различных острых и обострениях хронических заболеваний.
ПК 9.2	Оказывает медицинскую помощь при острых и обострениях хронических заболеваний.
ПК 9.3	Применяет медицинскую помощь в полном объеме при острых и обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи в рамках изучаемой дисциплины.
ПК 10 : Готов к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	
ПК 10.1	Использует общие принципы клинического обследования больного в анестезиолого-реанимационном аспекте; объясняет клинические проявления основных патологических синдромов и неотложных состояний; оценивает диагностические возможности лабораторных и инструментальных методов обследования больных; применяет основные методы интенсивной терапии больных с наиболее распространенными видами неотложных состояний различного генеза; понимает основы деятельности медперсонала отделений анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии; объясняет принципы и методы сердечно-легочной реанимации.
ПК 10.2	Заполняет историю болезни стационарного больного; анестезиологическую карту; курационный лист больного отделения интенсивной терапии; протокол проведения реанимационных мероприятий; пользуется наборами для проведения реанимационных мероприятий в рамках своих функциональных обязанностей; оценивает: тяжесть состояния больного; степень нарушения сознания; наличие признаков клинической и биологической смерти; данные лабораторных и функциональных методов исследований у реанимационной категории больных; тяжесть кровопотери и степень расстройства волемического гомеостаза; выявляет терминальное состояние, требующее сердечно легочной реанимации; проводит лекарственную терапию у реанимационных больных.

ПК 10.3	Восстанавливает проходимость верхних дыхательных путей, измеряет ЦВД, проводит вентиляцию легких ручным способом; владеет методикой «прекардиального» удара, непрямого массажа сердца, в том числе, с применением устройства «кардиопамп»; методикой наложения трахеостомы, интубированием трахеи на манекене; использует схемы лечения при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства в рамках изучаемой дисциплины.
---------	--

ПК 17 : Способен к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

ПК 17.1	Использует принципы организации медицинской помощи и медицинской эвакуации при чрезвычайных ситуациях.
ПК 17.2	Организовывает оказание медицинской помощи и медицинской эвакуации при чрезвычайных ситуациях.
ПК 17.3	Оказывает медицинскую помощь и проводит медицинскую эвакуацию при чрезвычайных ситуациях различным категориям пациентов в рамках изучаемой дисциплины.

5. СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

Код занятия	Наименование разделов (этапов) и тем/вид занятия	Часов	Семестр
	Раздел 1. Подготовительный этап.		
1.1	Установочная конференция по производственной практике. Техника безопасности при работе в условиях скорой медицинской помощи. /Лек/	2	9
1.2	Итоговая конференция по производственной практике. Техника безопасности при работе с медицинским оборудованием и изделиями медицинского назначения. /Лек/	2	9
1.3	Методика работы с электрокардиографом и дефибриллятором /Ср/	2	9
1.4	Методика работы с кислородным оборудованием и небулайзером. /Ср/	2	9
	Раздел 2. Производственный этап.		
2.1	Сердечно-легочная реанимация на догоспитальном этапе. /Ср/	6	9
2.2	Лекарственные препараты в сердечно-легочной реанимации. /Ср/	6	9
2.3	Геморрагический шок на догоспитальном этапе /Ср/	6	9
2.4	Травматический шок на догоспитальном этапе /Ср/	6	9
2.5	Острый коронарный синдром на догоспитальном этапе /Ср/	6	9
2.6	Отек легких на догоспитальном этапе /Ср/	6	9
2.7	Кардиогенный шок на догоспитальном этапе /Ср/	6	9
2.8	Наджелудочковые нарушения ритма на догоспитальном этапе /Ср/	6	9
2.9	Желудочковые нарушения ритма на догоспитальном этапе /Ср/	6	9
2.10	Нарушение проводимости на догоспитальном этапе /Ср/	6	9
2.11	Синкопальные состояния на догоспитальном этапе /Ср/	6	9
2.12	Тромбэмболия легочной артерии /Ср/	6	9
2.13	Крапивница и ангионевротический отек на догоспитальном этапе /Ср/	6	9
2.14	Анафилактический шок на догоспитальном этапе /Ср/	6	9
2.15	Гипогликемия и гипергликемия на догоспитальном этапе /Ср/	6	9
2.16	Комы на догоспитальном этапе /Ср/	6	9
	Раздел 3. Подготовка отчетной документации по практике.		
3.1	Заполнение отчетной ведомости по практике /Ср/	4	9
Итого:		108	

6. ФОРМЫ ОТЧЁТНОСТИ ПО ПРАКТИКЕ

По окончании практики студент сдает на кафедру отчет по практике и дневник прохождения практики. Результаты практики оценивает руководитель практики. Обучающиеся, не выполнившие программу практики без уважительной причины или получившие по ее итогам неудовлетворительную оценку, подлежат отчислению в установленном порядке из института, как имеющие академическую задолженность.

Перечень отчетных материалов по практике: 1. Отчетная ведомость по практике. 2. Дневник практики. 3. Отчет обучающегося по практике.	
7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
7.1. Рекомендуемая литература	
1. Внутренние болезни : учебник : в 2 т. / под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР- Медиа. 2015. - Т. I. - 960 с.: ил. ISBN 978-5-9704-3309-6 (общ.) ISBN 978-5-9704-3310-2 (т. 1)	
2. Поликлиническая терапия : учебник / коллектив авторов ; под ред. И.И. Чукаевой, Б.Я. Барта. — Москва : КНОРУС, 2017. — 696 с. — (Бакалавриат). ISBN 978-5-406-05915-9	
3. Поликлиническая терапия : Учебник для студ. высш. учеб. заведений / Б.Я. Барт, В.Ф. Бернавская, С.С. Соловьев и др.; Под. ред. Б.Я. Барта. - М.: Издательский центр "Академия", 2005.-544с.	
4. Руководство по скорой медицинской помощи для врачей и фельдшеров. А.Л.Вёрткин, К.А. Свешников. читать ISBN 5-7695-2263-1 http://ea-lib.ru/wp-content/uploads/2019/11/%D0%A0%D1%83%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%BE-%D0%BF%D0%BE-%D1%81%D0%BA%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B9-%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B9-%D0%BF%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D1%89%D0%B8-%D0%92%D1%91%D1%80%D1%82%D0%BA%D0%B8%D0%BD-%D0%90.%D0%9B.-%D0%A1%D0%B2%D0%B5%D1%88%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%B2-%D0%9A.%D0%90.-2017.pdf	
7.2 Перечень информационных технологий	
7.2.1 Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства	
Комплект ПО с академической лицензией, комплектом свободно распространяемого ПО, условно-бесплатного ПО для проведения самостоятельной работы	
7.2.2 Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем	
Научная электронная библиотека eLibrary Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»	

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ	
1	К. 7 - 231 Учебная аудитория для проведения учебных занятий/контроля Комплект учебной мебели на 16 посадочных мест, рабочее место преподавателя, доска меловая, обеспечен проводной доступ в сеть интернет, ПК
2	К. 7 - 305 Помещение для самостоятельной работы Комплект учебной мебели на 14 рабочих мест, оборудованных компьютерами, рабочее место преподавателя с персональным компьютером, обеспечен проводной доступ в сеть интернет, проекционный экран, видеочкамера
3	К. 7 - 231 Учебная аудитория для проведения учебных занятий/контроля Комплект учебной мебели на 16 посадочных мест, рабочее место преподавателя, доска меловая, обеспечен проводной доступ в сеть интернет, ПК

9. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ (ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА) ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ

9.1. Контрольные вопросы и задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (модуля)

1. Алгоритм базовой сердечно легочной реанимации.
2. Показания к проведению СЛР
3. Методы восстановления проходимости верхних дыхательных путей.
4. Показания к применению дефибриллятора.
5. Техника безопасности при работе с дефибриллятором.
6. Противопоказания к проведению СЛР.
7. Алгоритм использования дефибриллятора.
8. Особенности СЛР у детей.
9. Лекарственные препараты в СЛР.
10. Острый коронарный синдром: определение, классификация.
11. Этиопатогенез ОКС.
12. Клиническая картина ОКС.
13. ЭКГ диагностика ОКС.
14. Оказание помощи на догоспитальном этапе при ОКС.
15. Острая сердечная недостаточность: этиология, классификация.
16. Отек легких. Патогенез.
17. Отек легких. Клиническая картина.
18. Отек легких. Оказание помощи на догоспитальном этапе.
19. Техника безопасности при работе с кислородным оборудованием.
20. Наджелудочковые нарушения ритма. Определение. Классификация.
21. Наджелудочковые нарушения ритма. Этиология. Факторы риска.
22. Наджелудочковые нарушения ритма. Патогенез.
23. Наджелудочковые нарушения ритма. Клиническая картина.
24. Наджелудочковые нарушения ритма. ЭКГ диагностика.
25. Наджелудочковые нарушения ритма. Оказание помощи на догоспитальном этапе.
26. Желудочковые нарушения ритма. Определение. Классификация.
27. Желудочковые нарушения ритма. Этиология. Факторы риска.
28. Желудочковые нарушения ритма. Патогенез.
29. Желудочковые нарушения ритма. Клиническая картина.
30. Желудочковые нарушения ритма. ЭКГ диагностика.
31. Желудочковые нарушения ритма. Оказание помощи на догоспитальном этапе.
32. Геморрагический шок. Определение. Классификация.
33. Геморрагический шок. Этиопатогенез.
34. Геморрагический шок. Клиническая картина.
35. Геморрагический шок. Оказание помощи на догоспитальном этапе.
36. Методы временной остановки кровотечения.
37. Травматический шок. Определение. Классификация.
38. Травматический шок. Этиопатогенез.
39. Травматический шок. Клиническая картина.
40. Травматический шок. Оказание помощи на догоспитальном этапе (медикаментозная терапия)
41. Травматический шок. Транспортная иммобилизация. Правила транспортировки.
42. Судорожный синдром. Определение. Классификация.
43. Судорожный синдром. Этиопатогенез.
44. Судорожный синдром. Клиническая картина.
45. Судорожный синдром. Оказание помощи на догоспитальном этапе.
46. Судорожный синдром у детей.
47. ТЭЛА. Определение. Факторы риска.
48. ТЭЛА. Этиопатогенез.
49. ТЭЛА. Клиническая картина.
50. ТЭЛА. ЭКГ диагностика.
51. ТЭЛА. Оказание помощи на догоспитальном этапе.
52. Синкопальные состояния. Определение. Классификация.
53. Синкопальные состояния. Этиопатогенез.
54. Синкопальные состояния. Клиническая картина. Оказание помощи на догоспитальном этапе.
55. Острые аллергозы. Определение. Классификация.
56. Острые аллергозы. Этиопатогенез.
57. Крапивница. Клиническая картина. Оказание помощи на догоспитальном этапе.
58. Отек Квинке. Клиническая картина. Оказание помощи на догоспитальном этапе.

59. Отек Квинке. Дифференциальная диагностика.
60. Анафилактический шок. Этиопатогенез.
61. Анафилактический шок. Классификация.
62. Анафилактический шок. Клиническая картина.
63. Анафилактический шок. Оказание помощи на догоспитальном этапе.
64. Острый коронарный синдром. Атипичные варианты.
65. Гипогликемическая кома. Клиника. Оказание помощи на догоспитальном этапе.
66. Гипергликемическая кетоацидотическая кома. Клиника. Оказание помощи на догоспитальном этапе.
67. Церебральная кома. Этиология. Дифференциальная диагностика.
68. Церебральная кома. Оказание помощи на догоспитальном этапе. Правила транспортировки.

9.2. Темы курсовых работ, проектов, РГР

Не предусмотрены учебным планом

9.3. Фонд оценочных средств (итоговый тест по дисциплине)

1. Устранение ангинозного приступа – одна из главных задач в лечении острого инфаркта миокарда, т.к. боль вызывает всё нижеперечисленное, кроме:
 - а) усиления симпато-адреналовой активности;
 - б) повышения общего периферического сосудистого сопротивления;
 - в) нарушения сердечного ритма;
 - г) снижение потребности миокарда в кислороде.
2. Самое опасное для жизни осложнение пневмоний:
 - а) абсцесс лёгких;
 - б) плеврит;
 - в) миокардит;
 - г) перикардит;
 - д) инфекционно-токсический шок.
3. Ориентировочные сроки назначения антибиотиков при пневмонии:
 - а) до нормализации температуры;
 - б) до полного рассасывания инфильтрата в лёгком;
 - в) до нормализации СОЭ;
 - г) до 4 – 5 дней стойко нормальной температуры тела;
4. Какой метод применения диуретиков предпочтительнее при стабильном течении гипертонической болезни:
 - а) разовое назначение;
 - б) длительное применение;
 - в) лечение короткими курсами.
5. Какой диуретик предпочтительнее для длительного применения при артериальной гипертензии:
 - а) диакарб;
 - б) фуросемид;
 - в) гипотиазид;
 - г) верошпирон.
6. Критериями гипертонического криза являются:
 - а) повышение АД > 159/94 мм рт. ст.;
 - б) внезапный подъём АД;
 - в) появление головных болей в сочетании с повышением АД;
 - г) признаки энцефалопатии.
7. При гипертоническом кризе, осложнённом острой левожелудочковой недостаточностью, препаратами выбора являются:
 - а) дроперидол в/в;
 - б) нитроглицерин в/в;
 - в) лазикс;
 - г) дроперидол + пентамин в/в.
8. Необходимо ли у каждого больного гипертонической болезнью 2 ст. добиваться полной нормализации АД:
 - а) да, необходимо, до АД не более 135/80 мм рт. ст.
 - б) нет, главное добиться такого АД, при котором больной сохраняет работоспособность;

в) желательное снижение АД до 140/90 мм рт. ст.

9. Какие из перечисленных препаратов прежде всего следует рекомендовать больному ИБС, у которого приступы стабильной стенокардии напряжения участились и требуют всё большего количества нитроглицерина, АД повышается до 150 – 160/90 – 100 мм рт. ст. и ЧСС равна 90 – 100 уд. в мин.:

- а) пролонгированные нитраты;
- б) антагонисты Са;
- в) бета-адреноблокаторы;
- г) аспирин;
- д) гепарин.

10. Что из перечисленного можно отнести к базисной терапии острого инфаркта миокарда:

- а) нейролептаналгезия;
- б) нитроглицерин и пролонгированные нитраты;
- в) аспирин;
- г) бета-адреноблокаторы или клофелин;
- д) низкомолекулярные декстраны.

11. Какое из нижеперечисленных является бесспорным показанием для прекращения реанимационных мероприятий при клинической смерти у больного острым инфарктом миокарда:

- а) неэффективность в течение 20 мин.;
- б) расширение зрачков, арефлексия;
- в) асистолия (по данным кардиомониторинга);
- г) если исчерпаны все доступные, многократно проведённые терапевтические мероприятия;
- д) требование родственников о прекращении проведения реанимации.

12. У больного со стенокардией следует купировать всё, кроме:

- а) одиночных мономорфных желудочковых экстрасистол < 30 в час;
- б) полиморфных желудочковых экстрасистол;
- в) групповых политопных ЖЭ с короткими пароксизмами желудочковой тахикардии;
- г) суперранних желудочковых экстрасистол «R» на восходящем колене «Т» (R на Т).

13. К осложнениям ожоговой болезни не относится

- 1) рак легкого
- 2) пневмония
- 3) ДВС(диссеминированного внутрисосудистого свертывания)-синдром
- 4) острая почечная недостаточность

14. При выполнении лапароскопии у пациента с асцитом осмотр проводится

- 1) после выпуска асцитической жидкости и инфуляции воздуха в количестве, равном выпущенной жидкости
- 2) без введения воздуха через асцитическую жидкость
- 3) после наложения пневмоперитонеума объёмом 1-2 литра
- 4) после наложения пневмоперитонеума объёмом 3-4 литра

15. Наиболее информативным методом установления причины механической желтухи является

- 1) эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография
- 2) компьютерная томография желчевыделительной системы
- 3) лапароскопия
- 4) радиоизотопная динамическая билиосцинтиграфия

16. Показанием к нефрэктомии является

- 1) рак почки с инвазией в почечный синус
- 2) наличие частых, рецидивирующих пиелонефритов
- 3) нефроптоз
- 4) конкремент 5 мм

17. Лейкоцитарный вал образуется в результате _ макроорганизма на внедрившуюся чужеродную микрофлору

- 1) местной реакции
- 2) общей реакции
- 3) иммунной реакции
- 4) системного ответа

18. Максимальная кровопотеря при проведении первичной хирургической некрэктомии у детей наблюдается при глубоких ожоговых ранах в области

- 1) кисти
- 2) ягодиц
- 3) грудной клетки
- 4) задней поверхности туловища

19. Одним из важнейших компонентов лечения при сепсисе является

- 1) антибиотикотерапия

- 2) лечебная физкультура
 3) физиотерапевтические процедуры
 4) витаминотерапия
20. При выявлении нежизнеспособной петли кишки во время операции грыжесечения отводящий отрезок кишки должен быть резецирован, отступая от видимой границы некроза на расстояние _ см
 1) 15-20
 2) 5-10
 3) 25-30
 4) 40-50
21. Первичной хирургической обработкой ожоговой раны называется
 1) первая по счету обработка ожоговой раны с помощью хирургических инструментов
 2) обработка раны на месте получения травм
 3) очищение ожоговой поверхности от загрязнения, инородных тел, отслоенного эпидермиса, экссудата и остатков перевязочных средств
 4) обработка раны в условиях стационара
22. Превентивная интубация трахеи и начало искусственной вентиляции лёгких рекомендуется при
 1) локализации ожогов III степени на лице и шее с риском прогрессирующего отёка мягких тканей
 2) радиационных ожогах любой локализации
 3) химических ожогах любой локализации
 4) локальных ожогах в сочетании с комбинированной травмой
23. «ксенодерм» это раневое покрытие из
 1) лиофилизированной свиной дермы
 2) лиофилизированной дермы крупного рогатого скота
 3) биосинтетических материалов
 4) синтетических материалов
24. Из приведённых утверждений о целесообразности применения тромболитических средств в первые 4 – 6 часов развития инфаркта миокарда исключите одно неверное:
 а) способствуют быстрому разрешению ишемических изменений в миокарде, отражающихся на ЭКГ;
 б) растворяют коронарный тромб;
 в) устраняют болевой приступ;
 г) уменьшают выраженность гемодинамических расстройств, характерных для инфаркта миокарда;
 д) предупреждают в дальнейшем прогрессирование стенокардии.
25. Для II стадии астматического статуса наиболее характерно:
 а) развитие тахикардии и гипотонии;
 б) возникновение цианоза;
 в) начало формирования синдрома «немного лёгкого»;
 г) развитие гипогликемической комы;
 д) развитие дыхательного алкалоза.

9.4. Описание экзаменационного билета

9.5. Критерии оценки результатов обучения по дисциплине (модулю), практике, НИР

1. Оценка зачтено/«отлично» ставится при условии, что обучающийся дисциплинирован, добросовестно и на должном уровне овладел практическими навыками, предусмотренными программой практики; отчетная документация по практике аккуратно оформлена, содержание дневника полноценно отражает объём информации и практических навыков, которые изучил и приобрел обучающийся. Практические навыки освоены обучающимся полностью.
2. Оценка зачтено/«хорошо» ставится при условии, что программа практики выполнена в полном объеме, но имеются некоторые замечания по оформлению дневника (некоторая неаккуратность, недостаточно полное описание проделанной работы, освоенных навыков, непонятное описание деятельности), обучающийся не проявлял активности в приобретении практических навыков. Практическими навыками овладел, выполняет их без замедления, правильно, но при выполнении отмечаются некоторая неуверенность. У обучающегося сформированы основы профессиональных компетенций.
3. Оценка зачтено/ «удовлетворительно» ставится при условии, что обучающийся выполнил программу практики, но овладел минимальным количеством практических навыков с небольшим уровнем их освоения; имел замечания в процессе прохождения практики. Оформление отчетной документации небрежное, неполное, не отражает полноценно содержание производственной практики и работу обучающегося. Кроме того, удовлетворительная оценка может выставляться обучающемуся, который нарушал учебную дисциплину, не овладел элементами медицинской этики и деонтологии, имел замечания от медицинского персонала ЛПУ. А также не соблюдал правила трудового распорядка. На вопросы во время беседы по вопросам практики отвечает не полно. Основы профессиональных компетенций сформированы у обучающегося слабо.
4. Оценка не зачтено/ «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он не выполнил программу практики, не овладел практическими навыками. На заданные вопросы обучающийся не способен скорректировать ответ даже при наличии наводящих вопросов преподавателем.

ЛИСТ ВНЕСЕНИЯ ДОПОЛНЕНИЯ И/ИЛИ ИЗМЕНЕНИЯ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
ПРАКТИКИ Б2.О.09(П) Производственная практика (практика по неотложным медицинским
манипуляциям)
(2025 год начала подготовки)
Направление подготовки: Лечебное дело
Профиль подготовки: Лечебное дело
Форма обучения: очная

В рабочую программу вносятся следующие дополнения (изменения):

1. _____

_____;
2. _____

_____;
3. _____

_____;

Дополнения (изменения) обсуждены на заседании кафедры травматологии, ортопедии и экстремальной медицины

Протокол № ____ от _____ 20__ г.

СОГЛАСОВАНО:

Заведующий кафедрой травматологии,
ортопедии и экстремальной медицины

личная подпись

Гарбуз Иван Филиппович

« _____ » _____ 20__ г.

Заведующий кафедрой терапии

личная подпись

Березюк Юлия Николаевна

« _____ » _____ 20__ г.

Государственное образовательное учреждение
"Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко"

Приложение 6, 7

к ОПОП ВО 31.05.01 Лечебное дело
Лечебное дело

Рабочая программа практики
**Б2.О.10(П) Производственная практика (практика
общеврачебного профиля)**

Закреплена за кафедрой **Терапии с циклом фтизиатрии**

Учебный план 31.05.01 ЛД 2025 МИ.plx
31.05.01 Лечебное дело

Профиль Лечебное дело

Квалификация Врач-лечебник

Форма обучения очная

Форма промежуточной аттестации Зачет с оценкой

Вид практики Производственная

Тип практики Производственная практика (практика общеврачебного профиля)

Форма проведения непрерывно по видам и периодам проведения практик

Объем практики 9

Продолжительность в часах/неделях 324/ 0

Распределение часов практики

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	10(5.2)		Итого	
	УП	РП	УП	РП
Лекционные занятия	4	4	4	4
Контактная работа	4	4	4	4
в том числе ИКР				
Сам. работа	320	320	320	320
Итого	324	324	324	324

Программу составил(и):
, ассистент Фус Алла Викторовна

Программа практики

Производственная практика (практика общеврачебного профиля)

разработана в соответствии с ГОС ВО:

Государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 988)

составлена на основании учебного плана:

31.05.01 ЛД 2025 МИ.plx

Утверждена в составе ОПОП ВО:

31.05.01 Лечебное дело, утвержденной учёным советом ГОУ «ПГУ им. Т.Г. Шевченко» от 26.03.2025 протокол № 7.

Программа одобрена на заседании кафедры

Терапии с циклом фтизиатрии

Зав. кафедрой Самко Галина Николаевна

Выпускающая кафедра

Терапии

Зав. кафедрой Березюк Юлия Николаевна

1. ЦЕЛИ ПРАКТИКИ

Целями производственной клинической практики помощника врача амбулаторно-поликлинического учреждения являются:

- ознакомить обучающегося с основными этапами работы врача в первичном звене здравоохранения в амбулаторно-поликлиническом учреждении;
- отработать навыки оказания лечебно-профилактической помощи населению в условиях поликлиники, навыки оказания неотложной помощи пациентам на догоспитальном этапе.

2. ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ

Задачами производственной клинической практики помощника врача амбулаторно-поликлинического учреждения являются:

1. Освоить основные этапы лечебно-диагностической работы в процессе самостоятельной врачебной деятельности при постоянном контроле и коррекции ее групповым руководителем:
 - обследовать больных с наиболее частыми терапевтическими, хирургическими и акушерско-гинекологическими заболеваниями;
 - оценивать данные осмотра и опроса больного;
 - формулировать предварительный диагноз;
 - составлять план обследования;
 - определять ближайший и отдаленный прогноз, рекомендации для лечения;
 - проводить лечение пациента под руководством участкового врача.
2. Научиться самостоятельно оформлять медицинскую документацию.
3. Проводить санитарно-просветительскую работу среди больных лечебных учреждений

3. МЕСТО ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Блок.Часть	Б2.О
------------	------

Требования к предварительной подготовке обучающегося:

1	Гериатрия
2	Актуальные вопросы респираторных инфекций
3	Основы рентгенологии
4	Основы лучевой диагностики, рентгеноанатомия
5	Топографическая анатомия и оперативная хирургия
6	Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия
7	Оториноларингология
8	Офтальмология
9	Факультетская терапия, профессиональные болезни
10	Дерматовенерология
11	Общая хирургия
12	Пропедевтика внутренних болезней
13	Пропедевтика детских болезней
14	Производственная практика (практика терапевтического профиля)
15	Производственная практика (практика хирургического профиля)
16	Производственная практика (практика акушерско-гинекологического профиля)
17	Производственная практика (практика диагностического профиля)
18	Производственная практика (практика по неотложным медицинским манипуляциям)

Дисциплины (модули) и практики, для которых освоение данной практики необходимо как предшествующее:

1	Клиническая лабораторная и инструментальная диагностика
2	Спецкурс по терапии
3	Спецкурс по акушерству и гинекологии
4	Спецкурс по педиатрии
5	Психиатрия, медицинская психология
6	Судебная медицина
7	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия
8	Стоматология
9	Клиническая фармакология
10	Медицинская реабилитация, профилактика и формирование здорового образа жизни

11	Детская хирургия
12	Производственная практика (помощник врача стационара)
13	Секционный курс по клинической патологической анатомии
14	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
4. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
ПК 4 : Способен к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.	
ПК 4.1	Понимает этиологию, патогенез, морфогенез, патоморфоз болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии; объясняет функциональные системы организма человека, их регуляцию и саморегуляцию при воздействии внешней среды в норме и патологии; объясняет структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.
ПК 4.2	Проводит первичный осмотр пациентов, интерпретирует результаты наиболее распространенных методов лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики заболеваний внутренних органов для выявления патологии.
ПК 4.3	Анализирует жалобы, анамнез, данные осмотра и дополнительных методов исследования для диагностики заболеваний в рамках изучаемой дисциплины.
ПК 5 : Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	
ПК 5.1	Объясняет основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы, принципы формулировки диагнозов на основе Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.
ПК 5.2	Применяет Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра в своей профессиональной деятельности.
ПК 5.3	Формулирует диагнозы у пациентов с различной нозологией на основе Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра в рамках изучаемой дисциплины.
ПК 6 : Готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	
ПК 6.1	Использует абсолютные, относительные показатели здоровья населения; важнейшие социально значимые болезни и их социально-гигиеническое значение; принципы проведения экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы, признаки биологической смерти человека.
ПК 6.2	Ведет медицинскую документацию, связанную с экспертизой временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизой, констатацией признаков биологической смерти человека.
ПК 6.3	Проводит экспертизу временной нетрудоспособности, медико-социальную экспертизу и установление признаков биологической смерти человека при выполнении профессиональных задач в рамках изучаемой дисциплины.
ПК 8 : Готов к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	
ПК 8.1	Объясняет особенности медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях и условиях дневного стационара.
ПК 8.2	Диагностирует заболевания и проводит их лечение в амбулаторно-поликлинических условиях, проводит отбор пациентов для лечения в условиях дневного стационара.
ПК 8.3	Использует алгоритмы ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторно-поликлинических условиях и условиях дневного стационара в рамках изучаемой дисциплины.
ПК 9 : Готов к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	
ПК 9.1	Применяет алгоритмы диагностики и ведения пациентов при различных острых и обострениях хронических заболеваний.

ПК 9.2	Оказывает медицинскую помощь при острых и обострениях хронических заболеваний.		
ПК 9.3	Применяет медицинскую помощь в полном объеме при острых и обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи в рамках изучаемой дисциплины.		
ПК 10 : Готов к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства			
ПК 10.1	Использует общие принципы клинического обследования больного в анестезиолого-реанимационном аспекте; объясняет клинические проявления основных патологических синдромов и неотложных состояний; оценивает диагностические возможности лабораторных и инструментальных методов обследования больных; применяет основные методы интенсивной терапии больных с наиболее распространенными видами неотложных состояний различного генеза; понимает основы деятельности медперсонала отделений анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии; объясняет принципы и методы сердечно-легочной реанимации.		
ПК 10.2	Заполняет историю болезни стационарного больного; анестезиологическую карту; курационный лист больного отделения интенсивной терапии; протокол проведения реанимационных мероприятий; пользуется наборами для проведения реанимационных мероприятий в рамках своих функциональных обязанностей; оценивает: тяжесть состояния больного; степень нарушения сознания; наличие признаков клинической и биологической смерти; данные лабораторных и функциональных методов исследований у реанимационной категории больных; тяжесть кровопотери и степень расстройства волевого гомеостаза; выявляет терминальное состояние, требующее сердечно легочной реанимации; проводит лекарственную терапию у реанимационных больных.		
ПК 10.3	Восстанавливает проходимость верхних дыхательных путей, измеряет ЦВД, проводит вентиляцию легких ручным способом; владеет методикой «прекардиального» удара, непрямого массажа сердца, в том числе, с применением устройства «кардиопамп»; методикой наложения трахеостомы, интубированием трахеи на манекене; использует схемы лечения при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства в рамках изучаемой дисциплины.		
5. СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ			
Код занятия	Наименование разделов (этапов) и тем/вид занятия	Часов	Семестр
	Раздел 1. Подготовительный этап		
1.1	Установочная конференция по практике. Прохождения инструктажа по технике безопасности. /Лек/	2	10
1.2	Содержание работы участкового врача терапевта (общей практики). /Ср/	7	10
1.3	Основная амбулаторная медицинская документация /Ср/	9	10
1.4	Диспансеризация больных с разными заболеваниями. /Ср/	9	10
1.5	Медико-социальная экспертиза в лечебных учреждениях. Функции ВКК. Понятие о КВЭЖ. /Ср/	9	10
	Раздел 2. Основной этап практики		
2.1	Острые респираторные инфекции (грипп и другие ОРВИ), острый тонзиллит (ангина). /Ср/	9	10
2.2	Диагностика и лечение острых респираторных инфекций, врачебная тактика, медико-социальная экспертиза. Диспансеризация при остром тонзиллите (ангине). /Ср/	9	10
2.3	Острый бронхит и пневмония. /Ср/	9	10
2.4	Амбулаторные аспекты диагностика и лечение бронхитов и пневмоний. /Ср/	9	10
2.5	Врачебная тактика, медико-социальная экспертиза, диспансеризация, первичная профилактика при остром бронхите и пневмонии. /Ср/	9	10
2.6	Ишемическая болезнь сердца: амбулаторные аспекты диагностики различных форм ИБС, врачебная тактика, медико-социальная экспертиза, диспансеризация, первичная профилактика. /Ср/	9	10
2.7	Первичная и вторичные артериальные гипертензии, соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы (нейроциркуляторная дистония). /Ср/	9	10
2.8	Амбулаторные аспекты диагностики и лечения ССЗ, врачебная тактика, медико-социальная экспертиза, диспансеризация, первичная профилактика. /Ср/	9	10
2.9	Хронический гастрит, язва желудка и двенадцатиперстной кишки. /Ср/	9	10
2.10	Амбулаторные аспекты диагностики и лечения, врачебная тактика, медико-социальная экспертиза диспансеризация, первичная профилактика при болезнях органов пищеварения. /Ср/	9	10

2.11	Оказание неотложной помощи при острых болях в животе и подозрении на желудочно-кишечное кровотечение. /Ср/	9	10
2.12	Вероятные и достоверные симптомы, позволяющие заподозрить онкопатологию легких, желудка, кишечника, щитовидной железы, молочной железы. Программа обследования. /Ср/	9	10
2.13	Роль биохимических, иммуноферментных, эндоскопических, ультразвуковых, лучевых методов обследования в установлении диагноза. /Ср/	9	10
2.14	Амбулаторные аспекты диагностики и лечения артериальной гипертензии. /Ср/	9	10
2.15	Ранние симптомы гипертонической болезни. План обследования больного в поликлинике. Гипертонические кризы. Показания для госпитализации. /Ср/	9	10
2.16	Амбулаторные аспекты диагностики и лечения артритов. Клинические и лабораторные данные, подтверждающие диагноз артрита. /Ср/	9	10
2.17	Амбулаторные аспекты диагностики и лечения ревматоидного артрита. Лечение, показания к госпитализации. Санаторно-курортное лечение, реабилитационный период. /Ср/	9	10
2.18	Амбулаторные аспекты диагностики и лечения хронического пиелонефрита, симптомы. /Ср/	9	10
2.19	Клинические лабораторные и инструментальные исследования позволяющие в амбулаторных условиях диагностировать заболевание мочеполовой системы. /Ср/	9	10
2.20	Грипп и другие ОРВИ, ангина. Дифференциальная диагностика и лечение в условиях поликлиники, показания к госпитализации, экспертиза трудоспособности. /Ср/	9	10
2.21	Гипертонический синдром. Дифференциальная диагностика в условиях поликлиники. /Ср/	9	10
2.22	Гипертоническая болезнь, лечение, показания к госпитализации, экспертиза трудоспособности. /Ср/	9	10
2.23	Синдром болей в левой половине грудной клетки. Дифференциальная диагностика в условиях поликлиники ИБС. Лечение, показания к госпитализации, экспертиза трудоспособности. /Ср/	9	10
2.24	Синдром болей в животе и диспепсический синдром. Дифференциальная диагностика в условиях поликлиники. /Ср/	9	10
2.25	Гастриты. Язвенная болезнь, хронический панкреатит. Лечение, показания к госпитализации, экспертиза трудоспособности. /Ср/	9	10
2.26	Анемический синдром. Дифференциальная диагностика в условиях поликлиники. Железододефицитная и В 12 дефицитная анемия. Лечение, показания к госпитализации, экспертиза трудоспособности. /Ср/	9	10
2.27	Проверка и контроль отчетной документации по производственной практике. /Лек/	2	10
2.28	Острые пневмонии и плевриты. Дифференциальная диагностика, лечение, показания к госпитализации, экспертиза трудоспособности. /Ср/	7	10
2.29	Хроническая сердечная недостаточность в условиях поликлиники. Дифференциальное лечение, показания к госпитализации, экспертиза трудоспособности. /Ср/	9	10
2.30	Амбулаторное распознавание болезней, проявляющихся артралгиями, суставным синдромом. Амбулаторное ведение больных деформирующим остеоартритом, подагрой, ревматоидным артритом. Дифференциальная диагностика, вторичная профилактика обострений. Санаторно-курортный отбор. Медико-социальная экспертиза. Диспансеризация. Системные воспалительные заболевания соединительной ткани в практике участкового врача - терапевта. /Ср/	9	10
2.31	Заболевания щитовидной железы в практике участкового врача поликлиники. Особенности течения соматической патологии (сердечно-сосудистой, почек, нейро-мышечной) у больных с заболеваниями щитовидной железы. Тактика амбулаторного ведения больных вместе с эндокринологом. Вопросы диспансеризации, профилактики осложнений, диетотерапии, ВТЭ. /Ср/	9	10

2.32	Онкологическая патология в практике участкового врача поликлиники. своевременное распознавание и лечение предопухолевых состояний. Роль профилактических осмотров, вопросы ранней диагностики онкологических заболеваний, их профилактики, аспекты ведения больных. Онкология видимой локализации. Деонтология и онкологическая настороженность в работе врача поликлинического звена. /Ср/	9	10
2.33	Заболевания внутренних органов у больных пожилого и старческого возраста. Особенности клинического течения. Организация ухода за пожилыми и престарелыми пациентами. Диагностика и тактика лечения в условиях поликлиники. Особенности ведения соматических заболеваний у пожилых, стариков. Практические аспекты геронтологии. /Ср/	9	10
Итого:		324	

6. ФОРМЫ ОТЧЁТНОСТИ ПО ПРАКТИКЕ

По окончании практики студент сдает на кафедре отчет по практике и дневник прохождения практики. Результаты практики оценивает руководитель практики.
Обучающиеся, не выполнившие программу практики без уважительной причины или получившие по ее итогам неудовлетворительную оценку, подлежат отчислению в установленном порядке из института, как имеющие академическую задолженность.

Перечень отчетных материалов по практике:

1. Отчетная ведомость по практике.
2. Дневник практики.
3. Отчет обучающегося о прохождении практики

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1. Рекомендуемая литература

1. Внутренние болезни : учебник : в 2 т. / под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР- Медиа. 2015. - Т. I. - 960 с.: ил. ISBN 978-5-9704-3309-6 (общ.) ISBN 978-5-9704-3310-2 (т. 1)
2. Поликлиническая терапия : учебник / коллектив авторов ; под ред. И.И. Чукаевой, Б.Я. Барта. — Москва : КНОРУС, 2017. — 696 с. — (Бакалавриат). ISBN 978-5-406-05915-9
3. Поликлиническая терапия : Учебник для студ. высш. учеб. заведений / Б.Я. Барт, В.Ф. Бернавская, С.С. Соловьев и др.; Под. ред. Б.Я. Барта. - М.: Издательский центр "Академия", 2005.-544с. ISBN 5-7695-2263-1

7.2 Перечень информационных технологий

7.2.1 Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства

Комплект ПО с академической лицензией, комплектом свободно распространяемого ПО, условно-бесплатного ПО для проведения самостоятельной работы

7.2.2 Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

Электронная медицинская библиотека
Официальный сайт Министерства здравоохранения и социального развития РФ
Официальный сайт Министерства здравоохранения ПМР
Научная электронная библиотека eLibrary

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

1	К.7 - 108 Учебная аудитория для проведения учебных занятий/контроля Комплект учебной мебели на 150 посадочных места, рабочее место преподавателя, обеспечено проекционным экраном, проектором, меловой доской, две интерактивные доски
2	К. 7 - 139 Помещение для самостоятельной работы обучающихся Комплект учебной мебели на 16 посадочных мест, рабочее место преподавателя, доска меловая, обеспечен беспроводной доступ в сеть интернет

3	К. 7 - 120 Учебная аудитория для проведения учебных занятий/контроля Комплект учебной мебели на 8 посадочных мест, рабочее место преподавателя, обеспечен беспроводной доступ в сеть интернет, ПК – 2, ноутбук, МФУ
---	---

9. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ (ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА) ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ

9.1. Контрольные вопросы и задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (модуля)

1. Образ жизни и факторы риска при гипертонической болезни.
2. Задачи и должностные обязанности участкового терапевта, организация работы медико-социальной экспертизы. Принципы решения частных вопросов.
3. Неотложная помощь при гипертоническом кризе в условиях поликлиники. Дифференцированный подход к выбору препаратов.
4. Амбулаторное лечение больных хроническими формами ИБС. Изучение наиболее распространенных в настоящее время антиангинальных препаратов, их эффективность.
5. Дифференциальная диагностика гипертонической болезни и симптоматических гипертензий (атеросклеротическая гипертензия, НЦД, ренальные, гемодинамические, эндокринные гипертензии) в условиях поликлиники.
6. Лечение бронхиальной астмы в амбулаторных условиях. Помощь и тактика при некупирующемся приступе. Половозрастной состав группы больных бронхиальной астмой на участке. Анализ лечения с позиций клинической фармакологии.
7. Диагностика, амбулаторное лечение, диспансеризация при хронических гепатитах и циррозах печени. Показания к госпитализации. Трудоспособность. Возможности этиологической диагностики хронических гепатитов.
8. Хронический холецистит, дискинезии желчных путей, постхолецистэктомический синдром, желчнокаменная болезнь: диагноз, дифференциальный диагноз, амбулаторное лечение, особенности терапии у пожилых.
9. Ревматоидный артрит: диагностика, классификация, установление характера течения, степени активности, степени нарушения функции суставов, лечение, медико-социальная экспертиза, диспансеризация.
10. Остеоартроз: диагностика, лечение, МСЭ, диспансеризация. Скорость развития нарушения функции суставов в зависимости от основных этиологических факторов (избыточная масса тела, длительные нагрузки на суставы и др.).
11. Хронический гастрит и язвенная болезнь: диагностика, амбулаторное лечение, особенности терапии у пожилых, показания госпитализации. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности.
12. Причины возможного затяжного повышения температуры тела. Взаимосвязь с инфекционными заболеваниями.

9.2. Темы курсовых работ, проектов, РГР

Не предусмотрены учебным планом

9.3. Фонд оценочных средств (итоговый тест по дисциплине)

1. В ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО НЕ ВХОДИТ:
 - а) оказание медицинской помощи;
 - б) направление на санаторно-курортное лечение;
 - в) определение группы инвалидности;
 - г) выдача листка нетрудоспособности.
2. НОРМАТИВНОЕ КОЛИЧЕСТВО НАСЕЛЕНИЯ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ:
 - а) 1000 человек;
 - б) 1700 человек;
 - в) 2500 человек;
 - г) 5000 человек.
3. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА, ЯВЛЯЕТСЯ:
 - а) климатические условия;
 - б) состояние окружающей среды;
 - в) организация медицинской помощи;
 - г) наличие производственных вредностей.
4. В ПЕРЕЧЕНЬ УЧЁТНЫХ ДОКУМЕНТОВ ПО ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕ ВХОДЯТ:
 - а) Ф. 025/у
 - б) Ф. 030/у
 - в) Ф. 095/у
5. ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ЛИЦ ГРУППЫ РИСКА ПО ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:
 - а) учет обращаемости;
 - б) учет случаев временной нетрудоспособности;
 - в) профилактический медицинский осмотр;
 - г) все перечисленные.
6. КО 2-й ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ:
 - а) лица, имеющие хронические заболевания;
 - б) лица с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний;

в) лица без факторов риска хронических неинфекционных заболеваний.

7. В ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ РЕГИСТРАТУРЫ ВХОДИТ:

- а) оказание неотложной помощи;
- б) распределение потока больных в поликлинике;
- в) выдача направлений на обследование;
- г) оформление документов по диспансеризации.

8. ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ И ПРОВЕДЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДОСМОТРА НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ ОТВЕЧАЕТ:

- а) участковый врач;
- б) заведующий отделением профилактики;
- в) главный врач поликлиники;
- г) председатель врачебной комиссии ЛПУ.

9. ОТНОСИТЕЛЬНО ЗДОРОВЫЕ ЛИЦА ВХОДЯТ В ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ:

- а) I;
- б) II;
- в) III;
- г) все ответы верны.

10. ОПРЕДЕЛЯЕТ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДОПУСКА К ПРОФЕССИИ:

- а) Приказ Минздравсоцразвития РФ № 302 от 12.04.2011г.
- б) Приказ Минздравсоцразвития РФ № 765 от 07.12.2005 г.
- в) Приказ Минздравсоцразвития РФ № 487 от 29.06.2005 г.

11. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ ОФОРМЛЯЕТСЯ:

- а) листок нетрудоспособности;
- б) экстренное извещение об инфекционном заболевании;
- в) контрольная карта диспансерного больного;
- г) карта учёта диспансеризации.

12. К МЕРАМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСЯТСЯ:

- а) санаторно-курортное лечение;
- б) противорецидивное лечение;
- в) гигиеническое воспитание населения;
- г) всё перечисленное.

13. НОРМАТИВНОЕ КОЛИЧЕСТВО ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ НА УЧАСТКЕ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ:

- а) 1200 человек;
- б) 1500 человек;
- в) 2000 человек;
- г) 2500 человек.

14. РЕКОНВАЛЕСЦЕНТЫ ПНЕВМОНИИ ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ:

- а) 3 года;
- б) 6 месяцев;
- в) 2 года.

15. К КАТЕГОРИИ ЛИЦ, НЕ ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА ЛЬГОТЫ ПО ЛЕКАРСТВЕННОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ, ОТНОСЯТСЯ БОЛЬНЫЕ:

- а) инвалиды и участники ВОВ;
- б) ветераны боевых действий;
- в) инвалиды по общему заболеванию;
- г) дети инвалиды;
- д) пенсионеры по возрасту.

16. В СОСТАВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ПОЛИКЛИНИКИ НЕ ВХОДИТ КАБИНЕТ:

- а) флюорографии;
- б) функциональных исследований;
- в) процедурный;
- г) лабораторных исследований;
- д) смотровой.

17. В III ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ ВХОДЯТ:

- а) лица с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний;
- б) лица без факторов риска хронических неинфекционных заболеваний;
- в) лица, имеющие хронические заболевания, нуждающиеся в регулярном наблюдении и лечении.

18. РЕЦЕПТЫ НА ПОЛУЧЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ВЫПИСЫВАЕТ:

- а) лечащий врач;
- б) главный врач;
- в) лечащий врач совместно с зав. отделением;
- г) зав. отделением.

19. УКАЖИТЕ ГРУППЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ:

- а) работающие граждане старше 18 лет;
- б) неработающие граждане старше 18 лет 7;
- в) обучающиеся в образовательных организациях;
- г) все ответы верны.

20. КРАТНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ:

- а) 1 раз в год;
- б) 2 раза год;
- в) 1 раз в 3 года;
- г) 1 раз в 2 года.

21. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ, ИМЕЮЩИМ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ:

- а) Приказом Минздравсоцразвития РФ № 255 от 22. 11. 2004 г.
- б) Приказом МЗ РФ № 270 от 12. 02. 2007 г.
- в) Приказ Минздравсоцразвития РФ № 83 от 16. 08. 2004 г.

22. СРОК ДЕЙСТВИЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ РЕЦЕПТОВ НА НАРКОТИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА:

- а) 5 дней;
- б) 10 дней;
- в) 14 дней;
- г) 1 месяц.

23. К СОЦИАЛЬНОЙ ГРУППЕ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ПО ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НЕ ОТНОСИТСЯ:

- а) отбывающие срок в местах лишения свободы;
- б) беженцы;
- в) пациенты наркологических и психиатрических учреждений;
- г) организованные переселенцы;
- д) пациенты интернатов для престарелых.

24. ВРАЧ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ) НЕ ИМЕЕТ ПРАВА ОСУЩЕСТВЛЯТЬ СВОЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ:

- а) в центре общей врачебной практики;
- б) в амбулаториях и участковых больницах;
- в) в отделениях общей врачебной практики муниципальных поликлиник;
- г) в специализированных лечебных учреждениях.

25. ВРАЧ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ (СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ) НЕ ОКАЗЫВАЕТ:

- а) первичную медико-санитарную помощь;
- б) экстренную помощь;
- в) специализированную помощь;
- г) первичную врачебную помощь по смежным специальностям.

26. ПРАВО ЗАНИМАТЬСЯ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКОЙ ИМЕЕТ:

- а) врач, получивший диплом по специальности «лечебное дело»;
- б) врач, получивший диплом по специальности «лечебное дело» и имеющий сертификат специалиста;
- в) врач, получивший диплом по специальности «лечебное дело», сертификат специалиста и лицензию на избранный вид медицинской деятельности;
- г) любой врач, имеющий сертификат специалиста.

27. В ОБЪЕМ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПО ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НЕ ВХОДИТ:

- а) клинический анализ крови;

- б) клинический анализ мочи;
- в) исследование уровня холестерина;
- г) исследование глюкозы крови;
- д) определение протромбинового индекса.

28. УКАЖИТЕ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН, У КОТОРЫХ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЫЯВЛЕНЫ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НУЖДАЮЩИЕСЯ В ДАЛЬНЕЙШЕМ НАБЛЮДЕНИИ:

- а) I группа;
- б) II группа;
- в) III группа.

29. В ФУНКЦИИ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО НЕ ВХОДИТ:

- а) формирование врачебного участка;
- б) санитарно-гигиеническое воспитание населения;
- в) диспансерное наблюдение пациентов;
- г) перевод в облегченные условия труда нуждающегося в этом пациента.

30. КРИТЕРИЙ, НЕ ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАБОТЫ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО:

- а) стабилизация или снижение уровня госпитализации;
- б) снижение частоты вызовов скорой медицинской помощи;
- в) отсутствие на участке онкологических больных;
- г) увеличение числа посещений с профилактической целью.

31. ПОРЯДОК НАЗНАЧЕНИЯ И ВЫПИСЫВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РФ:

- а) № 402 от 12.06.2003 г.
- б) № 282 от 19.04.2007 г.
- в) № 110 от 12.02.2007 г.
- г) № 487 от 29.07.2005 г.
- д) № 47 от 17.01. 2007 г.

32. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТУБЕРКУЛЕЗ В ОБЩЕЙ ЛЕЧЕБНОЙ СЕТИ ПРОВОДИТСЯ:

- а) рентгенография легких;
- б) рентгенография легких и трехкратное микроскопическое исследование мокроты с окраской по Цилю-Нильсену;
- в) томография легких;
- г) бронхоскопия.

33. В МЕДИЦИНСКУЮ ГРУППУ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ПО ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НЕ ВХОДЯТ:

- а) пациенты с ХОБЛ;
- б) больные сахарным диабетом;
- в) больные хроническим тонзиллитом;
- г) больные язвенной болезнью;
- д) ВИЧ-инфицированные.

34. В ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ ПО ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО НЕ ВХОДИТ: УЧЕТНАЯ ФОРМА

- а) № 025/у – 04;
- б) № 030/у – тер.;
- в) № 088/у – 06;
- г) № 030/у – 04.

35. РЕЦЕПТУРНЫЙ БЛАНК ФОРМЫ № 148 – 1У – 88 ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ВЫПИСЫВАНИЯ И ОТПУСКА НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СРЕДСТВ, КРОМЕ:

- а) психотропных веществ списка III;
- б) средств, подлежащих предметно-количественному учету;
- в) анаболических стероидов;
- г) психотропных веществ списка II.

36. ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ ЛПУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ НАЗНАЧЕНИЕ 9 ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ В РАМКАХ ОКАЗАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БЕСПЛАТНО ИЛИ СО СКИДКОЙ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ: а) Пяти и более средств одновременно одному больному; б) наркотических средств;

- в) психотропных средств списка III;
- г) специализированных продуктов питания для детей-инвалидов;
- д) анаболических стероидов.

37. ДОКУМЕНТ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ВРАЧУ ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ:

- а) Приказ МЗ РФ № 112 от 21. 03. 2003 г.;
- б) Приказ МЗ РФ № 350 от 20. 11.2002 г.;
- в) Приказ Минздравсоцразвития РФ № 257 от 21. 11. 2004 г.;
- г) Приказ МЗ РФ № 229 от 27. 06. 2001 г.

38. ИМЕЮТ ПРАВО НА ЛЬГОТНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ, БОЛЬНЫЕ:

- а) сахарным диабетом;
- б) гипертонической болезнью;
- в) язвенной болезнью;
- г) ХОБЛ.

9.4. Описание экзаменационного билета

9.5. Критерии оценки результатов обучения по дисциплине (модулю), практике, НИР

1. Оценка зачтено/«отлично» ставится при условии, что обучающийся дисциплинирован, добросовестно и на должном уровне овладел практическими навыками, предусмотренными программой практики; отчетная документация по практике аккуратно оформлена, содержание дневника полноценно отражает объём информации и практических навыков, которые изучил и приобрел обучающийся. Практические навыки освоены обучающимся полностью.
2. Оценка зачтено/«хорошо» ставится при условии, что программа практики выполнена в полном объеме, но имеются некоторые замечания по оформлению дневника (некоторая неаккуратность, недостаточно полное описание проделанной работы, освоенных навыков, непонятное описание деятельности), обучающийся не проявлял активности в приобретении практических навыков. Практическими навыками овладел, выполняет их без замедления, правильно, но при выполнении отмечаются некоторая неуверенность. У обучающегося сформированы основы профессиональных компетенций.
3. Оценка зачтено/ «удовлетворительно» ставится при условии, что обучающийся выполнил программу практики, но овладел минимальным количеством практических навыков с небольшим уровнем их освоения; имел замечания в процессе прохождения практики. Оформление отчетной документации небрежное, неполное, не отражает полноценно содержание производственной практики и работу обучающегося. Кроме того, удовлетворительная оценка может выставляться обучающемуся, который нарушал учебную дисциплину, не овладел элементами медицинской этики и деонтологии, имел замечания от медицинского персонала ЛПУ. А также не соблюдал правила трудового распорядка. На вопросы во время беседы по вопросам практики отвечает не полно. Основы профессиональных компетенций сформированы у обучающегося слабо.
4. Оценка не зачтено/ «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он не выполнил программу практики, не овладел практическими навыками. На заданные вопросы обучающийся не способен скорректировать ответ даже при наличии наводящих вопросов преподавателем.

ЛИСТ ВНЕСЕНИЯ ДОПОЛНЕНИЯ И/ИЛИ ИЗМЕНЕНИЯ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
ПРАКТИКИ Б2.О.10(П) Производственная практика (практика общеврачебного профиля)
(2025 год начала подготовки)

Направление подготовки: Лечебное дело

Профиль подготовки: Лечебное дело

Форма обучения: очная

В рабочую программу вносятся следующие дополнения (изменения):

1. _____

_____;

2. _____

_____;

3. _____

_____;

Дополнения (изменения) обсуждены на заседании кафедры терапии с циклом фтизиатрии

Протокол № ____ от _____ 20__ г.

СОГЛАСОВАНО:

Заведующий кафедрой терапии с циклом
фтизиатрии

личная подпись

Самко Галина Николаевна

« ____ » _____ 20__ г.

Заведующий кафедрой терапии

личная подпись

Березюк Юлия Николаевна

« ____ » _____ 20__ г.

Приложение 6, 7

к ОПОП ВО 31.05.01 Лечебное дело
Лечебное дело

Рабочая программа практики

**Б2.О.11(П) Производственная практика (помощник врача
стационара)**

Закреплена за кафедрой **Терапии с циклом фтизиатрии**

Учебный план 31.05.01 ЛД 2025 МИ.plx
31.05.01 Лечебное дело

Профиль Лечебное дело

Квалификация Врач-лечебник

Форма обучения очная

Форма промежуточной аттестации Зачет с оценкой

Вид практики Производственная

Тип практики Производственная практика (помощник врача стационара)

Форма проведения непрерывно по видам и периодам проведения практик

Объем практики 6

Продолжительность в часах/неделях 216/ 0

Распределение часов практики

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	12(6.2)		Итого	
	УП	РП	УП	РП
Лекционные занятия	4	4	4	4
Контактная работа	4	4	4	4
в том числе ИКР				
Сам. работа	212	212	212	212
Итого	216	216	216	216

Программу составил(и):

канд. мед. наук, доцент Соколов Валерий Алексеевич

Программа практики

Производственная практика (помощник врача стационара)

разработана в соответствии с ГОС ВО:

Государственный образовательный стандарт высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело (приказ Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 988)

составлена на основании учебного плана:

31.05.01 ЛД 2025 МИ.plx

Утверждена в составе ОПОП ВО:

31.05.01 Лечебное дело, утвержденной учёным советом ГОУ «ПГУ им. Т.Г. Шевченко» от 26.03.2025 протокол № 7.

Программа одобрена на заседании кафедры

Терапии с циклом фтизиатрии

Зав. кафедрой Самко Галина Николаевна

Выпускающая кафедра

Терапии

Зав. кафедрой Березюк Юлия Николаевна

1. ЦЕЛИ ПРАКТИКИ

освоение и закрепление навыков врачебной деятельности, полученные на практических занятиях в учебном году на кафедрах при изучении терапевтических дисциплин. Приобретение организационных лечебно-диагностических и профилактических практических умений, включая неотложную помощь, необходимых в работе врача терапевтического направления.

2. ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ

1. Постановка целей и задач, принципов лечения терапевтических больных.
2. Формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров.
3. Проведение статистического анализа в области здравоохранения и подготовка презентации по выполненному исследованию;
4. Ознакомиться с организацией работы стационаров терапевтического профиля.
5. Освоить основные этапы лечебно-диагностической работы в процессе самостоятельной врачебной деятельности при постоянном контроле и коррекции ее групповым руководителем:
 - обследовать больных с наиболее частыми терапевтическими заболеваниями;
 - оценивать данные осмотра и опроса больного;
 - формулировать предварительный диагноз;
 - составлять план обследования;
 - определять ближайший и отдаленный прогноз, рекомендации для лечения;
 - проводить лечение под руководством врача;
6. Научиться самостоятельно оформлять медицинскую документацию.
7. Проводить санитарно-просветительскую работу среди больных лечебных учреждений

3. МЕСТО ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Блок.Часть	Б2.О
------------	------

Требования к предварительной подготовке обучающегося:

1	Герiatrics
2	Основы лучевой диагностики, рентгеноанатомия
3	Топографическая анатомия и оперативная хирургия
4	Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия
5	Офтальмология
6	Акушерство и гинекология
7	Педиатрия
8	Факультетская терапия, профессиональные болезни
9	Скорая и неотложная медицинская помощь
10	Дерматовенерология
11	Психиатрия, медицинская психология
12	Госпитальная терапия, эндокринология
13	Поликлиническая терапия
14	Стоматология
15	Общая хирургия
16	Пропедевтика внутренних болезней
17	Детская хирургия
18	Производственная практика (практика терапевтического профиля)
19	Производственная практика (практика хирургического профиля)
20	Производственная практика (практика общеврачебного профиля)
21	Производственная практика (практика по неотложным медицинским манипуляциям)

4. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**ПК 7 : Способен к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами**

ПК 7.1	Объясняет особенности течения и возможные осложнения при различной патологии.
ПК 7.2	Выбирает, исходя из особенностей течения заболевания, оптимальную тактику ведения пациентов.
ПК 7.3	Применяет индивидуальную тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами в рамках изучаемой дисциплины.

ПК 9 : Готов к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи			
ПК 9.1	Применяет алгоритмы диагностики и ведения пациентов при различных острых и обострениях хронических заболеваний.		
ПК 9.2	Оказывает медицинскую помощь при острых и обострениях хронических заболеваний.		
ПК 9.3	Применяет медицинскую помощь в полном объеме при острых и обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи в рамках изучаемой дисциплины.		
ПК 10 : Готов к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства			
ПК 10.1	Использует общие принципы клинического обследования больного в анестезиолого-реанимационном аспекте; объясняет клинические проявления основных патологических синдромов и неотложных состояний; оценивает диагностические возможности лабораторных и инструментальных методов обследования больных; применяет основные методы интенсивной терапии больных с наиболее распространенными видами неотложных состояний различного генеза; понимает основы деятельности медперсонала отделений анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии; объясняет принципы и методы сердечно-легочной реанимации.		
ПК 10.2	Заполняет историю болезни стационарного больного; анестезиологическую карту; курационный лист больного отделения интенсивной терапии; протокол проведения реанимационных мероприятий; пользуется наборами для проведения реанимационных мероприятий в рамках своих функциональных обязанностей; оценивает: тяжесть состояния больного; степень нарушения сознания; наличие признаков клинической и биологической смерти; данные лабораторных и функциональных методов исследований у реанимационной категории больных; тяжесть кровопотери и степень расстройства волемического гомеостаза; выявляет терминальное состояние, требующее сердечно легочной реанимации; проводит лекарственную терапию у реанимационных больных.		
ПК 10.3	Восстанавливает проходимость верхних дыхательных путей, измеряет ЦВД, проводит вентиляцию легких ручным способом; владеет методикой «прекардиального» удара, непрямого массажа сердца, в том числе, с применением устройства «кардиопамп»; методикой наложения трахеостомы, интубированием трахеи на манекене; использует схемы лечения при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства в рамках изучаемой дисциплины.		
5. СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ			
Код занятия	Наименование разделов (этапов) и тем/вид занятия	Часов	Семестр
	Раздел 1. Терапевтическое отделение		
1.1	Установочная конференция по производственной практике. Прохождение инструктажа по технике безопасности. /Лек/	2	12
1.2	Обследование больных при поступлении в приемном отделении. Постановка предварительного диагноза. Составление плана лечения и обследования. /Ср/	7	12
1.3	Поступление больного в отделение терапевтического профиля. Постановка предварительного диагноза. Составление плана лечения и обследования. /Ср/	9	12
1.4	Участие в рентгенологическом обследовании курируемого больного и в обсуждении полученных данных. /Ср/	9	12
1.5	Участие в ультразвуковом обследовании больного (органы брюшной полости, почки, сердце). /Ср/	9	12
1.6	Участие в эндоскопическом обследовании больного (гастроскопия, ректороманоскопия и др.). /Ср/	9	12
1.7	Регистрирование и расшифровка ЭКГ, ФКГ. Умение провести промывание желудка. /Ср/	9	12
1.8	Проведение переливания крови, ее компонентов и кровезаменителей. Определение группы крови, Rh-фактора, проведение проб на совместимость. /Ср/	9	12
1.9	Выполнение плевральной пункции, абдоминальной пункции, пункции суставов, грудины пузыря и др. /Ср/	9	12
1.10	Проведение закрытого массажа сердца и искусственного дыхания. /Ср/	9	12

1.11	Оказание неотложной помощи при следующих состояниях: – гипертонический криз – инфаркт миокарда – отек легких – приступ бронхиальной астмы /Ср/	9	12
1.12	Оказание неотложной помощи при следующих состояниях: анафилактический шок – пароксизмальная тахикардия – приступ Морганьи–Эдемса–Стокса – легочное кровотечение /Ср/	9	12
Раздел 2. Хирургическое отделение			
2.1	Поступление больного в хирургическое отделение. Сбор анамнеза, умение проведения исследование хирургического больного и оценить полученные результаты. Постановка предварительного диагноза. Составление плана лечения и обследования. /Ср/	9	12
2.2	Выявление характерных симптомов и анализ данных специальных исследований при: – остром аппендиците; – перитоните; – остром холецистите; – остром панкреатите; – прободной язве и стенозе привратника; – кишечной непроходимости; /Ср/	9	12
2.3	Выявление характерных симптомов и анализ данных специальных исследований при: – желудочно-кишечных кровотечениях; – наружных грыжах живота; – заболеваниях легких; – заболеваниях молочных желез; – заболеваниях ободочной и прямой кишки; – заболеваниях периферических сосудов. /Ср/	9	12
2.4	Заведение желудочного зонда и эвакуация содержимого желудка. Промывание желудка, выполнение очистительной и сифонной клизмы, катетеризация мочевого пузыря. /Ср/	9	12
2.5	Выполнение пальцевого ректального исследования. Подготовка рук перед операцией. Подготовка операционного поля. Ассистирование при операциях. /Ср/	9	12
2.6	Выполнение забора тканей для гистологического и цитологического исследований. /Ср/	9	12
2.7	Проверка и контроль отчетной документации по производственной практике. /Лек/	2	12
2.8	Ассистирование при введении наркоза. Участие в оказании реанимационных пособий. /Ср/	7	12
2.9	Подготовка и использование системы для переливания крови, кровезамещающих и солевых растворов. /Ср/	9	12
2.10	Выполнение пункций суставов, плевральной и брюшной полости, артерий, патологических очагов мягких тканей и др. пункций. /Ср/	9	12
2.11	Наложение швов, снятие швов. Умение провести перевязки, оценить состояние ран. /Ср/	9	12
2.12	Выполнение венесекции, вскрытие поверхностного гнойника, проведение хирургической обработки ран. /Ср/	9	12
2.13	Оформление медицинской документации (истории болезни, выписки, рецептов, направлений на ВТЭК и др.) /Ср/	9	12
2.14	Ознакомление с порядком выписки, хранения, учета и назначения медикаментов /Ср/	9	12
Итого:		216	
6. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ПО ПРАКТИКЕ			

<p>По окончании практики студент сдает на кафедре отчет по практике и дневник прохождения практики. Результаты практики оценивает руководитель практики. Обучающиеся, не выполнившие программу практики без уважительной причины или получившие по ее итогам неудовлетворительную оценку, подлежат отчислению в установленном порядке из института, как имеющие академическую задолженность.</p> <p>Перечень отчетных материалов по практике: 1. Отчетная ведомость по практике. 2. Дневник практики. 3. Отчет обучающегося о прохождении практики</p>
7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
7.1. Рекомендуемая литература
<p>1. В 56 Внутренние болезни: учебник: в 2 т./ под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа.2015.-Т.1. - 960 с.: ил. ISBN 978-5-9704-3309-6 (общ.) ISBN 978-5-9704-3310-2 (т. I)</p> <p>2. Ц 18 Внутренние болезни : учебник / В.П. Царев, И.И. Гончарик. —Минск : Новое знание ; М. : ИНФРА-М, 2013. — 439 с. — (Высшее образование). ISBN 978-985-475-586-1</p> <p>3. Внутренние болезни: избранные лекции: Учебное пособие: в 2 т. Т.2. / Под редакцией Ю.С. Пименова и А.А. Девяткина. – Москва: Учебно-методическое объединение по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России; НОУ ВПО «Самарский медицинский институт «РеаВиЗ»; Самарское региональное отделение Геронтологического общества РАН, 2008. – 132 с. (Учеб. лит. для студентов мед. вузов).</p>
7.2 Перечень информационных технологий
7.2.1 Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства
Комплект ПО с академической лицензией, комплектом свободно распространяемого ПО, условно-бесплатного ПО для проведения самостоятельной работы
7.2.2 Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем
<p>Электронная медицинская библиотека Официальный сайт Министерства здравоохранения и социального развития РФ Официальный сайт Министерства здравоохранения ПМР Научная электронная библиотека eLibrary</p>

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ	
1	<p>К.7 - 108 Учебная аудитория для проведения учебных занятий/контроля Комплект учебной мебели на 150 посадочных места, рабочее место преподавателя, обеспечено проекционным экраном, проектором, меловой доской, две интерактивные доски</p>
2	<p>К. 7 - 120 Помещение для самостоятельной работы обучающихся Комплект учебной мебели на 8 посадочных мест, рабочее место преподавателя, обеспечен беспроводной доступ в сеть интернет, ПК – 2, ноутбук, МФУ</p>

9. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ (ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА) ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ

9.1. Контрольные вопросы и задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (модуля)

1. Полное клиническое обследование пациентов по органам и системам.
2. Заполнение и ведение медицинской документации (заполнение всех разделов истории болезни, эпикризы, выписки).
3. Оценка клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости.
4. Время свёртывания крови, время кровотечения, протромбиновый индекс, международное нормализованное отношение (МНО).
5. Оценка показателей электролитного и щёлочно-кислотного баланса крови.
6. Оценка показателей серологических исследований (антигены гепатита, ревматоидный фактор, циркулирующие иммунные комплексы, волчаночные клетки).
7. Оценка функциональных проб: моча в пробах Зимницкого, Реберга, Нечипоренко.
8. Оценка записи электрокардиограммы (ЭКГ).
9. Первая врачебная помощь при неотложных состояниях: обморок, гипертонический криз, стенокардия, инфаркт миокарда, сердечная астма, приступ бронхиальной астмы, острый отек легких, анафилактический шок, острая почечная, печёночная недостаточность, острое нарушение мозгового кровообращения, утопление, электротравма.
10. Подкожные, внутримышечные, внутривенные вливания (струйные, капельные).
11. Промывание желудка и кишечника.
12. Плевральная пункция (принимать участие).
13. Временная (жгут, повязка, тампонада) остановка кровотечения.
14. Оценка данных УЗИ (ультразвукового сканирования) органов брюшной полости.
15. Определение признаков клинической и биологической смерти.
16. Проведение реанимационных мероприятий при внезапной смерти больного.
17. Обследование больных с хирургической патологией.
18. Диагностика наиболее распространенных хирургических болезней
19. Определение тактики лечения в условиях поликлиники и хирургического стационара.
20. перевязки курируемым больным.
21. Внутривенные вливания.
22. Венесекция.
23. Определение группы крови и переливание крови.
24. Новокаиновые блокады.
25. Плевральные пункции.
26. Ректороманоскопия.
27. Наложение гипсовых повязок.
28. Скелетное вытяжение.
29. Репозицию переломов.
30. Пункцию составов.
31. Простые типовые операции остеосинтеза трубчатых костей
32. Вправление простых вывихов.
33. Обработку ожоговых поверхностей.
34. Извлечение металлических штифтов, проволоки.

9.2. Темы курсовых работ, проектов, РГР

Не предусмотрены учебным планом

9.3. Фонд оценочных средств (итоговый тест по дисциплине)

1. Больной З., 67 лет, обратился к участковому терапевту с жалобами на возникшее недомогание после физической нагрузки, немотивированную слабость, быструю утомляемость. Врачом был заподозрен инфаркт миокарда и проведены следующие исследования. Какое из них было нецелесообразно:
 - а) общий анализ крови;
 - б) общий анализ мочи;
 - в) биохимическое исследование крови на активность ферментов и острофазовые показатели;
 - г) ЭКГ;
 - д) УЗИ сердца.

2. У больного В., 57 лет, развился ангинозный статус. На ЭКГ депрессия интервала ST V2-5. При исследовании крови выявлен умеренный нейтрофильный лейкоцитоз. Другие показатели не изменены. Какой метод диагностики из числа нижеперечисленных нецелесообразно проводить для подтверждения диагноза инфаркта миокарда:
 - а) R-графия органов грудной клетки;
 - б) эхокардиография;
 - в) сцинтиграфия миокарда;
 - г) динамическое ЭКГ-наблюдение.

3. Бета-блокаторы при инфаркте миокарда целесообразно назначать всем перечисленным больным, кроме больных:
- С артериальной гипертонией в первые 4-6 часов после инфаркта миокарда и более поздние сроки;
 - с наличием в анамнезе бронхиальной астмы;
 - с ЧЧС > 80 в мин. При отсутствии сердечной недостаточности;
 - с ранней постинфарктной стенокардией.
4. Из приведённых утверждений о целесообразности применения тромболитических средств в первые 4 – 6 часов развития инфаркта миокарда исключите одно неверное:
- способствуют быстрому разрешению ишемических изменений в миокарде, отражающихся на ЭКГ;
 - растворяют коронарный тромб;
 - устраняют болевой приступ;
 - уменьшают выраженность гемодинамических расстройств, характерных для инфаркта миокарда;
 - предупреждают в дальнейшем прогрессирование стенокардии.
5. Для II стадии астматического статуса наиболее характерно:
- развитие тахикардии и гипотонии;
 - возникновение цианоза;
 - начало формирования синдрома «немного лёгкого»;
 - развитие гипогликемической комы;
 - развитие дыхательного алкалоза.
6. Наиболее рациональным в лечении II стадии астматического статуса является:
- назначение преднизолона внутрь > 100 мг;
 - назначение больших доз эуфиллина;
 - введение преднизолона в/в 90 – 120 мг;
 - назначение эуфиллина и верапамила;
 - назначение симпатомиметиков и холинолитиков.
7. Устранение ангинозного приступа – одна из главных задач в лечении острого инфаркта миокарда, т.к. боль вызывает всё нижеперечисленное, кроме:
- усиления симпато-адреналовой активности;
 - повышения общего периферического сосудистого сопротивления;
 - нарушения сердечного ритма;
 - снижение потребности миокарда в кислороде.
8. Самое опасное для жизни осложнение пневмоний:
- абсцесс лёгких;
 - плеврит;
 - миокардит;
 - перикардит;
 - инфекционно-токсический шок.
9. Ориентировочные сроки назначения антибиотиков при пневмонии:
- до нормализации температуры;
 - до полного рассасывания инфильтрата в лёгком;
 - до нормализации СОЭ;
 - до 4 – 5 дней стойко нормальной температуры тела;
10. Какой метод применения диуретиков предпочтительнее при стабильном течении гипертонической болезни:
- разовое назначение;
 - длительное применение;
 - лечение короткими курсами.
11. Какой диуретик предпочтительнее для длительного применения при артериальной гипертензии:
- диакارب;
 - фуросемид;
 - гипотиазид;
 - верошпирон.
12. Критериями гипертонического криза являются:
- повышение АД > 159/94 мм рт. ст.;
 - внезапный подъём АД;
 - появление головных болей в сочетании с повышением АД;
 - признаки энцефалопатии.

13. При гипертензивном кризе, осложнённом острой левожелудочковой недостаточностью, препаратами выбора являются:

- а) дроперидол в/в;
- б) нитроглицерин в/в;
- в) лазикс;
- г) дроперидол + пентамин в/в.

14. Необходимо ли у каждого больного гипертонической болезнью 2 ст. добиваться полной нормализации АД:

- а) да, необходимо, до АД не более 135/80 мм рт. ст.
- б) нет, главное добиться такого АД, при котором больной сохраняет работоспособность;
- в) желательное снижение АД до 140/90 мм рт. ст.

15. Какие из перечисленных препаратов прежде всего следует рекомендовать больному ИБС, у которого приступы стабильной стенокардии напряжения участились и требуют всё большего количества нитроглицерина, АД повышается до 150 – 160/90 – 100 мм рт. ст. и ЧСС равна 90 – 100 уд. в мин.:

- а) пролонгированные нитраты;
- б) антагонисты Са;
- в) бета-адреноблокаторы;
- г) аспирин;
- д) гепарин.

16. Что из перечисленного можно отнести к базисной терапии острого инфаркта миокарда:

- а) нейролептаналгезия;
- б) нитроглицерин и пролонгированные нитраты;
- в) аспирин;
- г) бета-адреноблокаторы или клофелин;
- д) низкомолекулярные декстраны.

17. Какое из нижеперечисленных является бесспорным показанием для прекращения реанимационных мероприятий при клинической смерти у больного острым инфарктом миокарда:

- а) неэффективность в течение 20 мин.;
- б) расширение зрачков, арефлексия;
- в) асистолия (по данным кардиомониторинга);
- г) если исчерпаны все доступные, многократно проведённые терапевтические мероприятия;
- д) требование родственников о прекращении проведения реанимации.

18. У больного со стенокардией следует купировать всё, кроме:

- а) одиночных мономорфных желудочковых экстрасистол < 30 в час;
- б) полиморфных желудочковых экстрасистол;
- в) групповых политопных ЖЭ с короткими пароксизмами желудочковой тахикардии;
- г) суперранних желудочковых экстрасистол «R» на восходящем колене «Т» (R на T).

19. Для купирования ОЛЖН (сердечная астма) у нормотензивного больного с тахисистолической мерцательной аритмией до исключения инфаркта миокарда следует применить всё перечисленное, кроме:

- а) дигоксина;
- б) морфина;
- в) ортостатического положения;
- г) жгутов на конечности;
- д) лазикса.

20. Диагноз сердечной недостаточности 2 ФК ставится при:

- а) появлении признаков СН при быстрой ходьбе по ровному месту или при подъёме по отлогому склону;
- б) появлении признаков СН при умеренных нагрузках (больной идёт наравне с другими людьми своего возраста по ровному месту в обычном темпе);
- в) появлении признаков СН при незначительных нагрузках, которые заставляют останавливаться при ходьбе по ровному месту в обычном темпе или при небыстром подъёме на первый этаж.

9.4. Описание экзаменационного билета

9.5. Критерии оценки результатов обучения по дисциплине (модулю), практике, НИР

1. Оценка зачтено/«отлично» ставится при условии, что обучающийся дисциплинирован, добросовестно и на должном уровне овладел практическими навыками, предусмотренными программой практики; отчетная документация по практике аккуратно оформлена, содержание дневника полноценно отражает объём информации и практических

навыков, которые изучил и приобрел обучающийся. Практические навыки освоены обучающимся полностью.

2. Оценка зачтено/«хорошо» ставится при условии, что программа практики выполнена в полном объеме, но имеются некоторые замечания по оформлению дневника (некоторая неаккуратность, недостаточно полное описание проделанной работы, освоенных навыков, непоследовательное описание деятельности), обучающийся не проявлял активности в приобретении практических навыков. Практическими навыками овладел, выполняет их без замедления, правильно, но при выполнении отмечаются некоторая неуверенность. У обучающегося сформированы основы профессиональных компетенций.

3. Оценка зачтено/ «удовлетворительно» ставится при условии, что обучающийся выполнил программу практики, но овладел минимальным количеством практических навыков с небольшим уровнем их освоения; имел замечания в процессе прохождения практики. Оформление отчетной документации небрежное, неполное, не отражает полноценно содержание производственной практики и работу обучающегося. Кроме того, удовлетворительная оценка может выставляться обучающемуся, который нарушал учебную дисциплину, не овладел элементами медицинской этики и деонтологии, имел замечания от медицинского персонала ЛПУ. А также не соблюдал правила трудового распорядка. На вопросы во время беседы по вопросам практики отвечает не полно. Основы профессиональных компетенций сформированы у обучающегося слабо.

4. Оценка не зачтено/ «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он не выполнил программу практики, не овладел практическими навыками. На заданные вопросы обучающийся не способен скорректировать ответ даже при наличии наводящих вопросов преподавателем.

ЛИСТ ВНЕСЕНИЯ ДОПОЛНЕНИЯ И/ИЛИ ИЗМЕНЕНИЯ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
ПРАКТИКИ Б2.О.11(П) Производственная практика (помощник врача стационара)
(2025 год начала подготовки)

Направление подготовки: Лечебное дело

Профиль подготовки: Лечебное дело

Форма обучения: очная

В рабочую программу вносятся следующие дополнения (изменения):

1. _____

_____;

2. _____

_____;

3. _____

_____;

Дополнения (изменения) обсуждены на заседании кафедры терапии с циклом фтизиатрии

Протокол № ____ от _____ 20__ г.

СОГЛАСОВАНО:

Заведующий кафедрой терапии с циклом
фтизиатрии

личная подпись

Самко Галина Николаевна

« ____ » _____ 20__ г.

Заведующий кафедрой терапии

личная подпись

Березюк Юлия Николаевна

« ____ » _____ 20__ г.