



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования  
«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДВФУ)

---

---

**ШКОЛА БИМЕДИЦИНЫ**

«СОГЛАСОВАНО»

Руководитель ОП  
«Эндокринология»

Морозова А.М.

1 сентября 2017 г.

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Департамента фундаментальной и  
клинической медицины

Б.И. Гельцер

1 сентября 2017 г.



**ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.53  
«ЭНДОКРИНОЛОГИЯ»**

(уровень подготовки кадров высшей квалификации)

**Квалификация (степень) выпускника: врач-эндокринолог**

г. Владивосток  
2017 г.

## **1.НОРМАТИВНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩАЯ ПРОЦЕСС ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ**

Программа производственной (клинической) практики разработана в соответствии с:

- Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.53 «Эндокринология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (Приказ Министерства образования и науки от 25.08.2014 г. № 1096);

- Положением о практиках федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Дальневосточный федеральный университет», утвержденного приказом и.о. ректора ДВФУ от 17.04. 2012 г. № 12-13-86;

- Приказом «Об утверждении макетов программ практик», утвержденного проректором по учебной и воспитательной работе Соппой И.В. от 04.06.2013г. № 12-13-564.

## **2. ЦЕЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ**

Закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения врача-ординатора и формирование профессиональных компетенций врача-специалиста эндокринолога, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

## **3. ЗАДАЧИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ**

**Задачи первого года обучения:**

1. Уметь составить план обследования пациента при эндокринном заболевании, интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследований функции эндокринных желез

2. Уметь определять показания к применению гормональных и других лекарственных препаратов при эндокринных заболеваниях

3. Уметь диагностировать синдром гиперкортицизма и провести дифференциальный диагноз кортикостеромы, болезни Иценко-Кушинга и АКТГ-эктопированном синдроме

4. Уметь сформулировать диагноз и назначить лечение болезни Иценко-Кушинга и кортикостеромы

5. Уметь собрать анамнез, оценить клинические симптомы и назначить обследование пациентам с акромегалией и гигантизмом

6. Уметь провести дифференциальную диагностику, сформулировать диагноз и назначить лечение пациентам с акромегалией или гигантизмом

7. Уметь собрать анамнез, оценить клинические симптомы у пациентов с гипопитуитаризмом; назначить обследование пациенту с гипопитуитаризмом

8. Уметь собрать анамнез, оценить клинические симптомы, провести дифференциальную диагностику и определить тактику у пациентов с синдромом гиперпролактинемии различного генеза

9. Уметь собрать анамнез, назначить обследование пациенту с полиурией, оценить клинические симптомы у пациентов с несахарным диабетом, провести дифференциальный диагноз

10. Уметь сформулировать диагноз и уметь определить тактику лечения различных форм несахарного диабета

11. Уметь провести дифференциальную диагностику, сформулировать диагноз при гипопитуитаризме, уметь назначить и оценить эффективность заместительной гормональной терапии гипопитуитаризма

12. Уметь собрать анамнез, выявить симптомы и назначить обследование пациенту с гормонально-активной опухолью надпочечников (кортикостерома, альдостерома, феохромоцитома, андростерома, кортикоэстрома)

13. Уметь оценить гормональный профиль, результаты функциональных проб, инструментальных методов исследования надпочечников и определить тактику

14. Уметь диагностировать и назначить адекватную патогенетическую и заместительную терапию хронической и острой надпочечниковой недостаточности

15. Уметь диагностировать сахарный диабет и другие типы нарушения толерантности к глюкозе

16. Уметь назначить обследования для выявления поздних осложнений сахарного диабета и назначить их лечение

17. Уметь выявить и провести дифференциальный диагноз острых осложнений сахарного диабета и составить план лечения коматозных состояний

18. Уметь дифференцировать различные патогенетические формы сахарного диабета

19. Уметь определить показания к применению сахароснижающих препаратов различных групп

20. Уметь назначить рациональную терапию сахарного диабета (питание, инсулинотерапия, пероральные сахароснижающие препараты, инкретины, физические нагрузки)

21. Уметь собрать анамнез, выявить жалобы, оценить состояние пациентов с островково-клеточными образованиями поджелудочной железы (инсулинома, глюкагонома, соматостатинома)

22. Уметь определить необходимый объем лабораторно-инструментального обследования пациентов с островково-клеточными образованиями поджелудочной железы (инсулинома, глюкагонома, соматостатинома)

23. Уметь определить необходимый объем лабораторно-инструментального обследования пациента с ожирением, интерпретировать результаты и установить диагноз

24. Уметь рассчитать гипокалорийную диету пациенту с ожирением
25. Уметь назначить адекватную патогенетическую терапию пациенту с ожирением с учетом показаний, противопоказаний, сопутствующих заболеваний и возможного побочного действия проводимой терапии
26. Уметь диагностировать синдром тиреотоксикоза и провести дифференциальную диагностику заболеваний, протекающих с тиреотоксикозом
27. Уметь определить тактику лечения тиреотоксикоза, назначить тиреостатическую терапию, определить показания к хирургическому и радиологическому лечению
28. Уметь заподозрить развитие тиреотоксического криза, оказать врачебную помощь
29. Уметь провести дифференциальную диагностику узловых образований в щитовидной железе, оценить результаты цитологического исследования пунктата щитовидной железы и определить тактику
30. Уметь диагностировать гипотиреоз, назначить адекватную заместительную терапию
31. Уметь диагностировать гиперпаратиреоз, дифференцировать первичный и вторичный гиперпаратиреоз
32. Уметь назначить лечение гиперпаратиреоза, определить показания к хирургическому лечению
33. Уметь оценить симптомы гипокальциемии, назначить адекватную терапию гипопаратиреоза
34. Уметь собрать анамнез, оценить симптомы, назначить обследование пациенту с гипогонадизмом, провести дифференциальную диагностику первичного, вторичного и третичного гипогонадизма
35. Уметь оценить клинические проявления андрогендефицита и постменопаузального синдрома, определить показания и противопоказания для заместительной гормональной терапии

36. Уметь провести дифференциальную диагностику и выбрать метод лечения синдрома гиперандрогении

37. Уметь вести историю болезни стационарного больного

38. Уметь реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами и пациентами

### **Задачи второго года обучения:**

1. Уметь интерпретировать результаты генетического обследования, способствующего диагностики синдрома Шерешевского – Тернера, Клайнфельтера, Нуна, различных форм ВДКН, сахарного диабета, МЭН

2. Уметь оценить факторы риска патологии костной ткани при эндокринных заболеваниях, назначить обследование, интерпретировать его результаты, выбрать метод лечения остеопороза

3. Уметь использовать во врачебной практике нормативные документы по эндокринологии

4. Владеть стандартами оформления медицинской документации и отчетности

5. Владеть методами планирования лекарственного обеспечения эндокринных больных и уметь прогнозировать потребность в лекарственных препаратах

6. Уметь провести статистическую обработку данных по основным показателям работы подразделения эндокринологической службы

7. Владеть алгоритмами лечения больных сахарным диабетом 1 и 2 типа, методами контроля течения сахарного диабета и оценки эффективности проводимой терапии

8. Владеть методами профилактики сахарного диабета и хронических осложнений диабета

9. Уметь вести обучающие занятия в «Школе для пациентов сахарным диабетом и ожирением»

10. Уметь проводить диспансерное наблюдение больного с сахарным диабетом, вести национальный Регистр сахарного диабета
11. Владеть стандартами лечения ожирения и методами профилактики ожирения
12. Владеть методами профилактики эндемического зоба
13. Уметь пользоваться рекомендациями по врачебно-трудовой экспертизе
14. Уметь прогнозировать у пациентов развитие МЭН и синдромов АПС
15. Уметь оказать медицинскую помощь при острых и неотложных состояниях (гипертонический криз, инфаркт миокарда, отек легких, инсульт, астматический статус, черепно-мозговая травма, «острый живот», внематочная беременность, клиническая смерть, кровотечение и др.)
16. Уметь оказать первую врачебную помощь при ДТП, катастрофах, массовых поражениях людей
17. Уметь купировать болевой синдром
18. Уметь диагностировать ВИЧ-инфекцию
19. Владеть принципами организационной работы

**Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу производственной (клинической) практики, являются:**

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

#### **4.МЕСТО ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОП ВО**

Производственная (клиническая) практика является основной частью подготовки ординатора, входит в базовую часть блока Б2 «Практики» и является обязательной.

Практика является составным компонентом образовательной программы по профессиональной подготовке ординатора, направленным на закрепление в производственных условиях умений и навыков, полученных обучающимся в процессе аудиторных и внеаудиторных (самостоятельных) занятий. Практика направлена на углубление знаний и овладение профессиональными компетенциями в соответствии с квалификационными характеристиками должностей работников в сфере здравоохранения (приказ Минздравсоцразвития от 27.07.2010 №541н).

Производственная (клиническая) практика является обязательным этапом обучения в ординатуре и предусмотрена учебным планом. Ей предшествуют дисциплины: Общественное здоровье и здравоохранение, Педагогика, Медицина чрезвычайных ситуаций, Патология, Эндокринология, вследствие чего ординатор должен:

**Знать:**

- цели и задачи эндокринологии в здравоохранении и в социальной помощи населению; принципы организации эндокринологической помощи; содержание и задачи основных направлений современной эндокринологии; принципы нозологического, синдромального и статистического подхода к классификации эндокринологических заболеваний; теоретические основы применения различных методов лечения больных.

**Уметь:**

- оказывать неотложную помощь; устанавливать контакт с больными эндокринологическими заболеваниями и формировать с ними комплаенс на основе партнёрских отношений; дифференциальную диагностику и выбор адекватных средств и методов лечения; осуществлять реабилитационные программы.

**Владеть**

- методами физикального обследования; методами лечения и реабилитации больных эндокринологическими заболеваниями в стационарных и амбулаторных условиях; принципами и навыками



профессионального взаимодействия с врачами различных специальностей в медицинских организациях; способами оценки эффективности лечения и реабилитации больных; методами и технологиями медицинской профилактики.

Производственная (клиническая) практика является обязательным этапом обучения в ординатуре и предусмотрена учебным планом.

## **5. ФОРМЫ, МЕСТО И ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ**

Производственная (клиническая) практика проводится на первом и на втором курсах в объеме 40 недель (по 20 недели соответственно). Объем производственной (клинической) практики ординатуры составляет 60 зачетных единиц.

## **6. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ.**

Процесс прохождения практики направлен на формирование следующих компетенций:

<b>Код и формулировка компетенция</b>	<b>Этапы формирования компетенций</b>	
УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знает	основные методы сбора и анализа информации, способы формализации цели и методы ее достижения.
	Умеет	анализировать, обобщать и воспринимать информацию; ставить цель и формулировать задачи по её достижению.
	Владеет	Навыком анализа, обобщения и восприятия информации; постановки цели и формулирования задачи по её достижению.
УК-2 готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Знает	основные характеристики коллектива, его особенности, стадии развития; принципы управления коллективом, функции управления, методы управления коллективом, этические нормы и принципы делового общения
	Умеет	прогнозировать и планировать процесс

		управления коллективом в соответствии с его особенностями и профессиональными задачами; толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
	Владеет	приемами делового общения; основами этикета и этической защиты в деятельности современного делового человека; методикой подготовки и проведения публичного выступления.
УК-3 готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	Знает	медицинскую терапевтическую практику; цели и задачи непрерывного медицинского образования
	Умеет	использовать современные педагогические технологии; в преподавании терапевтических дисциплин по программам среднего и высшего медицинского образования
	Владеет	навыками проведения практических занятий по дисциплинам терапевтического профиля
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	Знает	Методику исследования здоровья взрослого населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления; Законодательство в сфере охраны здоровья граждан. Принципы организации программ профилактики; Главные составляющие здорового образа жизни.
	Умеет	Использовать и анализировать информацию о состоянии здоровья населения. Работать с законами, подзаконными нормативными актами, нормативно методической литературой, регулирующими правоотношения в сфере охраны здоровья; работать в справочных правовых системах.
	Владеет	Методикой исследования здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления. Навыками восприятия и анализа нормативно-

		правовых документов, регулирующих вопросы охраны здоровья
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	Знает	нормативные документы, регламентирующие проведение профилактических осмотров и диспансеризацию населения; сроки и объем диспансеризации взрослого населения.
	Умеет	осуществлять профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию взрослого населения;.
	Владеет	навыками профилактики терапевтических заболеваний; диспансеризации пациентов с различной терапевтической патологией
ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Знает	Эпидемиологию инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний, порядок осуществления и организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях мероприятия
	Умеет	уметь проводить противоэпидемические мероприятия
	Владеет	навыком проводить противоэпидемические мероприятия, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях.
ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Знает	Методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков.
	Умеет	Вычислять и оценивать основные виды статистических величин.
	Владеет	Навыком аналитической работы в данными, получаемыми при исследовании здоровья населения.
ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний,	Знает	Этиологию, патогенез, патофизиологию и симптоматику терапевтических болезней; Международную статистическую

симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем
	Умеет	Осуществлять диагностику заболеваний органов и систем, нуждающихся в лечении терапевтическими методами в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
	Владеет	Навыком проведением обследования терапевтического больного, диагностики терапевтических заболеваний, формулировки диагноза в соответствии с МКБ и клиническими классификациями.
ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи	Знает	Методы лечения пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической помощи, показания к госпитализации.
	Умеет	Проводить лечение пациентов с эндокринологической патологией в соответствии со стандартами и протоколами медицинской помощи.
	Владеет	Навыком ведения и лечения пациентов с эндокринологическими заболеваниями на амбулаторном и госпитальном этапе, методикой оценки клинических и дополнительных исследований эндокринологического больного
ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Знает	Принципы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
	Умеет	Организовать оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
	Владеет	Навыками организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии	Знает	механизмы действия природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с терапевтической патологией, нуждающихся в медицинской

и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		реабилитации и санаторно-курортном лечении. ситуационные курортном лечении.
	Умеет	определить необходимость применения природных лечебных факторов, медицинской реабилитации и факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с терапевтической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, показания и противопоказания к их назначению; обосновать схему, план и тактику ведения больного.
	Владеет	Навыком определения показаний и противопоказаний к назначению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Знает	Основы здоровьесберегающего образа жизни и его составляющих: правильного питания, способы отказа от вредных привычек, методы введения сбалансированных физических нагрузок и тренировок, закаливания, и укрепление своего здоровья организации режима дня.
	Умеет	формировать мотивации к здоровьесберегающему образу жизни; определить состояния организма по клинико-лабораторным показателям; составить программы формирования и освоения здорового образа жизни, этапов и способов контроля выполнения составленного плана.
	Владеет	основами санитарно-просветительной работы и профилактики заболеваний; методами лабораторных исследований, направленные на выявление риска

		развития болезней.
ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Знает	Приказы и другие нормативные акты Российской Федерации, определяющие деятельность терапевтической службы и отдельных ее структурных подразделений.
	Умеет	Контролировать ведение текущей учетной и отчетной ситуационные документации по установленным формам, в том числе с использованием автоматизированных информационных систем
	Владеет	Навыком составления учетной и отчетной документации по установленным формам.
ПК-11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знает	Методы оценки качества медицинской помощи медицинской организации и деятельности медицинского персонала.
	Умеет	Оценить результаты деятельности медицинской организации на основе медико-статистических показателей.  Применять стандарты для оценки и совершенствования качества медицинской помощи.
	Владеет	Методами оценки качества медицинской помощи.
ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Знает	Сущность, основные понятия чрезвычайных ситуаций. Сущность, основные понятия и методы медицинской эвакуации. Нормативно-правовое регулирование вопросов организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.
	Умеет	Ставить цели, формировать и решать задачи, связанные с выполнением профессиональных обязанностей в экстремальных и чрезвычайных ситуациях.
	Владеет	Методами организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

## 7. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Общая трудоемкость производственной (клинической) практики составляет 40 недель, 2160 часа, 60 зачетных единиц.

**Таблица 1 - Структура и содержание производственной практики**

№	Виды профессиональной деятельности ординатора	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции	Форма контроля
<i>Первый год обучения</i>					
<b>(Б2.1) Стационар, базовая часть</b>					
1.	Курирование эндокринологических больных	Эндокринологическое отделение	Учебных часов - 1188 недель - 22	Способность и готовность выполнять основные лечебные и диагностические мероприятия при эндокринных заболеваниях той или иной нозологической формы	зачет
2.	Ведение медицинской документации	Эндокринологическое отделение, приемный покой, отделение статистики	Учебных часов- 54 недель -1	Способность и готовность использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении;	зачет
3.	Освоение методов лабораторных и инструментальных исследований в диагностике эндокринных заболеваний	Клиническая, биохимическая гормональная лаборатории. Отделения КТ, МРТ, УЗИ	Учебных часов - 54 недель - 1	Способность и готовность интерпретировать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования	зачет
4.	Курирование больных эндокринологического профиля с тяжелыми и неотложными состояниями	Отделение интенсивной терапии	Учебных часов - 108 недель – 2	Способность и готовность выполнять основные дифференциально-диагностические и лечебные мероприятия при заболеваниях эндокринной системы той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения	зачет
<i>Второй год обучения</i>					

№	Виды профессиональной деятельности ординатора	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции	Форма контроля
<b>(Б 2.1) Стационар, базовая часть</b>					
1.	Ведение сложных больных с эндокринными заболеваниями различных нозологических форм	Эндокринологическое отделение	учебных часов - 648 недель - 12	Способность и готовность выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний эндокринологического профиля;  Способность и готовность назначать больным эндокринологического профиля адекватное лечение в соответствии с диагнозом	зачет
2.	Курирование больных с синдромом диабетической стопы	Отделение диабетической стопы	учебных часов - 108 недель - 2	Способность и готовность выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний при сахарном диабете;  Способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия при сахарном диабете с тяжелыми осложнениями и риском летального исхода;  Способность и готовность применять различные реабилитационные мероприятия у больных сахарным диабетом с осложнениями	зачет
3.	Ведение занятий по самоконтролю больных сахарным диабетом и ожирением	Учебный класс школы для больных сахарным диабетом (отделение эндокринологии)	учебных часов - 108 недель - 2	Способность и готовность использовать стандартный алгоритм выбора метода лечения больных сахарным диабетом  Способность и готовность проводить мероприятия индивидуальной и групповой профилактики сахарного диабета и ожирения;	зачет



№	Виды профессиональной деятельности ординатора	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции	Форма контроля
				Способность и готовность к публичной речи, ведению дискуссии и полемики по вопросам, касающимся проблем диабетологии	
Итого			2160 академических часа, 40 недель, 60 зачетных единиц		

**Практическое обучение проводится на клинической базе.**

**Клинические базы:**

- Медицинский центр федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Дальневосточный федеральный университет»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница №2» г. Владивосток.

**8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

**Методические рекомендации по подготовке и проведению практики**

1. Производственная практика проводится во время обучения на основных клинических базах.
2. Руководят производственной практикой сотрудники департамента.
3. Производственная практика начинается проведением семинарского занятия по направлению практики, заканчивается сдачей зачета.
4. Основным обязательным документом прохождения производственной практики является дневник.
5. За время прохождения производственной практики ординаторами осваиваются универсальные и профессиональные компетенции.

6. Руководителем практики является руководитель образовательной программы, куратором – сотрудник департамента, ответственный за практику.

Перед прохождением практики ординатор должен внимательно изучить ее программу, чтобы ознакомиться с общими требованиями, целями и задачами предстоящей практики. Ординатор должен уяснить, что для успешного прохождения практики и получения положительной оценки ему необходимо: полностью выполнять задания, полученные в ходе прохождения практики и предусмотренные ее программой; соблюдать действующие в ДВФУ правила внутреннего трудового распорядка; изучать и строго соблюдать нормы охраны труда и техники безопасности; по результатам прохождения практики предоставить руководителю практики письменный отчет о выполнении всех заданий, полученных в ходе ее прохождения, а также дневник практики с фиксацией результатов деятельности.

На заключительном этапе производственной практики ординаторам необходимо обобщить собранный материал и грамотно изложить его в письменной форме, включив в содержание дневника по практике.

Задолженность по практике приравнивается к обычной академической задолженности.

Дневник о прохождении производственной (клинической) практики должен быть оформлен в соответствии с требованиями, установленными в ДВФУ.

## **9. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ (ПО ИТОГАМ ПРАКТИКИ)**

1. Проверка ежедневного ведения дневника практики
2. Опрос, собеседование, тестирование, решение ситуационных задач – как рубежный контроль по завершению каждого вида профессиональной деятельности (компонента практики).

Представление ординатором отчёта о практике, анализ отчёта руководителем и отзыв руководителя о практике ординатора.

Аттестация по итогам практики проводится в форме защиты отчета в виде представления презентации. Форма отчетности зачет.

**9.1.1 Перечень компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения образовательной программы, описание показателей и критериев их оценивания на различных этапах формирования, шкала оценивания.**

При проведении аттестации учитывается уровень сформированности следующих компетенций:

Код и формулировка компетенций	Этапы формирования компетенций		Критерии	Показатели
УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знает (пороговый уровень)	основные методы сбора и анализа информации, способы формализации цели и методы ее достижения.	«зачтено»	Ординатор знает основные методы сбора и анализа информации, способы формализации цели и методы ее достижения ...
			«не зачтено»	Ординатор не знает... основные методы сбора и анализа информации.
	Умеет (продвинутый уровень)	анализировать, обобщать и воспринимать информацию; ставить цель и формулировать задачи по её достижению.	«зачтено»	анализировать, обобщать и воспринимать информацию; ставить цель и формулировать задачи по её достижению.
			«не зачтено»	анализировать, обобщать и воспринимать информацию; ставить цель и формулировать задачи по её достижению.
	Владеет (высокий уровень)	Навыком анализа, обобщения и восприятия информации; постановки цели и формулирования задачи по её достижению.	«зачтено»	Владеет навыками анализа, обобщения и восприятия информации; постановки цели и формулирования задачи по её достижению.
			«не зачтено»	Не владеет навыками анализа, обобщения и восприятия информации; постановки цели и формулирования задачи по её достижению.
УК-2 готовность к управлению коллективом, толерантно	Знает (пороговый уровень)	основные характеристики коллектива, его особенности, стадии	«зачтено»	Ординатор знает принципы управления коллективом, функции управления, методы

воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия		развития; принципы управления коллективом, функции управления, методы управления коллективом, этические нормы и принципы делового общения		управления коллективом, этические нормы и принципы делового общения
			«не зачтено»	Ординатор не знает принципы управления коллективом, функции управления, методы управления коллективом, этические нормы и принципы делового общения
	Умеет (продвинутый уровень)	прогнозировать и планировать процесс управления коллективом в соответствии с его особенностями и профессиональными задачами; толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	«зачтено»	Обладает умением прогнозировать и планировать процесс управления коллективом в соответствии с его особенностями и профессиональными задачами
			«не зачтено»	Не умеет прогнозировать и планировать процесс управления коллективом в соответствии с его особенностями и профессиональными задачами
	Владеет (высокий уровень)	приемами делового общения; основами этикета и этической защиты в деятельности современного делового человека; методикой подготовки и проведения публичного выступления.	«зачтено»	Владеет навыками подготовки и проведения публичного выступления
			«не зачтено»	Не владеет навыками подготовки и проведения публичного выступления
УК-3 готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в установленном	Знает (пороговый уровень)	медицинскую терапевтическую практику; цели и задачи непрерывного медицинского образования	«зачтено»	Ординатор знает цели и задачи непрерывного медицинского образования
			«не зачтено»	Ординатор не знает цели и задачи непрерывного медицинского образования
	Умеет (продвинутый уровень)	использовать современные педагогические технологии; в преподавании терапевтических дисциплин по программам среднего и высшего медицинского образования	«зачтено»	Обладает умением использовать современные педагогические технологии; в преподавании терапевтических дисциплин по программам среднего и высшего медицинского образования

<p>федеральным органом исполнительной власти, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения</p>			«не зачтено»	Не умеет использовать современные педагогические технологии; в преподавании терапевтических дисциплин по программам среднего и высшего медицинского образования
	Владеет (высокий уровень)	<p>навыками проведения практических занятий по дисциплинам терапевтического профиля</p>	«зачтено»	Владеет навыками проведения практических занятий по дисциплинам терапевтического профиля
			«не зачтено»	Не владеет навыками проведения практических занятий по дисциплинам терапевтического профиля
<p>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</p>	Знает (пороговый уровень)	<p>Методику исследования здоровья взрослого населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления; Законодательство в сфере охраны здоровья граждан. Принципы организации программ профилактики; Главные составляющие здорового образа жизни.</p>	«зачтено»	Ординатор знает методику исследования здоровья взрослого населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления ...
			«не зачтено»	Ординатор не знает методику исследования здоровья взрослого населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления
	Умеет (продвинутый уровень)	<p>Использовать и анализировать информацию о состоянии здоровья населения. Работать с законами, подзаконными нормативными актами, нормативно методической литературой, регулирующими правоотношения в сфере охраны здоровья; работать в справочных правовых системах.</p>	«зачтено»	Обладает умением использовать и анализировать информацию о состоянии здоровья населения
«не зачтено»			Не умеет использовать и анализировать информацию о состоянии здоровья населения	
Владеет (высокий уровень)	<p>Методикой исследования здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и</p>	«зачтено»	Владеет навыками восприятия и анализа нормативно-правовых документов, регулирующих вопросы охраны здоровья	

		восстановления. Навыками восприятия и анализа нормативно-правовых документов, регулирующих вопросы охраны здоровья	«не зачтено»	Не владеет навыками восприятия и анализа нормативно-правовых документов, регулирующих вопросы охраны здоровья
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	Знает (пороговый уровень)	нормативные документы, регламентирующие проведение профилактических осмотров и диспансеризацию населения; сроки и объем диспансеризации взрослого населения.	«зачтено»	Ординатор знает нормативные документы, регламентирующие проведение профилактических осмотров и диспансеризацию населения; сроки и объем диспансеризации взрослого населения
			«не зачтено»	Ординатор не знает нормативные документы, регламентирующие проведение профилактических осмотров и диспансеризацию населения; сроки и объем диспансеризации взрослого населения
	Умеет (продвинутый уровень)	осуществлять профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию взрослого населения.	«зачтено»	Обладает умением осуществлять профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию взрослого населения
			«не зачтено»	Не умеет осуществлять профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию взрослого населения
	Владеет (высокий уровень)	навыками профилактики терапевтических заболеваний; диспансеризации пациентов с различной терапевтической патологией	«зачтено»	Владеет навыками профилактики терапевтических заболеваний; диспансеризации пациентов с различной терапевтической патологией
			«не зачтено»	Не владеет навыками профилактики терапевтических заболеваний; диспансеризации пациентов с различной терапевтической патологией
ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий,	Знает (пороговый уровень)	Эпидемиологию инфекционных, паразитарных и неинфекционных	«зачтено»	Ординатор знает эпидемиологию инфекционных, паразитарных и

организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях		заболеваний, порядок осуществления и организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях мероприятия		неинфекционных заболеваний, порядок осуществления и организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях мероприятия
			«не зачтено»	Ординатор не знает эпидемиологию инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний, порядок осуществления и организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях мероприятия
	Умеет (продвинутый уровень)	уметь проводить противоэпидемические мероприятия	«зачтено»	Обладает умением проводить противоэпидемические мероприятия
			«не зачтено»	Не умеет проводить противоэпидемические мероприятия
	Владеет (высокий уровень)	навыком проводить противоэпидемические мероприятия, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях.	«зачтено»	Владеет навыками противоэпидемические мероприятия, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях.
			«не зачтено»	Не владеет навыками противоэпидемические мероприятия, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях.
ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях	Знает (пороговый уровень)	Методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков.	«зачтено»	Ординатор знает методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков.
			«не зачтено»	Ординатор не знает методики сбора,

здоровья взрослых и подростков				статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков.		
	Умеет (продвинутый уровень)	Вычислять и оценивать основные виды статистических величин.	«зачтено»	Обладает умением вычислять и оценивать основные виды статистических величин.		
			«не зачтено»	Не умеет вычислять и оценивать основные виды статистических величин.		
	Владеет (высокий уровень)	Навыком аналитической работы с данными, получаемыми при исследовании здоровья населения.	«зачтено»	Владеет навыками аналитической работы с данными, получаемыми при исследовании здоровья населения.		
«не зачтено»			Не владеет навыками аналитической работы в данными, получаемыми при исследовании здоровья населения.			
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	Знает (пороговый уровень)	Этиологию, патогенез, патофизиологию и симптоматику терапевтических болезней; Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем	«зачтено»	Ординатор знает Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем		
			«не зачтено»	Ординатор не знает Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем		
	Умеет (продвинутый уровень)	Осуществлять диагностику заболеваний органов и систем, нуждающихся в лечении терапевтическими методами в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	«зачтено»	Обладает умением осуществлять диагностику заболеваний органов и систем, нуждающихся в лечении терапевтическими методами в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		
				«не зачтено»	Не умеет осуществлять диагностику заболеваний органов и систем, нуждающихся в лечении терапевтическими методами в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем,	



				связанных со здоровьем
	Владеет (высокий уровень)	Навыком проведения обследования терапевтического больного, диагностики терапевтических заболеваний, формулировки диагноза в соответствии с МКБ и клиническими классификациями	«зачтено»	Владеет навыками проведения обследования терапевтического больного, диагностики терапевтических заболеваний, формулировки диагноза в соответствии с МКБ и клиническими классификациями
			«не зачтено»	Не владеет навыками проведения обследования терапевтического больного, диагностики терапевтических заболеваний, формулировки диагноза в соответствии с МКБ и клиническими классификациями
ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи	Знает (пороговый уровень)	Методы лечения пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической помощи, показания к госпитализации.	«зачтено»	Ординатор знает методы лечения пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической помощи, показания к госпитализации.
			«не зачтено»	Ординатор не знает методы лечения пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической помощи, показания к госпитализации...
	Умеет (продвинутый уровень)	Проводить лечение пациентов с эндокринологической патологией в соответствии со стандартами и протоколами медицинской помощи.	«зачтено»	Обладает умением проводить лечение пациентов с эндокринологической патологией в соответствии со стандартами и протоколами медицинской помощи.
«не зачтено»			Не умеет проводить лечение пациентов с эндокринологической патологией в соответствии со стандартами и протоколами медицинской помощи.	
	Владеет (высокий уровень)	Навыком ведения и лечения пациентов с эндокринологическими заболеваниями на амбулаторном и госпитальном этапе,	«зачтено»	Владеет навыками ведения и лечения пациентов с эндокринологическими заболеваниями на амбулаторном и

		методикой оценки клинических и дополнительных исследований терапевтического больного		госпитальном этапе, методикой оценки клинических и дополнительных исследований терапевтического больного
			«не зачтено»	Не владеет навыками ведения и лечения пациентов с эндокринологическими заболеваниями на амбулаторном и госпитальном этапе, методикой оценки клинических и дополнительных исследований эндокринологического больного
ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Знает (пороговый уровень)	Принципы оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	«зачтено»	Ординатор знает принципы оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
			«не зачтено»	Ординатор не знает принципы оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
	Умеет (продвинутый уровень)	Организовать оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	«зачтено»	Обладает умением организовать оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях
			«не зачтено»	Не умеет организовать оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях
	Владеет (высокий уровень)	Навыками организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	«зачтено»	Владеет навыками организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях
			«не зачтено»	Не владеет навыками организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях
ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов,	Знает (пороговый уровень)	механизмы действия природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с терапевтической	«зачтено»	Ординатор знает механизмы действия природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с

нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.		терапевтической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
			«не зачтено»	Ординатор не знает механизмы действия природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с терапевтической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
	Умеет (продвинутый уровень)	определить необходимость применения природных лечебных факторов, медицинской реабилитации и факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с терапевтической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, показания и противопоказания к их назначению; обосновать схему, план и тактику ведения больного.	«зачтено»	Обладает умением определить необходимость применения природных лечебных факторов, медицинской реабилитации и факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с терапевтической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, показания и противопоказания к их назначению; обосновать схему, план и тактику ведения больного
			«не зачтено»	Не умеет определить необходимость применения природных лечебных факторов, медицинской реабилитации и факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с терапевтической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и

				санаторно-курортном лечении, показания и противопоказания к их назначению; обосновать схему, план и тактику ведения больного
	Владеет (высокий уровень)	Навыком определения показаний и противопоказаний к назначению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.	«зачтено»	Владеет навыками определения показаний и противопоказаний к назначению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
			«не зачтено»	Не владеет навыками определения показаний и противопоказаний к назначению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Знает (пороговый уровень)	Основы здоровьесберегающего образа жизни и его составляющих: правильного питания, способы отказа от вредных привычек, методы введения сбалансированных физических нагрузок и тренировок, закаливания, и укрепление своего здоровья организации режима дня.	«зачтено»	Ординатор знает основы здоровьесберегающего образа жизни и его составляющих:
			«не зачтено»	Ординатор не знает основы здоровьесберегающего образа жизни и его составляющих:
	Умеет (продвинутый уровень)	формировать мотивации к здоровьесберегающему образу жизни; определить состояния организма по клинико-лабораторным показателям; составить программы формирования и освоения здорового	«зачтено»	Обладает умением составить программы формирования и освоения здорового образа жизни, этапов и способов контроля выполнения составленного плана.
			«не зачтено»	Не умеет составить программы формирования и

		образа жизни, этапов и способов контроля выполнения составленного плана.		освоения здорового образа жизни, этапов и способов контроля выполнения составленного плана.
	Владеет (высокий уровень)	основами санитарно-просветительной работы и профилактики заболеваний; методами лабораторных исследований, направленные на выявление риска развития болезней.	«зачтено»	Владеет навыками санитарно-просветительной работы и профилактики заболеваний; методами лабораторных исследований, направленные на выявление риска развития болезней.
			«не зачтено»	Не владеет навыками санитарно-просветительной работы и профилактики заболеваний; методами лабораторных исследований, направленные на выявление риска развития болезней.
ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Знает (пороговый уровень)	Приказы и другие нормативные акты Российской Федерации, определяющие деятельность терапевтической службы и отдельных ее структурных подразделений.	«зачтено»	Ординатор знает приказы и другие нормативные акты Российской Федерации, определяющие деятельность терапевтической службы и отдельных ее структурных подразделений
			«не зачтено»	Ординатор не знает приказы и другие нормативные акты Российской Федерации, определяющие деятельность терапевтической службы и отдельных ее структурных подразделений
	Умеет (продвинутый уровень)	Контролировать ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам, в том числе с использованием автоматизированных информационных систем	«зачтено»	Обладает умением контролировать ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам
			«не зачтено»	Не умеет контролировать ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам
Владеет (высокий уровень)	Навыком составления учетной и отчетной документации по установленным формам.	«зачтено»	Владеет навыками составления учетной и отчетной документации по установленным формам.	

			«не зачтено»	Не владеет навыками составления учетной и отчетной документации по установленным формам.
ПК-11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знает (пороговый уровень)	Методы оценки качества медицинской помощи медицинской организации и деятельности медицинского персонала.	«зачтено»	Ординатор знает методы оценки качества медицинской помощи медицинской организации и деятельности медицинского персонала
			«не зачтено»	Ординатор не знает методы оценки качества медицинской помощи медицинской организации и деятельности медицинского персонала
	Умеет (продвинутый уровень)	Оценить результаты деятельности медицинской организации на основе медико-статистических показателей. Применять стандарты для оценки и совершенствования качества медицинской помощи.	«зачтено»	Обладает умением применять стандарты для оценки и совершенствования качества медицинской помощи.
			«не зачтено»	Не умеет применять стандарты для оценки и совершенствования качества медицинской помощи.
	Владеет (высокий уровень)	Методами оценки качества медицинской помощи.	«зачтено»	Владеет навыками оценки качества медицинской помощи.
			«не зачтено»	Не владеет навыками оценки качества медицинской помощи.
ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Знает (пороговый уровень)	Сущность, основные понятия чрезвычайных ситуаций. Сущность, основные понятия и методы медицинской эвакуации. Нормативно-правовое регулирование вопросов организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.	«зачтено»	Ординатор знает нормативно-правовое регулирование вопросов организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях
			«не зачтено»	Ординатор не знает нормативно-правовое регулирование вопросов организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях
	Умеет (продвинутый уровень)	Ставить цели, формировать и решать задачи, связанные с выполнением профессиональных	«зачтено»	Обладает умением ставить цели, формировать и решать задачи, связанные с выполнением профессиональных
			«не зачтено»	Не владеет умением ставить цели, формировать и решать задачи, связанные с выполнением профессиональных

		обязанностей в экстремальных и чрезвычайных ситуациях.		обязанностей в экстремальных и чрезвычайных ситуациях.
			«не зачтено»	Не умеет ставить цели, формировать и решать задачи, связанные с выполнением профессиональных обязанностей в экстремальных и чрезвычайных ситуациях.
	Владеет (высокий уровень)	Методами организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.	«зачтено»	Владеет навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях
			«не зачтено»	Не владеет навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях

### 9.1.2 Критерии оценок при проведении аттестации по производственной клинической практике для ординаторов

Суммарно на зачете по практике можно получить максимум **100 баллов**.

Баллы за работу в течение практики распределяются следующим образом:

**36 баллов** - посещение практики. Если нет ни одного пропуска, ставится 36 баллов, за каждый пропуск вычитается 6 баллов. Если практика пропущена по уважительной причине (по болезни, подтвержденной документально, официальное освобождение руководителя образовательной программы для участия в различных мероприятиях), то балл не вычитается.

**36 баллов** – заполнение дневника и отчетной документации.

**0-28 баллов** – защита отчета по практике в виде презентации.

Шкала соответствия рейтинговых баллов оценкам:

1) Оценка «зачтено» (61–100 баллов) ставится ординатору, который при защите отчета демонстрирует глубокие знания НТД, допускает ошибки. Дневник по практике и отчетные документы оформлены ординатором согласно требованиям настоящей рабочей программы.

4) Оценка «не зачтено» (менее 61 балла) ставится ординатору, который при защите отчета по практике дает неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками. Дневник и отчетные документы оформлены частично или не оформлены.

**9.1.3 Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы ординаторов)**

**Типовые задания для проведения защиты отчета по практике:**

Тест - стандартизованная измерительная методика, направленная на выявление уровня знаний, умений ординатора путем кратких испытаний

1. В клинической картине акромегалии могут наблюдаться изменения со стороны нервной системы: 1. синдром карпального канала. 2. головные боли. 3. парестезии. 4. миопатический синдром. 5. нарушения высшей нервной деятельности – апатия, вялость, сонливость.

А. если правильны 1,2 и 3 ответы

Б. если правильны 1 и 3 ответы

В. если правильны 2 и 4 ответы

Г. если правилен 4 ответ

Д. если правильны ответы 1,2,3,4 и 5

2. Секретию соматотропного гормона подавляет:

А. глюкагон



- Б. эстрогены
- В. серотонин
- Г. соматостатин
- Д. соматомедины

3. Дерматологическими проявлениями акромегалии могут быть следующие: 1. гипергидроз и жирная себорея. 2. гирсутизм. 3. Akantosis nigricans. 4. повышение сосудистого рисунка кожи. 5. сглаженность носогубных складок.

- А. если правильны 1,2 и 3 ответы
- Б. если правильны 1 и 3 ответы
- В. если правильны 2 и 4 ответы
- Г. если правилен 4 ответ
- Д. если правильны ответы 1,2,3,4 и 5

4. Причинами сердечной недостаточности при акромегалии могут быть: 1. задержка натрия и воды. 2. кардиомегалия. 3. артериальная гипертензия. 4. нарушение ритма сердечной деятельности. 5. артериальная гипотензия.

- А. если правильны 1,2 и 3 ответы
- Б. если правильны 1 и 3 ответы
- В. если правильны 2 и 4 ответы
- Г. если правилен 4 ответ
- Д. если правильны ответы 1,2,3,4 и 5

5. Причинами предоперационной подготовки препаратами группы аналогов соматостатина являются: 1. высокий уровень гормона роста. 2. уменьшение размеров аденомы. 3. изменение консистенции аденомы. 4. нарушение соматического статуса. 5. психологическая подготовка.

- А. если правильны 1,2 и 3 ответы
- Б. если правильны 1 и 3 ответы
- В. если правильны 2 и 4 ответы
- Г. если правилен 4 ответ

Д. если правильны ответы 1,2,3,4 и 5

6. Критериями отсутствия ремиссии акромегалии являются: 1. Наличие клинических признаков активности. 2. Минимальный уровень СТГ на фоне ОГТТ  $> 1$  нг/мл. 3. Повышенный уровень ИФР-1. 4. Нормальный уровень ИФР-1. 5. Минимальный уровень СТГ на фоне ОГТТ  $< 1$  нг/мл.

А. если правильны 1 и 3 ответы

Б. если правильны 1,2 и 3 ответы

В. если правильны 2 и 4 ответы

Г. если правилен 4 ответ

Д. если правильны ответы 1,2,3,4 и 5

7. Для гормонально-активной СТГ-микроаденомы гипофиза прежде всего проводится терапия:

А. хирургическое лечение трансфеноидальным доступом

Б. лучевая терапия

В. медикаментозная терапия аналогами соматостатина

Г. хирургическое лечение транскраниальным доступом

Д. медикаментозная терапия препаратами эритропоэтина

8. Несахарный диабет чаще всего характеризуется: 1. полиурией. 2. полидипсией. 3. гипоосмолярностью мочи. 4. гипергликемией. 5. гипоосмолярностью плазмы.

А. если правильны 1,2 и 3 ответы

Б. если правильны 1 и 3 ответы

В. если правильны 2 и 4 ответы

Г. если правилен 4 ответ

Д. если правильны ответы 1,2,3,4 и 5

9. Лабораторными маркерами несахарного диабета являются: 1. повышение объема выделяемой мочи. 2. повышение удельного веса мочи. 3. снижение удельного веса мочи. 4. снижение объема мочи. 5. бактериурия

А. если правильны 1,2 и 3 ответы

Б. если правильны 1 и 3 ответы

В. если правильны 2 и 4 ответы

Г. если правилен 4 ответ

Д. если правильны ответы 1,2,3,4 и 5

10. Развитие несахарного диабета обусловлено: 1. дефицитом АДГ. 2. резистентностью к действию АДГ. 3. разрушением АДГ в крови под действием плацентарных ферментов. 4. мутацией гена рецептора АДГ. 5. генетическими дефектами синтеза препро АДГ.

А. если правильны 1,2 и 3 ответы

Б. если правильны 1 и 3 ответы

В. если правильны 2 и 4 ответы

Г. если правилен 4 ответ

Д. если правильны ответы 1,2,3,4 и 5

11. Этиологической причиной несахарного диабета центрального генеза является:

А. дефицит АДГ

Б. нарушение чувствительности почечных канальцев к АДГ

В. нарушение углеводного обмена

Г. повышение секреции АДГ

Д. снижение секреции альдостерона

12. Наиболее вероятным этиологическим фактором болезни Иценко-Кушинга является:

А. опухоль гипофиза

Б. черепно-мозговая травма

В. нейроинфекция

Г. опухоль надпочечника

Д. опухоль легкого

13. Для эктопического АКТГ-синдрома характерно:

А. положительная большая проба с дексаметазоном

Б. положительная малая проба с дексаметазоном

В. равномерное ожирение

Г. очень высокий уровень АКТГ

Д. гиперкалиемия

14. Причиной болезни Иценко-Кушинга является:

А. пролактинома

Б. опухоль яичников

В. кортикостерома

Г. кортикотропинома

Д. тиреотропинома

15. Типичными проявлениями повышенной продукции глюкокортикоидов являются:

А. похудание

Б. стрии на коже

В. артериальная гипотония

Г. повышенная влажность кожных покровов

Д. снижение глюкозы в крови

16. Особенности нарушений углеводного обмена при болезни Иценко-Кушинга являются: 1. склонность к кетоацидозу. 2. инсулинорезистентность. 3. необходимость инсулинотерапии. 4. эффективность сахароснижающих таблетированных средств. 5. гипогликемические состояния

А. если правильны 1,2 и 3 ответы

Б. если правильны 1 и 3 ответы

В. если правильны 2 и 4 ответы

Г. если правилен 4 ответ

Д. если правильны ответы 1,2,3,4 и 5

17. Для болезни Иценко-Кушинга характерно: 1. тонкая, сухая кожа. 2. избыточное отложение жира в области шеи, туловища, живота, лица в виде «полнолуния». 3. наличие «климактерического горбика». 4. уменьшение в объеме молочных желез. 5. повышенная влажность кожных покровов.

А. если правильны 1,2 и 3 ответы

Б. если правильны 1 и 3 ответы

В. если правильны 2 и 4 ответы

Г. если правилен 4 ответ

Д. если правильны ответы 1,2,3,4 и 5

18. Артериальная гипертензия при болезни Иценко-Кушинга обусловлена: 1. нарушением центральных механизмов регуляции сосудистого тонуса. 2. повышением функции коры надпочечников. 3. вторичным альдостеронизмом. 4. снижением выделения ренина. 5. стенозом почечной артерии.

А. если правильны 1,2 и 3 ответы

Б. если правильны 1 и 3 ответы

В. если правильны 2 и 4 ответы

Г. если правилен 4 ответ

Д. если правильны ответы 1,2,3,4 и 5

19. В клиническом анализе крови при болезни Иценко-Кушинга отмечаются: 1. тромбоцитопения. 2. снижение гемоглобина и лимфоцитоз. 3. лейкоцитопения. 4. полицитемия. 5. эозинофилия и гранулоцитопения.

А. если правильны 1,2 и 3 ответы

Б. если правильны 1 и 3 ответы

В. если правильны 2 и 4 ответы

Г. если правилен 4 ответ

Д. если правильны ответы 1,2,3,4 и 5

20. Для болезни Иценко-Кушинга наиболее характерно: 1. гиперкалиемия. 2. гипонатриемия. 3. гиперкальциемия. 4. гипокалиемия. 5. увеличение активности щелочной фосфатазы.

А. если правильны 1,2 и 3 ответы

Б. если правильны 1 и 3 ответы

В. если правильны 2 и 4 ответы

Г. если правилен 4 ответ

Д. если правильны ответы 1,2,3,4 и 5

21. Наиболее частыми костными изменениями болезни Иценко-Кушинга являются: 1. деформация и перелом костей. 2. остеопороз. 3. задержка роста в детском возрасте. 4. ускорение дифференцировки и роста скелета. 5. гиперостоз.

А. если правильны 1,2 и 3 ответы

Б. если правильны 1 и 3 ответы

В. если правильны 2 и 4 ответы

Г. если правилен 4 ответ

Д. если правильны ответы 1,2,3,4 и 5

22. Осложнением болезни Иценко-Кушинга является:

А. гипотензии

Б. гипотермия

В. прогрессирующее похудание

Г. тромбоцитопения

Д. почечная недостаточность

23. Отрицательный результат большой пробы с дексаметазоном позволяет исключить:

А. болезнь Иценко-Кушинга

Б. аденоматоз коры надпочечников

В. глюкостерому

Г. эктопический АКТГ-синдром

Д. кортикостерому

24. Дифференциальный диагноз болезни Иценко-Кушинга проводят со следующими заболеваниями:

А. хронический пиелонефрит

Б. хроническая надпочечниковая недостаточность

В. синдром истощенных яичников

Г. хронический алкоголизм

Д. гипотиреоз

25. При болезни Иценко-Кушинга наименее эффективна:

- А. терапия пасиреотидом
- Б. терапия каберголином
- В. комбинированная терапия каберголином и низоралом
- Г. терапия октреотидом
- Д. терапия ланреотидом

**Ситуационные задачи** - Это задания, выполняемые ординаторами по результатам пройденной теории, включающиеся в себя не вопрос - ответ, а описание осмысленного отношения к полученной теории, либо применению данных теоретических знаний на практике

### **Ситуационная задача №1**

55-летний мужчина направлен к Вам на консультацию в связи с необходимостью пересмотра проводимой терапии. В возрасте 48 лет у него был диагностирован сахарный диабет 2 типа. Больной получает монотерапию – метформин в дозе 500 мг x 2 раза в сутки. Он предъявляет жалобы на утомляемость и легкую жажду. Однако в то же время отрицает какие-либо симптомы заболевания. Из медицинского анамнеза обращает на себя внимание, что в прошлом больной курил в течении 20 лет, каких-либо других значимых особенностей не выявлено. На момент осмотра индекс массы тела (ИМТ) составляет 27 кг/ м<sup>2</sup>, АД – 150/80 мм. рт. ст., по данным популяционного скрининга глазного дна отмечается базальная диабетическая ретинопатия, не требующая лечения. При изучении его медицинской документации Вы обнаружили, что у больного на момент диагностики диабета была МАУ, причем в то время АД было расценено как нормальное (140 / 80 мм рт.ст.) и никакого лечения назначено не было. В данный момент у больного имеется протеинурия. Вы направляете больного на биохимические исследования и обнаруживаете, что общий уровень холестерина составляет 4,8 ммоль/л, ХС ЛПВП – 1,1 ммоль/л, триглицеридов 3,6 ммоль/л, НВ А1с – 8,5% при этом уровень креатинина в норме (100 ммоль/л). Вы убеждаетесь в том, что у больного АД постоянно повышено и

находится на уровне 150/ 80 мм рт. ст., к тому же, альбуминурия присутствует несмотря на отсутствие инфекции мочевых путей.

### **Вопросы №1.**

- 1). Что Вы можете предложить для улучшения гликемического контроля у больного?
- 2). Вызывает ли какие-либо опасения уровень АД у больного?
- 3). Имеет ли значение протеинурия для выбора лечения у данного больного?
- 4). Какие еще лекарственные препараты Вы можете рекомендовать для назначения этому больному?

### **Клиническая задача №2**

Из реанимационного отделения в 15.00 в терапевтическое (эндокринологическое) отделение переведена пациентка Д. 76 лет с DS: Сахарный диабет тип 2, кетоацидоз.

Из анамнеза: поступила по СМП вчера в 9.50 из дома (вызвали соседи) в реанимационное отделение (другой больницы) в бессознательном состоянии. При обследовании: глюкоза крови 32 ммоль/л, в моче ацетон ++. Клинический анализ крови на момент перевода в норме. Биохимический анализ крови – не указаны. Осмотр невролога – диабетическая энцефалопатия. Анамнез собрать не возможно из-за тяжести пациентки. В контакт не вступает, на внешние раздражители, на осмотр не реагирует. Храпящее дыхание. Запаха ацетона нет. Питание повышенное. Кожа умеренно влажная, чистая, холодная, бледная. Тонус мышц понижен. Реакция зрачков на свет вялая. Тоны сердца аритмичные за счет единичных экстрасистол. АД 140/70 мм рт. Ст. ЧСС – 88/мин. В легких дыхание везикулярное. Живот мягкий. Печень по краю реберной дуги. При обследовании : глюкоза крови -6,0 ммоль/л, ацетона в моче нет.

### **Вопросы №2 :**

- 1) Сформулируйте полный диагноз



2) Каковы причины развития диабетического кетоацидоза и наиболее вероятная у данной больной?

3) Какова лечебная тактика при диабетическом кетоацидозе (кетоацидотической коме)?

4) Какова лечебная тактика на данном этапе?

5) Прогноз у пациентки?

6) Какова должна быть дальнейшая тактика лечения в случае успешного лечения на данном этапе?

### **Клиническая задача №3.**

Больная К., 37 лет направлена на консультацию к эндокринологу. Месяц назад по поводу впервые возникшей почечной колики больной было проведено УЗИ почек, где кроме мелких конкрементов 0,6 – 0,8 см в обеих почках было выявлено увеличение правого надпочечника, его уплотнение и изменение формы (округлая). Из анамнеза в течении 2-х лет лечится по поводу ГБ у участкового терапевта. Принимает Норваск и Квадраприл.

Объективно : правильного телосложения, рост – 165 см, масса – 64 кг. АД – 130/90 мм рт.ст. По органам без особенностей.

### **Вопросы №3 :**

1) С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?

2) Какой алгоритм исследований должен проводиться при впервые выявленной артериальной гипертонии в молодом возрасте?

3) План обследования данной пациентки с учетом уже получаемого лечения?

4) Принцип лечения при различных гипертониях эндокринного генеза?

5) Прогноз при гипертониях эндокринного генеза?

### **Задание №4.**

Больная Б. 48 лет. В 1996г. Выявлена макроаденома гипофиза, акромегалия. В 1999г. трансфеноидальная аденомэктомия. Больной проведено исследование ГР в пробе с нагрузкой 75,0 г глюкозы :

Время (мин.)	0	+ 15	+ 30	+ 60	+ 90	+ 120
ГР (мМЕ/л)	3,50	1,98	0,93	1,63	3,02	3,61
Глюкоза (ммоль/л)	4,8					3,7

#### **Вопросы к заданию №4 :**

- 1) Оценить результаты функциональной пробы
- 2) Имеется ли полная ремиссия акромегалии?
- 3) Какое лечение должна получать пациентка в настоящее время?

#### **Клиническая задача №5**

Пациентка Н. 57 лет (работает бухгалтером) направлена на консультацию кардиологом. Жалобы на постоянное сердцебиение, перебои в сердце, одышку при незначительной физической нагрузке, похудание на 5 кг за последние 2 месяца, слабость, раздражительность, дрожь в теле.

**Из анамнеза** – впервые жалобы на перебои в работе сердца появились 2 года назад, остро, после стрессовой ситуации. Лечилась в кардиологическом отделении. По поводу ИБС, мерцательной аритмии был назначен кордарон (вначале инъекционная форма, потом принимала таблетированную форму препарата), ритм восстанавливался. Через несколько месяцев на фоне стрессовой ситуации у больной повторно отмечался срыв ритма и ей амбулаторно был назначен кордарон (таблетированная форма по стандартной схеме) с положительным эффектом, поддерживающую дозу препарата принимает до настоящего времени. В анамнезе частые простудные заболевания, менопауза с 53 лет. Настоящее ухудшение состояния в течение 2-х месяцев, с повторным нарушением ритма (уже на поддерживающей терапии антиритмика кордарона), кроме того появились выше перечисленные жалобы.

**Об-но:** рост 165 см, масса тела 62 кг. Больная повышено возбудима, тремор рук, «гневный взгляд», редкое мигание. Изменения состояния век, экзофтальма нет. Кожные покровы умеренно влажные, теплые, нормальной окраски. Стопы и голени пастозны. Щитовидная железа видна на глаз, при пальпации эластичной консистенции, подвижная, без болезненная. При аускультации сердца – мерцательная аритмия с ЧСС = 130 в 1 мин. АД 140/90 мм рт. ст. По другим системам без изменений.

**Результаты обследования:** Щитовидная железа по УЗИ – диффузно-неоднородная, с чередованием гипо- и гиперэхогенных участков., общий объем – 28 см<sup>3</sup>. Заключение врача УЗИ – признаки тиреоидита. ТТГ – 0,008 мМед/л, св.Т4 – 44 пмоль/л, а/тела к рецептору ТТГ – 4,8 ед, а/тела к ТПО – 629 ед.

**Вопросы:**

1. Ваш диагноз (с обоснованием и дифференциальным диагнозом).
2. Ваш диагностический и лечебный алгоритм.
3. Принципы мониторинга и диспансерного наблюдения.
4. Вопросы временной и стойкой нетрудоспособности.

**Методические материалы, определяющие процедуру оценивания.**

Для получения положительной оценки по результатам практики ординатор должен полностью выполнить программу практики, своевременно оформить и представить руководителю практики все необходимые отчетные документы. Результаты проделанной работы должны получить отражение в отчете о практике, составленном согласно Приложению 2 к программе. Отчет проверяется и подписывается руководителем практики от медицинского учреждения, затем представляется руководителю практики от вуза на последней неделе практики в установленный срок. В случае, если местом прохождения практики является ДВФУ, отчет оформляется ординатором и сдается руководителю практики от вуза. Итоговая оценка за практику

выставляется на основании всех представленных документов, посредством которых выявляется регулярность посещения места практики, тщательность составления отчета, инициативность ординатора, проявленная в процессе практики и способность к самостоятельной профессиональной деятельности. Результаты прохождения практики оцениваются по следующим критериям: - уровню освоения компетенций; - отзыву руководителя практики от медицинской организации; - практическим результатам проведенных работ и их значимости; - качеству ответов ординатора на вопросы по существу отчета. По результатам проведения практики и защиты отчетов ординаторов, преподавателем – руководителем практики составляется сводный отчет. Ординатору, не выполнившему программу практики по уважительной причине, продлевается срок ее прохождения без отрыва от учёбы. В случае невыполнения программы практики, непредставления отчёта о практике, либо получения отрицательного отзыва руководителя практики от предприятия, где практиковался ординатор, и неудовлетворительной оценки при защите отчёта ординатор может быть отчислен из университета.

### **Оформление отчёта по практике.**

Отчет по практике составляется в соответствии с основным этапом программы практики и отражает выполнение программы практики. Отчет оформляется согласно Приложению 2.

К отчету о прохождении практики прилагаются:

1. Дневник практики, заверенный руководителем практики от принимающей стороны, включающий перечень и краткое описание ежедневных видов работ, оформленный согласно Приложению 1.
2. Характеристика (отзыв) руководителя практики от принимающей стороны.

## 10. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

### Основная литература

*(электронные и печатные издания)*

1. Детская эндокринология. Атлас [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436141.html>
2. Дроздов А.А. Эндокринология: учебное пособие/ Дроздов А.А., Дроздова М.В. — Саратов: Научная книга, 2012.— 159 с.  
<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=IPRbooks:IPRbooks-8186&theme=FEFU>
3. Дьякова, В.Н. Подготовка к клинической практике [Электронный ресурс] : пособие по развитию речи для иностранных студентов-медиков / В.Н. Дьякова. – 6-е изд. – СПб. : Златоуст – 2014. – 308 с.  
<http://znanium.com/catalog.php?bookinfo=516232>
4. Клиническая эндокринология: учебное пособие / Мохорт Т.В., Забаровская З.В., Шепелькевич А.П. Минск, «Вышэйшая школа», 2013 – 415 с. [e.lanbook.com/books/element.php\\_id=601177](http://e.lanbook.com/books/element.php_id=601177)
5. Клиническая эндокринология: учебник / Скворцов В.В., Тумаренко А.В. Санкт-Петербург, «СпецЛит», 2015 – 192 с.  
[e.lanbook.com/books/element.php\\_id=59855](http://e.lanbook.com/books/element.php_id=59855)
6. Местергази Г. М. Врач и больной, или по-новому о старом [Электронный ресурс] : учебное пособие / Г. М. Местергази ; предисл. акад. РАМН, проф. В. К. Гостищева. – 3-е изд. (эл.). – М. : БИНОМ. Лаборатория знаний – 2012. – 112 с. <http://znanium.com/catalog.php?bookinfo=362583>
7. Морозов М.А. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний [Электронный ресурс]. Учебное пособие. – Спб.: СпецЛит, 2012. – 175 с.  
[http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1\\_id=59832](http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_id=59832)
8. Сергеев В.С. Чрезвычайные ситуации и защита населения: терминологический словарь/ Сергеев В.С. – Электрон. текстовые данные. –

Саратов: Вузовское образование – 2014. – 348 с.

<http://www.iprbookshop.ru/26241.html>

9. Ультразвуковое исследование в неотложной медицине [Электронный ресурс] / О. Дж. Ма, Дж. Р. Матиэр ; пер. с англ. — 2-е изд. (эл.). – М. : БИНОМ. Лаборатория знаний – 2012. – 390 с.

<http://znanium.com/catalog.php?bookinfo=362557>

10. Экспертиза вреда здоровью. Утрата общей и профессиональной трудоспособности: Научно-практическое пособие / Под ред. проф. В.А. Клевно, С.Н. Пузина - М.: Норма: НИЦ ИНФРА-М, 2013. - 320 с.:

<http://znanium.com/catalog.php?bookinfo=415405>

11. Эндокринология: учебник. – 3-е изд. / Я.В. Благосклонная, Е.В. Шляхто, А.Ю. Бабенко – Санкт-Петербург, СпецЛит - 2012 – 421с. [e.lanbook.com/books/element.php\\_id=59775](http://e.lanbook.com/books/element.php_id=59775)

12. Эндокринология: учебник. – 3-е изд. / Я.В. Благосклонная, Е.В. Шляхто, А.Ю. Бабенко – Санкт-Петербург, СпецЛит - 2012 – 421с. [e.lanbook.com/books/element.php\\_id=59775](http://e.lanbook.com/books/element.php_id=59775)

13. Эндокринология: учебник / Т.В. Мохорт, З.В. Забаровская, А.П. Шепелькевич – Минск, «Вышэйшая школа» - 2015 – 419с. [e.lanbook.com/books/element.php\\_id=75147](http://e.lanbook.com/books/element.php_id=75147)

### **Дополнительная литература**

*(печатные и электронные издания)*

1. Абдалкина Е.Н. Острые осложнения сахарного диабета: учебное пособие/ Абдалкина Е.Н.— Электрон. текстовые данные.— Самара: РЕАВИЗ, 2012.— 60 с.

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=IPRbooks:IPRbooks-18417&theme=FEFU>

2. Лекарственные средства : пособие для врачей / М. Д. Машковский ; [науч. ред. С. А. Машковский]. Москва : Новая волна : Изд. Умеренков , 2014. 1216 с. <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:736925&theme=FEFU>

3. Лечение пациентов терапевтического профиля / В.Г. Лычев, В.К. Карманов. - М.: Форум: НИЦ ИНФРА-М, 2015. - 400 с.  
<http://znanium.com/catalog.php?bookinfo=501443>
4. Лучевая диагностика: учебник / [Р.М. Акиев, А.Г. Атаев, С.С. Багненко и др.] ; под ред. Г.Е. Труфанова. Москва ГЭОТАР-Медиа 2012 - 493 с.  
<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:730129&theme=FEFU>
5. Медицинская биохимия: учебное пособие / Н.В. Безручко, Г.К. Рубцов, Е.Ю. Борисова. Пенза., издательство Пензенского университета 2013 - 76 с.  
<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:698846&theme=FEFU>
6. Ожирение и способы похудения: учебное пособие / Дьяконов И.Ф., Краснов А.А. Санкт-Петербург, СпейЛит, 2014 – 47 с.  
[e.lanbook.com/books/element.php\\_id=60104](http://e.lanbook.com/books/element.php_id=60104)
7. Ожирение и способы похудения: учебное пособие / Дьяконов И.Ф., Краснов А.А. Санкт-Петербург, СпейЛит, 2014 – 47 с.  
[e.lanbook.com/books/element.php\\_id=60104](http://e.lanbook.com/books/element.php_id=60104)
8. Пырочкин В.Н., Глуткина Н.В. Механизмы транспорта кислорода и свободнорадикального окисления липидов при инфаркте миокарда в сочетании с метаболическим синдромом, сахарным диабетом 2-го типа. Гродно, «Новое знание», 2014 – 136 с.  
[e.lanbook.com/books/element.php\\_id=64899](http://e.lanbook.com/books/element.php_id=64899)
9. Филогенетическая теория общей патологии. Патогенез метаболических пандемий. Сахарный диабет: Моногр./В.Н.Титов - М.: НИЦ ИНФРА-М, 2014. - 223 с.  
<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=Znanium:Znanium-396286&theme=FEFU>
10. Экспертиза вреда здоровью. Утрата общей и профессиональной трудоспособности: Научно-практическое пособие / Под ред. проф. В.А. Клевно, С.Н. Пузина - М.: Норма: НИЦ ИНФРА-М, 2013. - 320 с.:  
<http://znanium.com/catalog.php?bookinfo=415405>
11. Эндокринология [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. :

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436820.html>

12. Эндокринология [Электронный ресурс] : учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев - М. : Литтерра, 2015. -

<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501594.html>

### **Нормативно-правовые материалы**

1. Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации: федеральный закон N 326-ФЗ от 24 ноября 2010 года. Принят государственной думой 19 ноября 2010 года официальный текст // ГАРАНТ: информационно-правовая система. – Режим доступа:

<http://ivo.garant.ru/#/document/12180688/paragraph/13:6>

2. Требования к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях [Электронный ресурс]: [утв. приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 марта 2013 г. N 121н]: официальный текст // ГАРАНТ: информационно-правовая система. – Режим доступа:

<http://ivo.garant.ru/#/document/70373440/paragraph/1:8>

3. Номенклатура медицинских услуг [Электронный ресурс]: [утв. приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 декабря 2011 г. N 1664н ]: официальный текст // ГАРАНТ: информационно-правовая система. – Режим доступа:

[http://ivo.garant.ru/#/basesearch/Номенклатура\\_медицинских\\_услуг/all:9](http://ivo.garant.ru/#/basesearch/Номенклатура_медицинских_услуг/all:9)



**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети  
«Интернет»**

1. <http://www.ramn.ru/> Российская академия медицинских наук
2. <http://www.scsml.rssi.ru/> Центральная Научная Медицинская Библиотека
3. <http://www.med.ru/> Российский медицинский сервер
4. <http://www.aha.ru/~niinf/> Научно-исследовательский институт нормальной физиологии имени П.К. Анохина Российской академии медицинских наук
5. <http://www.cardiosite.ru/> Всероссийское научное общество кардиологов
6. <http://www.gastro-online.ru/> Центральный научно-исследовательский институт гастроэнтерологии
7. <http://www.endocrincentr.ru/> эндокринологический научный центр РАМН
8. [www.Consilium-medicum.com](http://www.Consilium-medicum.com) Журнал "Consilium-medicum"
9. [www.rmj.ru](http://www.rmj.ru) Русский медицинский журнал
10. <http://www.nlm.nih.gov/> National Library of Medicine
11. <http://www.bmj.com/> British Medical Journal
12. <http://www.freemedicaljournals.com/> Free Medical Journals
13. [www.cochrane.ru](http://www.cochrane.ru) Кокрановское Сотрудничество
14. <http://www.nature.com/ajh/journal/> American Journal of Hypertension
15. <http://elibrary.ru> Научная электронная библиотека
16. <http://www.nature.com> Журнал Nature



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДВФУ)

ДНЕВНИК ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ КЛИНИЧЕСКОГО  
ОРДИНАТОРА

---

Ф.И.О.

по специальности 31.08.53 "Эндокринология"

Квалификация (степень) выпускника: врач-эндокринолог

2017-2019 уч. год

**Ознакомлен:**

---

подпись ординатора

**Владивосток**









**4. Конференции, научные общества, симпозиумы, клинические разборы, семинары**

<b>Дата</b>	<b>Тема</b>	<b>Участие (выступление с докладом, присутствие, демонстрация больного и т.д.)</b>

**5. Санпросвет работа**

<b>Дата</b>	<b>Тема</b>	<b>Место проведения и число слушателей</b>

**6. Проработанная литература**

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

**7. Освоенные практические навыки**

<b>№ п/п</b>	<b>Название</b>	<b>Количество</b>
	Внутривенное введение инсулина с помощью инфузомата (индивидуализированный расчет дозы и скорости введения)	
	Организация работы кабинета эндокринолога АПУ	
	Организация работы специализированного эндокринологического стационара	
	Умение оценки гормональных исследований	
	Проведение и оценка показаний гликемии по профессиональному мониторингу iPro	
	Проведение специализированных функциональных гормональных проб:	
	Исследование ГР в ОГТТ	
	Исследование ГР в условиях гипогликемии	

	Исследование АКТГ и Кортизола в условиях гипогликемии	
	Проведение малого дексаметазонового теста	
	Проведение большого дексаметазонового теста	
	Проба АРС в введении физиологического раствора	
	Проба с ХГЧ	
	МРТ семиотика гипофиза	
	КТ семиотика надпочечников и орбит	
	Определение костного возраста	
	Оценка показателей центральной и периферической денситометрии	
	Непрямой массаж сердца	
	Искусственное дыхание	
	Трахеостомия	
	Неотложная помощь при диабетическом кетоацидозе	
	Неотложная помощь при гипергликемическом гиперосмолярном состоянии	
	Неотложная помощь при диабетическом лактацидозе	
	Неотложная помощь при гипогликемии и гипогликемической коме	
	Неотложная помощь при тиреотоксическом кризе	
	Неотложная помощь при гиперкальциемическом кризе	
	Неотложная помощь при гипокальциемическом кризе	
	Неотложная помощь при аддисоническом кризе	
	Неотложная помощь при феохромоцитомном кризе	



**8. Итоговая характеристика**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Руководитель врача-ординатора \_\_\_\_\_

Директор департамента клинической медицины \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

**Отчеты**

<b>I год обучения</b>	
<b>А. Отчет за 1-е полугодие</b>	
<b>№ п/п</b>	<b>Наименование работы</b>
1	Число прокурированных больных
2.	Число выполненных диагностических манипуляций: - - -
3.	Число выполненных лечебных манипуляций: - - -
4.	Число ассистенций на операциях: - - -
5.	Число самостоятельно выполненных оперативных вмешательств: - - -
6.	Число самостоятельно расшифрованных: - результатов гормональных исследований - компьютерных томограмм - магниторезонансных томограмм - показаний гликемии по профессиональному мониторингу iPro - - -
7.	Участие в консилиумах
8.	Сделано выступлений с докладами на конференциях
9.	Заключение департамента
<b>Б. Отчет за 2-е полугодие</b>	
<b>№ п/п</b>	<b>Наименование работы</b>
1	Число прокурированных больных
2.	Число выполненных диагностических манипуляций: - - -

3.	Число выполненных лечебных манипуляций: - - -
4.	Число ассистенций на операциях: - - -
5.	Число самостоятельно выполненных оперативных вмешательств: - - -
6.	Число самостоятельно расшифрованных: - результатов гормональных исследований - компьютерных томограмм - магниторезонансных томограмм - показаний гликемии по профессиональному мониторингу iPro - - -
7.	Участие в консилиумах
8.	Сделано выступлений с докладами на конференциях
9.	Заключение департамента
<b>II год обучения</b>	
<b>А. Отчет за 1-е полугодие</b>	
1	Число прокурированных больных
2.	Число выполненных диагностических манипуляций: - - -
3.	Число выполненных лечебных манипуляций: - - -
4.	Число ассистенций на операциях: - - -
5.	Число самостоятельно выполненных оперативных вмешательств: - -

	-
6.	Число самостоятельно расшифрованных: - результатов гормональных исследований - компьютерных томограмм - магниторезонансных томограмм - показаний гликемии по профессиональному мониторингу iPro - - -
7.	Участие в консилиумах
8.	Сделано выступлений с докладами на конференциях
9.	Заключение департамента
<b>Б. Отчет за 2-е полугодие</b>	
1	Число прокурированных больных
2.	Число выполненных диагностических манипуляций: - - -
3.	Число выполненных лечебных манипуляций: - - -
4.	Число ассистенций на операциях: - - -
5.	Число самостоятельно выполненных оперативных вмешательств: - - -
6.	Число самостоятельно расшифрованных: - результатов гормональных исследований - компьютерных томограмм - магниторезонансных томограмм - показаний гликемии по профессиональному мониторингу iPro - - -
7.	Участие в консилиумах
8.	Сделано выступлений с докладами на конференциях

9.	Заключение департамента