

**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<br>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<br>Внутренние болезни<br>Функциональная диагностика и лечение в клинике внутренних болезней<br>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<br>Клиническая фармакология<br>Функциональная диагностика и лечение в клинике внутренних болезней<br>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. 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)-<br>курация больных<br>кардиологического,<br>эндокринологического<br>отделений                    | Отработка навыков работы врача терапевта<br>кардиологического и эндокринологического<br>отделений, курация стационарных больных,<br>ведение медицинской документации<br>стационара                           | зачет                   |
| 3.    | 2 этап (2 семестр):<br>курация больных<br>пульмонологического,<br>гастроэнтерологического<br>отделений               | Отработка навыков работы врача терапевта<br>пульмонологического, гастроэнтерологического<br>отделений стационаров, ведение медицинской<br>документации стационара  | зачет                   |
| 4     | 3 этап (3 семестр):<br>курация больных<br>гематологического,<br>нефрологического,<br>ревматологического<br>отделений | Отработка навыков работы врача терапевта<br>гематологического, нефрологического,<br>ревматологического отделений стационара,<br>курация стационарных больных, ведение<br>медицинской документации стационара | зачет                   |
| 5     | 4 этап (4 семестр):<br>поликлиническая<br>практика   | Отработка навыков работы врача терапевта<br>амбулаторно-поликлинического учреждения,<br>курация амбулаторных больных, ведение<br>медицинской документации амбулаторно-<br>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><br>- Сформулировать и обосновать предварительный диагноз.<br>- Составить план исследования больного.<br>- Составить план лечения с учетом предварительного диагноза.<br>- Сформулировать полный диагноз,<br>- Провести необходимую дифференциальную диагностику.   | 2 балла – правильное выполнение каждого задания<br>1 балл допущено не более 3 ошибок<br>0 баллов – допущено более 3 ошибок<br>Максимальное количество – 10 баллов    |
| 2. | <i>Оценка результатов лабораторных исследований</i><br>- Оценка клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, биохимических анализов крови.<br>- Время свертываемости, АЧТВ, протромбиновый индекс.<br>- Оценка показателей электролитного и кислотно-щелочного баланса крови.<br>- Оценка результатов серологического исследования, антигенов гепатита.<br>- Оценка гликемического профиля.<br>- Оценка гликированного гемоглобина.<br>- Оценка гормональных исследований крови (ТТГ, Т3, Т4, | 5 баллов – правильная интерпретация анализов<br>4 балла – допущены 1-2 ошибки<br>3 балла – допущено 3-4 ошибок<br>2 балла – допущено 5 ошибок<br>0 баллов – допущено |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | <p>катехоламины, ренин, альдостерон).<br/> - Аллергологическое исследование.</p> <p>3. <i>Оценка результатов инструментальных исследований</i><br/> - Запись, расшифровка и оценка ЭКГ.<br/> - Спирография.<br/> - Эндоскопия (ЭГДС, колоноскопия, ректороманоскопия).<br/> - Компьютерная томография.<br/> - Эхо- и доплерокардиография.<br/> - УЗИ органов брюшной полости, почек.<br/> - Пробы с физической нагрузкой.<br/> - Суточное ЭКГ-мониторирование.<br/> - Коронаро- и ангиография.<br/> - Магнитно-резонансная томография<br/> - Радиоизотопное сканирование.</p> <p>4. <i>Первая врачебная помощь при неотложных состояниях:</i><br/> - обморок.<br/> - гипертонический криз,<br/> - стенокардия,<br/> - отек легких,<br/> - тромбоэмболия легочной артерии,<br/> - приступ бронх. астмы, астматический статус,<br/> - острая дыхательная недостаточность,<br/> - острый коронарный синдром,<br/> - шок (кардиогенный, анафилактический),<br/> - пароксизмальная тахикардия, тахиаритмии,<br/> - приступ Морганьи-Эдемса-Стокса,<br/> - желудочно-кишечное кровотечение,<br/> - легочное кровотечение,<br/> - почечная колика,<br/> - кома гипергликемическая, гипогликем., другие.<br/> - острые аллергические реакции,<br/> - ОНМК,<br/> - синдром дегидратации.</p> <p>5. <i>Поликлиническая практика</i><br/> - Заполнение и ведение амбулаторной карты Ф-025;<br/> - Заполнение статистического талона Ф-025/у;<br/> - Проведение экспертизы временной нетрудоспособности.<br/> - Заполнение направления на консультацию в другие ЛПУ и госпитализацию.<br/> - Заполнение санаторно-курортной карты.<br/> - Оформление рецептов: льготные, на наркотические и наркосодержащие препараты.<br/> - Проведение медико-социальной экспертизы: определение признаков стойкой нетрудоспособности, заполнение направления на МСЭ.<br/> - составление индивид. программы реабилитац. мероприятий по профилактике инвалидности.</p> | <p>более 5 ошибок</p> <p>5 баллов – правильная интерпретация результатов<br/> 4 балла – допущены 1-2 ошибки<br/> 3 балла – допущено 3-4 ошибок<br/> 2 балла – допущено 5 ошибок<br/> 0 баллов – допущено более 5 ошибок</p> <p>2 балла – правильное выполнение каждого задания<br/> 1 балл допущено не более 3 ошибок<br/> 0 баллов – допущено более 3 ошибок<br/> Максимальное количество – 10 баллов</p> <p>2 балла – правильное выполнение каждого задания<br/> 1 балл допущено не более 3 ошибок<br/> 0 баллов – допущено более 3 ошибок<br/> Максимальное количество – 10 баллов</p> |
|--|---|---|

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>– диспансеризация определенных групп взрослого населения, определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения, работа с документацией.</li> <li>– диспансерное наблюдение хронических больных.</li> </ul> |  |
|--|--|--|

### 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<br>а) пневмококком<br>б) стафилококком<br>в) легионеллой<br>г) микоплазмой<br>д) грамотрицательной флорой<br>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_31113 | У больного со СПИДом, жалующегося на сухой кашель, одышку и повышение температуры тела, на рентгенограммах выявлены: усиление легочного рисунка и двусторонние мелкоочаговые тени, преимущественно в центральных отделах легких. Какие препараты следует назначить больному?<br>а) пенициллин<br>б) ампициллин<br>в) триметоприм<br>г) сульфаметоксазол<br>д) стрептомицин<br>Выберите правильную комбинацию ответов |   |
| 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 | Развитие пневмоцистной пневмонии возможно в случаях<br>а) состояние после пересадки почки<br>б) хронический алкоголизм<br>в) СПИД<br>г) первичный иммунодефицит<br>д) острый лейкоз с нейтропенией<br>Выберите правильную комбинацию ответов |   |
| 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 | Какие состояния предрасполагают к развитию абсцесса легкого<br>а) злоупотребление алкоголем<br>б) СПИД<br>в) наркомания<br>г) инородное тело бронха<br>д) нейтропения при гемобластозах<br>Выберите правильную комбинацию ответов            |   |
| 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 | Микроорганизмы, вызывающие развитие абсцесса легкого<br>а) пневмококк<br>б) золотистый стафилококк<br>в) клебсиелла<br>г) палочка Пфейффера<br>д) бактероиды<br>Выберите правильную комбинацию ответов                                       |   |
| 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<br>а) нарушение вдоха<br>б) нарушение выдоха<br>в) одышка<br>г) акровианоз<br>д) диффузный цианоз<br>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?<br>а) хронический обструктивный бронхит<br>б) бронхиальная астма<br>в) сердечная астма<br>г) обструктивная эмфизема легких         |   |

|              |   |   |
|--------------|---|---|
|              | д) тромбоэмболия легочной артерии<br>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?<br>а) жизненная емкость легких<br>б) форсированная жизненная емкость легких<br>в) максимальная вентиляция легких<br>г) мощность вдоха<br>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<br>а) часто развивается в пожилом возрасте<br>б) сочетается с другими атопическими заболеваниями<br>в) повышен уровень IgE в крови<br>г) понижен уровень IgE в крови<br>д) характерна эозинофилия крови<br>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<br>а) пропранолол<br>б) гистамин<br>в) гидрокортизон<br>г) простагландины F2a<br>д) лейкотриены C, D, E<br>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<br>а) адреналин<br>б) эфедрин<br>в) изадрин (изопротеренол)<br>г) сальбутамол<br>д) беротек<br>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<br>а) эуфиллин<br>б) платифиллин<br>в) адреналин<br>г) атропин<br>д) ипратропиум бромид<br>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<br>а) антибиотики<br>б) глюкокортикоиды<br>в) кромогликат натрия<br>г) недокромил натрия<br>д) теофиллин<br>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<br>а) ежедневное введение противовоспалительных препаратов   |   |

|              |   |   |
|--------------|---|---|
|              | б) нерегулярные ингаляции В2-агонистов короткого действия<br>в) ежедневное введение бронходилататоров пролонгированного действия<br>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<br>а) ежедневное введение противовоспалительных препаратов<br>б) нерегулярные ингаляции В2-агонистов короткого действия<br>в) ежедневное введение бронходилататоров пролонгированного действия<br>г) частое применение системных глюкокортикоидов<br>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<br>а) кандидоз ротоглотки<br>б) язвы желудочно-кишечного тракта<br>в) дисфония<br>г) стероидный диабет<br>д) частые инфекции носоглотки<br>Выберите правильную комбинацию ответов   |   |
| Ответ 1      |   | - |
| Вопрос_31138 | Симптомы, характерные для бронхоэктатической болезни<br>а) артралгии<br>б) "барабанные палочки"<br>в) кашель с гнойной мокротой<br>г) сухой кашель<br>д) кровохарканье<br>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<br>а) тромбоэмболии легочной артерии<br>б) бронхоэктатической болезни<br>в) раке легкого<br>г) митральном стенозе<br>д) эмфиземе легких<br>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<br>а) диффузное заболевание дыхательных путей<br>б) характеризуется обратимой обструкцией<br>в) характеризуется необратимой обструкцией<br>г) наличие кашля с мокротой на протяжении, по крайней мере, 3 месяцев в году в течение 2 лет и более<br>д) присупы удушья<br>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 | <p>Наиболее информативными критериями гипертрофии правого желудочка являются</p> <p>а) выраженное отклонение оси QRS вправо<br/> б) смещение переходной зоны вправо<br/> в) смещение переходной зоны влево<br/> г) S-тип ЭКГ</p> <p>Выберите правильную комбинацию ответов</p>                     |   |
| Ответ 1      | а, б, г  | - |
| Ответ 2      | а, в, г  | + |
| Ответ 3      | б, г   | - |
| Ответ 4      | а, г   | - |
| Ответ 5      | а, в   | - |
| Вопрос_31143 | <p>Какие факторы могут быть причиной гиперэозинофилии крови и эозинофильных инфильтратов в легких?</p> <p>а) лечение антибиотиками<br/> б) паразиты<br/> в) экзема<br/> г) аллергический бронхолегочный аспергиллез</p> <p>Выберите правильную комбинацию ответов</p>                              |   |
| 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 | <p>Состояния, при которых может появиться плевральный выпот</p> <p>а) деструктивный панкреатит<br/> б) цирроз печени с портальной гипертензией<br/> в) поддиафрагмальный абсцесс<br/> г) дивертикулез тонкого кишечника<br/> д) опухоль яичников</p> <p>Выберите правильную комбинацию ответов</p> |   |

|              |  |   |
|--------------|--|---|
| 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  | 12-20 баллов                |

|        |      |   |  |               |
|--------|------|---|--|---------------|
|        |      |   | органов  |               |
| 5      | ПК-9 | 4 | Демонстрирует способность и готовность формировать у населения мотивацию на сохранение и укрепления здоровья, формирования здорового образа жизни. | 12-20 баллов  |
| ИТОГО: |      |   |  | 60-100 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/rekomendacii/rekomendacii\\_rko\\_close/](http://www.scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_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](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](mailto: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

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_







|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |



**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. Используемая литература

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

Дата \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.





**ХАРАКТЕРИСТИКА НА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Руководитель практики от лечебно-профилактического учреждения \_\_\_\_\_  
(Подпись)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**ХАРАКТЕРИСТИКА НА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Руководитель практики от БГУ \_\_\_\_\_  
(Подпись)

«\_\_» \_\_\_\_\_ 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.

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.