

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Бурятский государственный университет имени Доржи Банзарова»
Медицинский институт

УТВЕРЖДЕНО

решением Ученого совета Университета
от «28» октября 2021 г., протокол №5

ПРОГРАММА ПРАКТИКИ
ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА
БАЗОВАЯ ЧАСТЬ

Специальность
31.08.49 ТЕРАПИЯ

Форма обучения

очная

Улан-Удэ
2021

1. Цели практики: закрепление и углубление теоретической подготовки обучающегося, приобретение им профессиональных умений, навыков и компетенций, а также опыта самостоятельной профессиональной деятельности.

2. Задачи практики

1. Совершенствование практических навыков лечебно-диагностической деятельности врача терапевта.
2. Отработка навыков по профилактике заболеваний внутренних органов.
3. Освоение навыков реабилитационных мероприятий
4. Освоение практических навыков паллиативной помощи.
5. Отработка навыков ведения медицинской документации.

3. Вид практики, способ и форма (формы) проведения практики

Производственная, стационарная практика

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

В результате прохождения практики студент должен

Знать:

- ведение типовой медицинской учетно-отчетной документации в поликлинике;
- комплекс 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;
- основы, принципы и методы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения;
- основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм, международную классификацию болезней для применения на амбулаторном и стационарном этапах оказания медицинской помощи;
- цели и задачи проведения экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности;
- порядок оформления временной и стойкой утраты трудоспособности;
- принципы и методы диагностики и лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях стационара;
- механизмы лечебного действия природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии;
- показания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у амбулаторных пациентов;
- принципы, виды и методы проведения медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения;
- основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний;
- факторы риска развития заболеваний и принципы формирования здорового образа жизни.

Уметь:

- вести медицинскую текущую и отчетную документацию амбулаторного приема;
- проводить раннюю диагностику заболеваний и выявлять причины и условия их возникновения и развития на амбулаторном этапе;

- использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания;
- определять основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм, международную классификацию болезней для применения на амбулаторном и стационарном этапах оказания медицинской помощи
- проводить диспансеризацию населения с целью раннего выявления заболеваний и факторов риска их развития;
- осуществлять диспансерное наблюдение за больными с хроническими заболеваниями, оценивать его эффективность;
- диагностировать у амбулаторного пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы;
- проводить экспертизу трудоспособности; определять причину временной нетрудоспособности, критерии выздоровления и восстановления трудоспособности;
- провести комплекс диагностического обследования с целью определения реабилитационного потенциала, реабилитационной способности;
- обоснованно направить на соответствующий этап медицинской реабилитации в соответствующую медицинскую организацию (реабилитационное стационарное отделение/центр, дневной стационар, поликлинику, санаторий, домой);
- наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;
- обучать пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний;
- проводить профилактику факторов риска заболеваний у населения

Владеть:

- правильным ведением медицинской документации;
- навыками оформления рецептов (с учетом социальных прав на льготные лекарства) на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства;
- навыками оформления временной и стойкой утраты трудоспособности;
- способностью определять основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм, международную классификацию болезней для применения на амбулаторном и стационарном этапах оказания медицинской помощи
- навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска развития заболеваний;
- навыками ранней диагностики заболеваний в условиях АПУ;
- методикой диспансерного наблюдения за пациентами с учетом возраста, пола, исходного состояния здоровья с достижением целевых значений заданных физиологических параметров, в том числе с использованием дистанционных технологий развития, направленных на сохранение и укрепление здоровья;
- методами общеклинического обследования больных;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- навыками определения тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и стационаре;
- методами оценки реабилитационного потенциала и реабилитационной способности.
- навыками выполнения гигиенических мероприятий, проведения школ здоровья;
- навыками просветительской работы по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.

5. Место практики в структуре образовательной программы

Практика предназначена для закрепления знаний, умений и навыков, полученных при изучении следующих разделов образовательной программы:

№ п/п	Наименование компетенции	Предшествующие разделы ОПОП	Последующие разделы ОПОП
1.	ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения 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.	Внутренние болезни Поликлиническая терапия	Государственная итоговая аттестация
2.	ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хронически больными.	Поликлиническая терапия	Государственная итоговая аттестация
3	ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	Патология Внутренние болезни Функциональная диагностика и лечение в клинике внутренних болезней Неотложные состояния в клинике внутренних болезней	Государственная итоговая аттестация
4	ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической медицинской помощи	Внутренние болезни Клиническая фармакология Функциональная диагностика и лечение в клинике внутренних болезней Неотложные состояния в клинике внутренних болезней	Государственная итоговая аттестация
5	ПК-9 Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.	Поликлиническая терапия	Государственная итоговая аттестация

6. Место и сроки проведения практики

Практика проводится на базах лечебно-профилактических учреждений г. Улан-Удэ: Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко, Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова, в 1, 2, 3 и 4 семестрах.

7. Объем и содержание практики

Общая трудоемкость практики составляет 66 зачетных единиц 2376 академических часов (44 недели).

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды работ на практике, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в акад. часах)	Формы текущего контроля
1.	Подготовительный	Инструктаж по технике безопасности	
2.	1 этап (1 семестр) - курация больных кардиологического, эндокринологического отделений	Отработка навыков работы врача терапевта кардиологического и эндокринологического отделений, курация стационарных больных, ведение медицинской документации стационара	зачет
3.	2 этап (2 семестр): курация больных пульмонологического, гастроэнтерологического отделений	Отработка навыков работы врача терапевта пульмонологического, гастроэнтерологического отделений стационаров, ведение медицинской документации стационара	зачет
4	3 этап (3 семестр): курация больных гематологического, нефрологического, ревматологического отделений	Отработка навыков работы врача терапевта гематологического, нефрологического, ревматологического отделений стационара, курация стационарных больных, ведение медицинской документации стационара	зачет
5	4 этап (4 семестр): поликлиническая практика	Отработка навыков работы врача терапевта амбулаторно-поликлинического учреждения, курация амбулаторных больных, ведение медицинской документации амбулаторно-поликлинического учреждения	экзамен

8. Формы отчетности по практике

По окончании каждого этапа практики обучающиеся сдают зачет, в конце 4 семестра – экзамен.

Формой проведения зачета является:

- представление заполненного дневника по практике и отчета, подписанного руководителем практики – 60 баллов,
- сдача практических навыков – 40 баллов

60-69 баллов – пороговый уровень – удовлетворительно

70-84 балла – базовый уровень – хорошо

85 -100 баллов – высокий уровень - отлично.

9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся на практике

Оценочные средства промежуточного контроля - зачета

Критерии оценивания дневника (см. приложение 1)

Должны быть заполнены все разделы дневника.

За семестр должно представлено описание не менее 20 больных.

Максимальная оценка – 60 баллов– по 3 балла за 1 больного

3 балла - правильно собраны жалобы, анамнез, объективный осмотр; сформулирован клинический диагноз, согласно современной классификации болезни; назначено полное обследование и лечение.

2 балла – допущено 1-2 ошибки,

1 балл - допущено 3-4 ошибки

0 баллов – допущено более 4 ошибок

Критерии оценивания практических навыков

2 балла за каждое выполненное задание п. 1 (клиническое обследование больного), п. 4(первая помощь при неотложных состояниях) и п. 5 (поликлиническая практика)

- 2 балла – правильное выполнение
- 1 балл допущено не более 3 ошибок
- 0 баллов – допущено более 3 ошибок

При проведении мероприятий при неотложных состояниях и выполнении заданий поликлинической практики каждый обучающийся 5 заданий, которые должен выполнить в течение 30 мин.

При интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов обследования каждый обучающийся получает набор исследований реального пациента.

- 5 баллов – правильная интерпретация анализов
- 4 балла – допущены 1-2 ошибки
- 3 балла – допущено 3-4 ошибок
- 2-1 баллов – допущено 5 ошибок
- 0 баллов – допущено более 5 ошибок

Перечень практических навыков

№	Практические навыки и умения	Уровень освоения, баллы
1.	<i>Полное клиническое обследование больного по всем органам и системам: анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация.</i> - Сформулировать и обосновать предварительный диагноз. - Составить план исследования больного. - Составить план лечения с учетом предварительного диагноза. - Сформулировать полный диагноз, - Провести необходимую дифференциальную диагностику.	2 балла – правильное выполнение каждого задания 1 балл допущено не более 3 ошибок 0 баллов – допущено более 3 ошибок Максимальное количество – 10 баллов
2.	<i>Оценка результатов лабораторных исследований</i> - Оценка клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, биохимических анализов крови. - Время свертываемости, АЧТВ, протромбиновый индекс. - Оценка показателей электролитного и кислотно-щелочного баланса крови. - Оценка результатов серологического исследования, антигенов гепатита. - Оценка гликемического профиля. - Оценка гликированного гемоглобина. - Оценка гормональных исследований крови (ТТГ, Т3, Т4, катехоламины, ренин, альдостерон). - Аллергологическое исследование.	5 баллов – правильная интерпретация анализов 4 балла – допущены 1-2 ошибки 3 балла – допущено 3-4 ошибок 2 балла – допущено 5 ошибок 0 баллов – допущено более 5 ошибок
3.	<i>Оценка результатов инструментальных исследований</i> - Запись, расшифровка и оценка ЭКГ.	

	<ul style="list-style-type: none"> - Спирография. - Эндоскопия (ЭГДС, колоноскопия, ректороманоскопия). -Компьютерная томография. - Эхо- и доплерокардиография. - УЗИ органов брюшной полости, почек. - Пробы с физической нагрузкой. - Суточное ЭКГ-мониторирование. - Коронаро- и ангиография. - Магнитно-резонансная томография - Радиоизотопное сканирование. 	<p>5 баллов – правильная интерпретация результатов</p> <p>4 балла – допущены 1-2 ошибки</p> <p>3 балла – допущено 3-4 ошибок</p> <p>2 балла – допущено 5 ошибок</p> <p>0 баллов – допущено более 5 ошибок</p>
4.	<p><i>Первая врачебная помощь при неотложных состояниях:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – обморок. – гипертонический криз, – стенокардия, – отек легких, – тромбоэмболия легочной артерии, – приступ бронх. астмы, астматический статус, – острая дыхательная недостаточность, – острый коронарный синдром, – шок (кардиогенный, анафилактический), – пароксизмальная тахикардия, тахиаритмии, – приступ Морганьи-Эдемса-Стокса, – желудочно-кишечное кровотечение, – легочное кровотечение, – почечная колика, – кома гипергликемическая, гипогликем., другие. – острые аллергические реакции, – ОНМК, – синдром дегидратации. 	<p>2 балла – правильное выполнение каждого задания</p> <p>1 балл допущено не более 3 ошибок</p> <p>0 баллов – допущено более 3 ошибок</p> <p>Максимальное количество – 10 баллов</p>
5.	<p><i>Поликлиническая практика</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Заполнение и ведение амбулаторной карты Ф-025; – Заполнение статистического талона Ф-025/у; – Проведение экспертизы временной нетрудоспособности. – Заполнение направления на консультацию в другие ЛПУ и госпитализацию. – Заполнение санаторно-курортной карты. – Оформление рецептов: льготные, на наркотические и наркосодержащие препараты. – Проведение медико-социальной экспертизы: определение признаков стойкой нетрудоспособности, заполнение направления на МСЭ. – составление индивид. программы реабилитац. мероприятий по профилактике инвалидности. – диспансеризация определенных групп взрослого населения, определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения, работа с документацией. – диспансерное наблюдение хронических больных. 	<p>2 балла – правильное выполнение каждого задания</p> <p>1 балл допущено не более 3 ошибок</p> <p>0 баллов – допущено более 3 ошибок</p> <p>Максимальное количество – 10 баллов</p>

Оценочные средства промежуточного контроля – экзамена

Практические навыки – 40 баллов

Тестирование – 60 баллов

0,6 балла – 1% правильных ответов

Тема	Пульмонология	
Вопрос_31108	Пневмония считается нозокомиальной (госпитальной), если она диагностирована	Правильный ответ
Ответ 1	при поступлении в стационар	-
Ответ 2	через 2-3 дня и более после госпитализации	+
Ответ 3	после выписки из стационара	-
Вопрос_31109	Нозокомиальные пневмонии чаще вызываются а) пневмококком б) стафилококком в) легионеллой г) микоплазмой д) грамотрицательной флорой Выберите правильную комбинацию ответов	
Ответ 1	б, в, г	-
Ответ 2	г, д	-
Ответ 3	б, д	+
Ответ 4	а, д	-
Ответ 5	в, д	-
Вопрос_31110	Наиболее частым возбудителем нозокомиальной (госпитальной) пневмонии у пожилых больных является	
Ответ 1	клебсиелла	+
Ответ 2	хламидия	-
Ответ 3	микоплазма	-
Ответ 4	пневмококк	-
Ответ 5	вирус простого герпеса	-
Вопрос_31111	У служащей крупной гостиницы, оснащенной кондиционерами, остро повысилась температура до 40С, появился озноб, кашель с мокротой, кровохарканье, боли в грудной клетке при дыхании, миалгии, тошнота, понос. При рентгенографии выявлены инфильтративные изменения в обоих легких. Несколько дней назад сослуживец больной был госпитализирован с пневмонией. Какова наиболее вероятная причина пневмонии?	
Ответ 1	клебсиелла	-
Ответ 2	легионелла	+
Ответ 3	микоплазма пневмонии	-
Ответ 4	палочка Пфейффера	-
Ответ 5	золотистый стафилококк	-
Вопрос_31112	Лечение пневмонии, вызванной легионеллой, проводится	
Ответ 1	пенициллином	-
Ответ 2	кефзолем	-
Ответ 3	эритромицином	+
Ответ 4	тетрациклином	-
Ответ 5	гентамицином	-
Вопрос_	У больного со СПИДом, жалующегося на сухой кашель, одышку и	

31113	<p>повышение температуры тела, на рентгенограммах выявлены: усиление легочного рисунка и двусторонние мелкоочаговые тени, преимущественно в центральных отделах легких. Какие препараты следует назначить больному?</p> <p>а) пенициллин б) ампициллин в) триметоприм г) сульфаметоксазол д) стрептомицин</p> <p>Выберите правильную комбинацию ответов</p>	
Ответ 1	б, в, д	-
Ответ 2	в, г	+
Ответ 3	г, д	-
Ответ 4	а, б, в, г, д	-
Ответ 5	б, в, г, д	-
Вопрос_31114	<p>Развитие пневмоцистной пневмонии возможно в случаях</p> <p>а) состояние после пересадки почки б) хронический алкоголизм в) СПИД г) первичный иммунодефицит д) острый лейкоз с нейтропенией</p> <p>Выберите правильную комбинацию ответов</p>	
Ответ 1	все варианты правильные	-
Ответ 2	а, б, в	-
Ответ 3	г, д	-
Ответ 4	а, в, г	+
Ответ 5	а, д	-
Вопрос_31115	<p>Какие состояния предрасполагают к развитию абсцесса легкого</p> <p>а) злоупотребление алкоголем б) СПИД в) наркомания г) инородное тело бронха д) нейтропения при гемобластозах</p> <p>Выберите правильную комбинацию ответов</p>	
Ответ 1	все ответы правильные	-
Ответ 2	а, в, г	+
Ответ 3	а, д	-
Ответ 4	а, в, д	-
Ответ 5	а, г	-
Вопрос_31116	<p>Микроорганизмы, вызывающие развитие абсцесса легкого</p> <p>а) пневмококк б) золотистый стафилококк в) клебсиелла г) палочка Пфейффера д) бактериоиды</p> <p>Выберите правильную комбинацию ответов</p>	
Ответ 1	б, в, д	+
Ответ 2	а, б, в, г, д	-
Ответ 3	г, д	-
Ответ 4	в, г, д	-
Ответ 5	б, д	-

Вопрос_31117	40-летнему больному абсцессом легких при неэффективности оксациллина следует назначить антибиотик	
Ответ 1	пенициллин	-
Ответ 2	гентамицин	+
Ответ 3	ампициллин	-
Ответ 4	амфотерицин	-
Ответ 5	стрептомицин	-
Вопрос_31118	Перечислите клинические признаки, характерные для больных с синдромом бронхиальной обструкции а) нарушение вдоха б) нарушение выдоха в) одышка г) акроцианоз д) диффузный цианоз Выберите правильную комбинацию ответов	
Ответ 1	б, в, г	-
Ответ 2	б, в, г, д	-
Ответ 3	а, б	-
Ответ 4	б, в, д	+
Ответ 5	б, д	-
Вопрос_31119	Каков характер одышки у больных с синдромом бронхиальной обструкции	
Ответ 1	экспираторная	+
Ответ 2	инспираторная	-
Ответ 3	смешанная	-
Вопрос_31120	Для каких из перечисленных заболеваний характерен обратимый характер синдрома бронхиальной обструкции? а) хронический обструктивный бронхит б) бронхиальная астма в) сердечная астма г) обструктивная эмфизема легких д) тромбоэмболия легочной артерии Выберите правильную комбинацию ответов	
Ответ 1	б, в	+
Ответ 2	а, б, г, д	-
Ответ 3	все ответы правильные	-
Ответ 4	а, б, в	-
Ответ 5	а, б, в, г	-
Вопрос_31121	Жизненная емкость легких (ЖЕЛ) - это	
Ответ 1	максимальный объем воздуха, который попадает в легкие при вдохе	-
Ответ 2	максимальный объем воздуха, который выходит из легких при выдохе	-
Ответ 3	максимальный объем воздуха, который попадает в легкие при вдохе и выходит при выдохе	+
Вопрос_31122	Какое изменение индекса Тиффно характерно для обструктивных заболеваний легких	
Ответ 1	снижение	+
Ответ 2	увеличение	-
Вопрос_31123	Какое изменение индекса Тиффно характерно для рестриктивных заболеваний легких	
Ответ 1	снижение	-

Ответ 2	увеличение	+
Вопрос_31124	Какие из перечисленных спирографических и пневмотахометрических показателей преимущественно снижаются при бронхиальной астме? а) жизненная емкость легких б) форсированная жизненная емкость легких в) максимальная вентиляция легких г) мощность вдоха д) мощность выдоха	
Ответ 1	а, б, д	-
Ответ 2	б, д	-
Ответ 3	б, в, д	-
Ответ 4	в, д	-
Ответ 5	а, б, в, д	-
Вопрос_31125	Правильные положения, касающиеся атопической формы бронхиальной астмы а) часто развивается в пожилом возрасте б) сочетается с другими атопическими заболеваниями в) повышен уровень IgE в крови г) понижен уровень IgE в крови д) характерна эозинофилия крови Выберите правильную комбинацию ответов	
Ответ 1	б, в, г, д	-
Ответ 2	в, д	-
Ответ 3	а, д	-
Ответ 4	а, в, д	-
Ответ 5	б, в, д	+
Вопрос_31126	Препараты, оказывающие бронхоспастическое действие а) пропранолол б) гистамин в) гидрокортизон г) простагландины F2a д) лейкотриены C, D, E Выберите правильную комбинацию ответов	
Ответ 1	а, д	-
Ответ 2	а, б	-
Ответ 3	а, г, д	-
Ответ 4	а, б, г, д	+
Ответ 5	г, д	-
Вопрос_31127	Какие бронхорасширяющие препараты действуют преимущественно на В2-адренорецепторы легких а) адреналин б) эфедрин в) изадрин (изопроterenол) г) сальбутамол д) беротек Выберите правильную комбинацию ответов	
Ответ 1	а, в, г, д	-
Ответ 2	б, г, д	-
Ответ 3	а, г, д	-
Ответ 4	б, г	-
Ответ 5	г, д	+

Вопрос_31128	В2-агонисты, обладающие пролонгированным действием	
Ответ 1	сальбутамол	-
Ответ 2	беротек	-
Ответ 3	сальметерол	+
Вопрос_31129	перечислите препараты, относящиеся к антихолинергическим средствам а) эуфиллин б) платифиллин в) адреналин г) атропин д) ипратропиум бромид Выберите правильную комбинацию ответов	
Ответ 1	а, г, д	-
Ответ 2	б, г, д	+
Ответ 3	а, б	-
Ответ 4	а, б, г	-
Ответ 5	г, д	-
Вопрос_31130	Беродуал - это	
Ответ 1	адреномиметик	-
Ответ 2	холинолитик	-
Ответ 3	сочетание адреномиметика и холинолитика	+
Вопрос_31131	Состояние больного с аспириновой формой бронхиальной астмы могут ухудшить лекарственные препараты	
Ответ 1	беродуал	-
Ответ 2	теофиллин	-
Ответ 3	теофедрин	-
Ответ 4	дитэк	-
Ответ 5	анастан	+
Вопрос_31132	Какой антиангинальный препарат следует назначить больному стенокардией напряжения, страдающему бронхиальной астмой и гипертонической болезнью	
Ответ 1	нитросорбид	-
Ответ 2	пропранолол	-
Ответ 3	метопролол	-
Ответ 4	нифедипин	+
Ответ 5	тринитролонг	-
Вопрос_31133	Основными противовоспалительными средствами для лечения больных бронхиальной астмой являются лекарственные препараты а) антибиотики б) глюкокортикоиды в) кромогликат натрия г) недокромил натрия д) теофиллин Выберите правильную комбинацию ответов	
Ответ 1	б, в, г	+
Ответ 2	а, б	-
Ответ 3	б, д	-
Ответ 4	в, г	-

Ответ 5	а, б, д	-
Вопрос_31134	Какая терапия используется для лечения больных с нетяжелой бронхиальной астмой	
Ответ 1	ежедневное введение противовоспалительных препаратов	-
Ответ 2	нерегулярные ингаляции В2-агонистов короткого действия	+
Ответ 3	ежедневное введение бронходилататоров пролонгированного действия	-
Ответ 4	частое применение системных глюкокортикоидов	-
Вопрос_31135	Какая терапия используется для лечения больных с бронхиальной астмой умеренной тяжести течения а) ежедневное введение противовоспалительных препаратов б) нерегулярные ингаляции В2-агонистов короткого действия в) ежедневное введение бронходилататоров пролонгированного действия Выберите правильную комбинацию ответов	
Ответ 1	а, б	-
Ответ 2	а, б, в	-
Ответ 3	б	-
Ответ 4	б, в	-
Ответ 5	а, в	+
Вопрос_31136	Какая терапия используется для лечения больных с бронхиальной астмой тяжелого течения а) ежедневное введение противовоспалительных препаратов б) нерегулярные ингаляции В2-агонистов короткого действия в) ежедневное введение бронходилататоров пролонгированного действия г) частое применение системных глюкокортикоидов Выберите правильную комбинацию ответов	
Ответ 1	а, в	-
Ответ 2	б, г	-
Ответ 3	в, г	-
Ответ 4	а, в, г	+
Ответ 5	а, б	-
Вопрос_31137	Какие побочные явления развиваются при пользовании ингаляционными глюкокортикоидами в обычных дозах а) кандидоз ротоглотки б) язвы желудочно-кишечного тракта в) дисфония г) стероидный диабет д) частые инфекции носоглотки Выберите правильную комбинацию ответов	
Ответ 1		-
Вопрос_31138	Симптомы, характерные для бронхоэктатической болезни а) артралгии б) "барабанные палочки" в) кашель с гнойной мокротой г) сухой кашель д) кровохарканье Выберите правильный вариант ответов	
Ответ 1	а, в, д	-
Ответ 2	в, д	-
Ответ 3	все ответы правильные	-

Ответ 4	в, г, д	-
Ответ 5	б, в, д	+
Вопрос_31139	Кровохарканье наблюдается при заболеваниях а) тромбоэмболии легочной артерии б) бронхоэктатической болезни в) раке легкого г) митральном стенозе д) эмфиземе легких Выберите правильную комбинацию ответов	
Ответ 1	а, в	-
Ответ 2	б, в	-
Ответ 3	а, б, в	-
Ответ 4	а, в, г, д	-
Ответ 5	а, б, в, г	+
Вопрос_31140	У больного, находящегося трое суток на ИВЛ по поводу утяжеления дыхательной недостаточности на фоне обострения хронического гнойно-обструктивного бронхита, через интубационную трубку выделяется большое количество вязкой гнойной мокроты. Лечебная тактика?	
Ответ 1	введение больших доз эуфиллина	-
Ответ 2	санационная бронхоскопия	+
Ответ 3	терапия стероидными гормонами	-
Вопрос_31141	Какие положения, касающиеся хронического бронхита, верные а) диффузное заболевание дыхательных путей б) характеризуется обратимой обструкцией в) характеризуется необратимой обструкцией г) наличие кашля с мокротой на протяжении, по крайней мере, 3 месяцев в году в течение 2 лет и более д) приступы удушья Выберите правильную комбинацию ответов	
Ответ 1	а, в, г	+
Ответ 2	а, б, г	-
Ответ 3	а, в, д	-
Ответ 4	в, г, д	-
Ответ 5	а, в, г, д	-
Вопрос_31142	Наиболее информативными критериями гипертрофии правого желудочка являются а) выраженное отклонение оси QRS вправо б) смещение переходной зоны вправо в) смещение переходной зоны влево г) S-тип ЭКГ Выберите правильную комбинацию ответов	
Ответ 1	а, б, г	-
Ответ 2	а, в, г	+
Ответ 3	б, г	-
Ответ 4	а, г	-
Ответ 5	а, в	-
Вопрос_31143	Какие факторы могут быть причиной гиперэозинофилии крови и эозинофильных инфильтратов в легких? а) лечение антибиотиками б) паразиты	

	в) экзема г) аллергический бронхолегочный аспергиллез Выберите правильную комбинацию ответов	
Ответ 1	а, б, г	+
Ответ 2	б, в, г	-
Ответ 3	а, б, в, г	-
Ответ 4	б, г	-
Ответ 5	б, в	-
Вопрос_31144	Состояния, при которых может появиться плевральный выпот а) деструктивный панкреатит б) цирроз печени с портальной гипертензией в) поддиафрагмальный абсцесс г) дивертикулез тонкого кишечника д) опухоль яичников Выберите правильную комбинацию ответов	
Ответ 1	а, б, в, д	+
Ответ 2	в, д	-
Ответ 3	а, в, д	-
Ответ 4	все ответы правильные	-
Ответ 5	г, д	-
Вопрос_31145	Какой аускультативный признак характерен для бронхиальной астмы?	
Ответ 1	влажные хрипы	-
Ответ 2	сухие хрипы на вдохе	-
Ответ 3	сухие хрипы на выдохе	+
Вопрос_31146	Основное патогенетическое значение в развитии первичной эмфиземы легких имеет	
Ответ 1	острые заболевания дыхательной системы	-
Ответ 2	хронические болезни бронхо-легочного аппарата	-
Ответ 3	функциональное перенапряжение аппарата дыхания	-
Ответ 4	возрастная инволюция эластической ткани легких	-
Ответ 5	дефицита А1-антитрипсина	+
Вопрос_31147	Основное патогенетическое значение в развитии инволютивной эмфиземы легких имеет	
Ответ 1	дефицит А1-антитрипсина	-
Ответ 2	острые болезни аппарата дыхания	-
Ответ 3	хронические болезни бронхо-легочного аппарата	-
Ответ 4	деградация эластической ткани легкого	-
Ответ 5	возрастная инволюция эластической ткани легких	+

(Приводятся типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы; методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций; перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы; описываются показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описываются шкалы оценивания. Для обучающихся, являющихся инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья, приводятся «специальные» типовые контрольные задания и иные методические материалы)

Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их

формирования, описание шкал оценивания:

№ п/п	Компетенции	Разделы (этапы) практики	Показатели и критерии оценивания	Шкала оценивания (Мин-Макс)
1	ПК-1	1,2,3,4	- готов к осуществлению полного 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.	12-20 баллов
2	ПК-2	4	Готов к осуществлению комплекса профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения и анализу и синтезу их результатов.	12-20 баллов
3	ПК-5	1,2,3,4	На практике показывает способность определять основные заболевания, нозологические формы у больного на стационарном и амбулаторном этапах оказания медицинской помощи в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	12-20 баллов
4	ПК-6	1,2,3,4	На практике уверенно демонстрирует способность определять тактику ведения пациентов с наиболее часто встречающимися заболеваниями внутренних органов	12-20 баллов
5	ПК-9	4	Демонстрирует способность и готовность формировать у населения мотивацию на сохранение и укрепления здоровья, формирования здорового образа жизни.	12-20 баллов

10. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики:

а) основная литература:

1. Кардиология: национальное руководство/под ред. Е. В. Шляхто. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. —800 с.
Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428450.html>
2. Пульмонология: национальное руководство/под ред. А. Г. Чучалина. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. —800 с.
Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427712.html>
3. Гематология: национальное руководство/под ред. О. А. Рукавицына. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. —776 с.
Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433270.html>
4. Аллергология и иммунология: национальное руководство/под ред. Р. М. Хаитова, Н. И. Ильиной. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. —640 с.
Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427347.html>
5. Неотложная амбулаторно-поликлиническая кардиология: краткое руководство: учебное пособие. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. —256 с.
6. Амбулаторно-поликлиническая онкология: учебное пособие/Ганцев Ш.Х.; Старинский В.В., Рахматуллина И.Р., Кудряшова Л.Н., Султанов Р.З.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. —448 с.
7. Болезни крови в амбулаторной практике: руководство: учебное пособие/Давыдкин И.Л.; Куртов И. В., Хайретдинов Р.К.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. —184 с.

б) дополнительная:

1. Сердечно-сосудистые заболевания в амбулаторной практике: учебное пособие. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. —112 с.
2. Ревматология: клинические рекомендации/под ред. С. Л. Насонова. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. —752 с.
3. Лучевая диагностика органов грудной клетки: национальное руководство/гл. ред. тома : В. Н. Троян, А. И. Шехтер. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. —584 с.
Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428702.html>
4. Физическая и реабилитационная медицина. Национальное руководство: учебное пособие. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 512 с.
5. Вакцины и вакцинация: национальное руководство/под ред. В. В. Зверева, Р. М. Хаитова. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. —640 с.
Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428665.html>

в) интернет-ресурсы:

Федеральный образовательный портал. Здоровье и образование. <http://www.valeo.edu.ru/>

Сайт МЗ РФ <http://www.rosminzdrav.ru>

Материалы Союза реабилитологов России <https://rehabrus.ru/materialyi/normativnaya-baza-i-klinicheskie-rekomendaczii/>

Материалы для специалистов ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины" МЗ РФ <https://www.gnicpm.ru/ForSpecialists>

Рекомендации российского кардиологического общества http://www.scardio.ru/rekomendaczii/rekomendaczii_rko_close/

Клинические рекомендации Российского респираторного общества <http://spulmo.ru/obrazovatelnye-resursy/federalnye-klinicheskie-rekomendatsii/>

Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации

<http://gastro.ru/index.php/klinicheskie-rekomendatsii-rga>

Консенсусы и клинические рекомендации ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России
<https://www.endocrincentr.ru/specialists/science/nauchnye-publikacii>

Клинические протоколы Научного общества нефрологов http://nonr.ru/?page_id=3178

Федеральные клинические рекомендации ФГБНУ "НИИ ревматологии имени В.А. Насоновой"
<http://rheumatolog.ru/ru/nauka/klinicheskie-rekomendacii/>

11. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

Личный кабинет преподавателя или студента БГУ <http://my.bsu.ru/>

База данных «Университет»

Электронные библиотечные системы:

Информационно-справочные системы: Руконт, Лань

Профессиональные базы данных: Консультант врача

Перечень программного обеспечения: Office Standart 2007, Windows 7 Корпоративная

12. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики

Аудитория № 6212, ул. Октябрьская, д.36а: учебная мебель, мультимедийное оборудование, негатоскоп, результаты лабораторных и инструментальных исследований.

Помещение, предусмотренное для оказания медицинской помощи пациентам, ул. Корабельная, д.32: тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий.

Помещение для самостоятельной работы обучающихся, № 6127, ул. Октябрьская, д.36а: учебная мебель, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду БГУ.

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО

Автор (ы) к.м.н., доцент Найданова Э.Г.

Программа одобрена на заседании кафедры терапии

10.09.2021 г. года, протокол № 1.



**Бурятский
государственный
университет**
имени Доржи Банзарова

Министерство науки и высшего
образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего
образования

«Бурятский государственный университет
имени Доржи Банзарова»
(ФГБОУ ВО «БГУ»)

Смолина ул., д. 24а, г. Улан-Удэ, Республика
Бурятия, 670000, тел. (3012) 29-71-70, факс: (3012) 29-71-
40

<http://www.bsu.ru>, e-mail: univer@bsu.ru

ОКПО 42760089, ОГРН 1020300970106,
ИНН/КПП 0323085259/032601001

“_____” _____ 20__ г. № _____
На № _____ от “_____” _____ 20__ г.

ДНЕВНИК ПРАКТИКИ

Обучающегося по программе ординатуры

(код, специальность)

(ФИО)

Улан-Удэ
20__ г

НАПРАВЛЕНИЕ НА ПРАКТИКУ

Руководителю _____
(Наименование организации)

(ФИО руководителя)

Уважаемый(ая) _____!

В соответствии с договором от «___» _____ 20__ г. № _____ Бурятский
государственный университет направляет Вам для
прохождения _____ практики в
(Указать вид практики)

структурных подразделениях Вашей организации с «___» _____ 20__ г. по
«___» _____ 20__ г. ординатора _____ курса по специальности направлению
подготовки _____:
(шифр/код, наименование специальности / направления подготовки)

(ФИО обучающегося)

Практика проводится в соответствии с Положением о порядке проведения практики обучающихся в ФГБОУ ВО «Бурятский государственный университет».

Просим Вас обеспечить руководство практикой и оказать содействие в приобретение практических навыков.

По окончании практики просим представить на обучающегося отзыв – характеристику о качестве выполненных им работ за время прохождения практики.

Директор медицинского института

(ФИО, подпись)

М.П. «___» _____ 20__ г.

Ф. И. О. _____

Специальность _____

База практики _____
(название мед.учреждения, кафедры)

Руководитель практики по лечебно-профилактическому учреждению _____

(должность, звание, категория, Ф.И.О.)

Руководитель практики по университету _____
(должность, звание, Ф.И.О)

Начало ординатуры

« _____ » _____

Окончание

« _____ » _____

Дневник предназначен для контроля практической деятельности в ординатуре и составлен согласно учебному плану и программе в соответствии с федеральными государственными стандартами высшего образования.

Правила ведения дневника

1. Дневник врача-ординатора является документом, определяющим объем выполненной практической работы и заполняется на основании фактически выполненной работы.
2. Дневник еженедельно проверяется и визируется руководителем подготовки на базе прохождения практики и преподавателем университета.
3. Дневник обязательно представляется комиссии при сдаче ГИА.

Форма дневника и отчета утверждена на ученом совете медицинского института
ФГБОУ ВО Бурятский государственный университет № _____
« » 20 года

В соответствии с приказом № 620н от 03 сентября 2013г. «Порядок организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования»

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ

ПО _____
(наименование специальности)

Ф.И.О. врача

[illegible]

[illegible]

II. Дежурства по стационару

Дата

20 Г.

[illegible]

III. Перечень курированных больных в отделении интенсивной терапии и реанимации

Дата _____ 20__ г.

№ п/п	ФИО пациента, возраст или № истории болезни	Диагноз

IV. Конференции, научные общества, симпозиумы, клинические разборы, семинары

Дата	Тема	Участие (присутствие, доклад, демонстрация больного и пр.)

V. Санитарно-просветительская работа

Дата	Тема	Место проведения и число слушателей

VI. Использованная литература

№ п/п	Автор	Название статьи, журнала, монографии, год издания, стр.

[illegible]

« » 20 г.

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

« » 20 г.

ОТЧЕТ ПО ПРАКТИКЕ
ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРДИНАТОРА

Кафедра терапии

Выполнил ординатор _____

(подпись) Ф.И.О.

Научный руководитель _____

должность, ученая степень, (подпись) Ф.И.О.

Руководитель практики _____

должность, ученая степень, (подпись) Ф.И.О.

Улан-Удэ, 20__г

Содержание отчета:

1. Сроки выполнения прохождения практики:
2. Место прохождения:
3. Содержание отчета:

Излагаются результаты прохождения практики по получению профессиональных компетенций в соответствии с индивидуальной программой практики.

К отчету прилагается перечень отработанных практических навыков.