



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

ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

«СОГЛАСОВАНО»

Руководитель ОП

«Общая врачебная практика
(семейная медицина)»

Попов А.Ф.

«24» июня 2022 г.

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Департамента
ординатуры дополнительного
образования

Бондарь Г. Н.

«24» июня 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

«Модуль смежных дисциплин»

(хирургические болезни, заболевания нервной системы, акушерство и гинекология, педиатрия,
болезни глаз, ЛОР болезни, инфекционные болезни и туберкулез в ОВП)

Специальность 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)

Форма обучения очная

курс 1, 2

лекции 6 час.

практические занятия 54 час.

лабораторные работы не предусмотрены

всего часов аудиторной нагрузки 60 час.

самостоятельная работа 84 час.

реферативные работы (2)

контрольные работы ()

зачет 1 курс 1 семестр, 2 курс – 4 семестр

экзамен - нет

Всего часов 144час.

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 25.08.2014 № 1084.

Директор Департамента ординатуры и НМО д.м.н., профессор, Бондарь Г.Н.

Руководитель: д.м.н., профессор Попов А.Ф.

Оборотная сторона титульного листа РПУД

Рабочая учебная программа пересмотрена на заседании:

Протокол от « _____ » _____ 201__ г. № _____

(подпись)

(ФИО)

II. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента:

Протокол от « _____ » _____ 20__ г. № _____

Заведующий департаментом _____

(подпись)

(И.О. Фамилия)

АННОТАЦИЯ
к рабочей программе
«Модуль смежных дисциплин
(хирургические болезни, заболевания нервной системы, акушерство и
гинекология, педиатрия, болезни глаз, ЛОР болезни, инфекционные
болезни и туберкулез в ОВП)

Дисциплины модуля относятся к разделу вариативных дисциплин ОПОП по специальности «31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)». Изучение модуля смежных дисциплин позволит ординатору полноценно освоить данную специальность. Рабочая программа дисциплины составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г., № 1097. Общая трудоемкость дисциплины 144 час.

Программа курса опирается на базовые врачебные знания, полученные специалистами: (ФГОС ВО лечебное дело)

ОК-1 способность к абстрактному мышлению, анализу и синтезу;

ОК-5 готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала;

ОК-8 готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

ОПК-5 способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок;

ПК-1 способность и 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;

ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

ПК-6 способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.

1.Цель обучения

Подготовка квалифицированного врача по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)», обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, позволяющих оказать медицинскую помощь пациентам разного пола и возраста, в том числе женщинам и детям амбулаторно, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в условиях стационарной и первичной медико-санитарной помощи.

Задачи:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача общей практики, способного осуществить первичный медицинский осмотр, назначить обследование при заболеваниях различных систем организма в условиях первичной медико-санитарной помощи.

2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, имеющего углубленные знания в патологии смежных дисциплин.

3. Сформировать умения в осуществлении первичного врачебного осмотра при патологии смежных дисциплин.

4. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи при патологии смежных дисциплин.

Задачи модуля - формирование совокупности знаний, умений, навыков в соответствии с профстандартом:

Виды деятельности и или трудовая функция	профессиональные компетенции (трудовые действия)	Практический опыт работы (навыки)	Умения	Знания
Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза	Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) Объективное клиническое обследование пациентов по системам и органам (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), выявление физиологических и патологических симптомов и синдромов Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных, инструментальных и дополнительных методов обследований пациентов. Применение медицинских изделий, специального инструментария, оборудования, диагностических тестов для диагностики заболеваний/ состояний в	- при хирургических заболеваниях и травмах: местную инфильтрационную анестезию; первичную хирургическую обработку поверхностных ран; снятие швов, обработку ожоговой поверхности, наложение повязок; переливание крови и кровезаменителей все виды инъекций (подкожные, внутримышечные, внутривенные, постановка периферического катетера в вены конечностей); капельное и струйное введение лекарств и сывороток; определение индивидуальной и биологической совместимости крови; определение годности крови к переливанию, гемотрансфузия; остановка наружного	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию. Проводить объективное обследование и оценивать состояние здоровых и больных взрослых пациентов по органам и системам независимо от пола и типа проблем со здоровьем, с учетом возрастных анатомо-функциональных и психологических особенностей, конкретной клинической ситуации и семейных аспектов в соответствии с действующими порядками оказания помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	Закономерности функционирования здорового организма, механизмы обеспечения здоровья, возникновения, течения и прогрессирования болезни человека в различные периоды онтогенетического развития с учетом с учетом био-психо-социальной модели, культурных и экзистенциальных аспектов жизни людей. Референтные интервалы основных показателей лабораторных, инструментальных и дополнительных методов исследования, входящих в компетенцию врача общей практики, их интерпретация в зависимости от пола и физиологического состояния пациента Этиология, патогенез, патоморфология, клиническая картина, особенности течения, осложнения, исходы

	<p>соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Направление пациентов на госпитализацию и консультацию к врачам-специалистам для проведения специальных методов диагностики. Установление окончательного диагноза с учетом действующей МКБ.</p>	<p>кровотечения: временная остановка наружного кровотечения (наложением жгута, пальцевым прижатием, сгибанием конечности в суставе, давящей повязкой, тампонадой и наложением зажима в ране; остановка кровотечения гемостатическими веществами местного действия (гемостатическая губка и др.); катетеризация мочевого пузыря мягким эластическим катетером; промывание желудка через орогастральный и назогастральный зонд; промывание кишечника (очистительные клизмы); постановка лечебных клизм; транспортная иммобилизация при переломах костей конечностей, позвоночника и вывихах;</p> <p>- при заболеваниях органов зрения: оптическая коррекция зрения с помощью пробных очковых линз при миопии, гиперметропии, пресбиопии; местное применение лекарственных средств в лечении глазных болезней; удаление из глаза поверхностно расположенных инородных тел, не повреждающих роговицу;</p> <p>- при заболеваниях уха, горла, носа: передняя тампонада</p>	<p>медицинской помощи, с учетом стандартов. Проводить диагностические процедуры, манипуляции и интерпретировать их результаты у взрослых пациентов в соответствии с действующими порядками, клиническими рекомендациями, стандартами (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи:</p> <p>- при хирургических заболеваниях; обследование хирургического больного; наблюдение за оперированными пациентами после стационара; зондирование полостей и свищей; соблюдение асептики и антисептики (техники обработки рук, стерилизация инструментария, перевязочного и шовного материала, утилизация медицинских отходов); пальцевое исследование прямой кишки и предстательной железы; определение группы крови, резус-фактора экспресс-методом; взятие и приготовление мазков, материала для цитологического, бактериологического исследования с содержимого ран, из уретры;</p>	<p>наиболее важных и часто встречающихся болезней/состояний у взрослых. Особенности организации и основные принципы охраны материнства и детства в РФ. Оказание акушерско-гинекологической помощи женщинам на уровне первичной медико-санитарной помощи. Анатомия и физиология беременности, родов и послеродового периода. Обследование беременных в антенатальном, интранатальном и постнатальном периоде. Патология беременности. Экстрагенитальные заболевания/состояния у беременных. Основные методы диагностики беременности и гинекологических заболеваний. Функциональные изменения и адаптационные механизмы в организме стареющего человека. Эпидемиология, особенности клинической картины и течения распространенных заболеваний в пожилом и старческом возрасте. Психологические, поведенческие особенности пациентов пожилого, старческого возраста. Особенности врачебного обследования пациентов пожилого и старческого возраста. Современные диагностические</p>
--	--	--	--	--

	<p>носа; промывание лакун миндалин; введение лекарственных средств в ухо и нос (в каплях, на турундах и тампонах); туалет уха; удаление серных пробок; уход за трехостомой и трахеостомической трубкой; удаление инородного тела из уха и носа; первичная обработка поверхностных ран лица, носа и ушной раковины; прижигание нитратом серебра кровоточащих сосудов носовой перегородки; -в акушерстве и гинекологии: оказывать первичную врачебную помощь при внебольничных родах;</p> <p>- при кожных болезнях и передающихся половым путем: применение наружных лекарственных средств для лечения кожных болезней, удаление клеща;</p> <p>- при заболеваниях нервной системы: новокаиновые блокады (паравертебральная, циркулярная (фулярная) блокада), назначение лекарственных средств и немедикаментозных методов лечения</p>	<p>- при заболеваниях органов зрения: клиническое исследование глаз (сбор анамнеза, осмотр и пальпация слезного мешка, конъюнктивы нижнего и верхнего века, слезной железы, определение подвижности глазных яблок); осмотр переднего отдела глаза методом бокового освещения; осмотр глубоких сред проходящего света; офтальмоскопия; определение остроты зрения; определение цветового зрения; измерение внутриглазного давления (пальпаторно, тонометром Маклакова, электронная тонометрия); взятие и приготовление мазков, материала для цитологического, бактериологического исследования с конъюнктивы;</p> <p>- при болезнях уха, горла, носа: риноскопия, фарингоскопия, ларингоскопия непрямая, отоскопия, отоскопия с помощью оптики, определение проходимости слуховой трубы, речевая аудиометрия; взятие и приготовление мазков, материала для цитологического, бактериологического исследования со</p>	<p>возможности в онкологии</p> <p>Оценка эффективности и безопасности диагностических методов, входящие в компетенцию врача общей практики. Критерии качества диагностических тестов: чувствительность, специфичность, точность, надежность</p> <p>Медицинские изделия, специальный инструментарий, оборудование для проведения диагностических исследований: их устройство, правила эксплуатации, асептика и антисептика, контроль и правила ухода</p> <p>Диагностика и дифференциальная диагностика основных симптомов, синдромов и заболеваний, наиболее часто встречающихся в работе врача общей практики</p> <p>Подходы, модели, методики (виды) и этапы консультирования пациентов в общей врачебной практике</p> <p>Взаимодействие врачей общей практики со специалистами поликлиник и стационаров.</p> <p>Медицинские показания на госпитализацию и направлению пациентов на консультацию к врачам-специалистам</p> <p>Порядки оказания медицинской помощи, применяемые в работе врача общей</p>
--	---	--	--

		<p>слизистой оболочки носа, глотки, гортани и уха;</p> <p>- в акушерстве и гинекологии: наружное обследование половых органов; диагностика беременности и ее срока; наружное акушерское обследование, диагностика и лечение экстрагенитальной патологии у беременных;</p> <p>- при исследовании нервной системы: 12 пар черепно-мозговых нервов, патологические рефлексы, менингеальные симптомы, моторные качества (позы, мышечный тонус, контрактуры, атрофия мышц), исследование рефлексов (сухожильных, периостальных, кожных и со слизистых оболочек), тактильная и болевая чувствительность, оценка координации движений;</p> <p>-при инфекционных заболеваниях и туберкулезе: исследование инфекционных больных, интерпретация пробы Манту; диаскинтест; интерпретация результатов серологических тестов при наиболее распространенных инфекционных заболеваниях;</p> <p>Педиатрия:</p>	<p>практики (семейного врача) Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам Принципы классификации заболеваний. Формулировка заключений диагностического решения (предварительный и заключительный клинический диагноз) с учетом действующей МКБ Методы асептики и антисептики в работе врача общей практики. «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» в соответствие с действующими санитарно-эпидемиологическим и правилами и нормативами (далее СанПиН) Основы законодательства РФ о здравоохранении и нормативные правовые акты, регулирующие деятельность медицинских организаций и оказание медицинской помощи населению. Требования охраны труда, меры пожарной безопасности при проведении диагностических исследованиях, порядок действий при чрезвычайных ситуациях.</p>
--	--	---	---

			<p>Методы определения и оценка физического развития детей и подростков.</p> <p>Методы определения функционального состояния организма.</p> <p>Выделение групп здоровья детей.</p> <p>Уход за новорожденным.</p> <p>Расчет количества молока и вскармливание новорожденного доношенного, недоношенного и при затруднениях со стороны матери.</p> <p>Выхаживание недоношенных детей.</p> <p>Составление меню здорового ребенка и особенности вскармливания при рахите, диатезе, простой диспепсии.</p> <p>Проведение внебольничной диагностики распространенных заболеваний у детей, подростков, их плановое лечение.</p> <p>Клиническое обследование здоровых и больных детей.</p> <p>Применение лекарственных средств у детей (per os, per gestum, в ингаляциях, наружно).</p>	
<p>Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>Разработка плана лечения пациентов и индивидуализированный подход к лечению заболеваний/состояний наиболее часто встречающихся в работе врача общей практики с учетом диагноза, пола, конкретной клинической ситуации, индивидуально-</p>		<p>Проводить лечебные мероприятия, процедуры, манипуляции взрослым пациентам независимо от пола и типа проблем со здоровьем, с учетом возрастных анатомо-функциональных и психологических особенностей и</p>	

	<p>психологических и семейных аспектов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Назначение лекарственных средств, медицинских изделий и лечебного питания пациентам при острых и хронических распространенных заболеваниях/состояниях с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов проблем в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Назначение физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры, массажа и иных методов терапии пациентам при заболеваниях/состояниях с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и</p>		<p>конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов проблем в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: Назначать лекарственные средства, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных средств, медицинских изделий и лечебного питания. Предотвращать и устранять осложнения, побочные действия,</p>	
--	--	--	---	--

	<p>семейных аспектов проблем в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Направление пациентов на консультацию к врачам-специалистам поликлиник и стационаров для назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов проблем в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>По показаниям для интенсивного лечения направление пациентов в круглосуточный стационар.</p> <p>Лечение больных амбулаторно, в том числе на дому; в дневном стационаре, развернутого при амбулатории и поликлинике.</p> <p>Оценка</p>		<p>нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных средств и (или) медицинских изделий, лечебного питания.</p> <p>Проводить мониторинг эффективности лечебных мероприятий, их коррекцию в зависимости от особенностей течения заболевания.</p> <p>Назначать немедикаментозное лечение пациентам с заболеваниями/ состояниями с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов проблем в соответствии с действующими порядками, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Для достижения комплаентности (приверженности лечению) и повышения результативности лечения пациентов применять навыки эффективного общения с пациентом.</p>	
--	--	--	---	--

<p>эффективности и безопасности применения лекарственных средств, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов при заболеваниях/ состояниях.</p> <p>Предотвращение и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных средств и (или) медицинских изделий, лечебного питания.</p>			
---	--	--	--

В результате освоения дисциплины обучающиеся должны совершенствоваться и освоить следующие профессиональные компетенции:

ПК-1 способность и 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;

ПК-2 - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;

ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

ПК-6 способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.

ПК-7 - готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации

ПК-9 - готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
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 (ПК-1);	Знать	Показания к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными; Способы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными; Лечебно-диагностические мероприятия при диспансеризации, при хронической патологии внутренних органов
	Уметь	Отобрать и назначить необходимые методы диагностики (лабораторные, биохимические, инструментальные и др.) при диспансеризации больных. Выявлять группы риска, проводить своевременные лечебно-диагностические мероприятия
	Владеть	Методами при проведении диспансеризации, оценкой результатов, осуществлением лечебной деятельности
ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК 2)	Знать	Показания к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными; Способы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными; Лечебно-диагностические мероприятия при диспансеризации.

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
	Уметь	Отобрать и назначить необходимые методы диагностики (лабораторно-инструментальные и др.) при диспансеризации больных. Выявлять группы риска, проводить своевременные лечебно-диагностические мероприятия)
	Владеть	Методами при проведении диспансеризации, оценкой результатов, осуществлением диагностической и лечебной деятельности
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	Знать Уметь Владеть	МКБ-10 Отобрать необходимые симптомы и синдромы в соответствии заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных
ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины)	Знать	1 Принципы этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных заболеваний внутренних органов. Оказание экстренной и неотложной помощи, показания и противопоказания для назначения лечебных мероприятий, оценку результатов лечения
	Уметь	Назначить патогенетическую терапию с учетом этиологии заболевания
	Владеть	Методами оказания лечебной помощи
ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Знать	Знать методику сбора жалоб, анамнеза у пациентов. Лечение основных неотложных состояний при чрезвычайных ситуациях
	Уметь	Уметь распознать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме при чрезвычайных ситуациях. Выполнять мероприятия сердечно-легочной реанимации.
	Владеть	Способен оказать медицинскую помощь пациентам при чрезвычайных ситуациях
ПК-9 Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей	Знать	Принципы формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК 9)	Уметь	Дать рекомендации по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
	Владеть	Методами формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

В результате освоения дисциплины обучающиеся должны:

Знать:

-законодательство Российской Федерации по вопросам охраны здоровья населения и организации первично медико-санитарной помощи населению в рамках общей врачебной практики (семейной медицины);

- этиологию и патогенез болезней и синдромов, наиболее часто встречающиеся в общей врачебной практике, их проявления и механизмы развития, методы их рациональной диагностики, эффективной терапии и профилактики;

- клиническую симптоматику и патогенез основных заболеваний различных систем у взрослых и детей, их профилактику, диагностику, лечение оказания помощи, клиническую симптоматику пограничных состояний;

- построение диагноза, проведение профилактических и лечебных мероприятий общей врачебной практике;

- основы фармакотерапии, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, применяемых для оказания многопрофильной помощи взрослым и детям; побочные эффекты и осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;

- организацию скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению в общей врачебной практике;

- организацию паллиативной помощи взрослому и детскому населению в общей врачебной практике.

Уметь:

- получить информацию о заболевании от пациента, его родственников и законных представителей;

-определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, лучевых, функциональных, медико-генетических), организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты;

- проводить дифференциальный диагноз;

- оценить причину и тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния;

- определить объем и последовательность терапевтических и/или хирургических и организационных мероприятий (госпитализацию, амбулаторное лечение, консультативный прием);

- обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению лекарственных препаратов, оперативного лечения;
- разработать план лечения, определить противопоказания;
- решить вопрос о возможности продолжения профессиональной деятельности больного, оформить надлежащим образом медицинскую документацию;
- определять необходимость и объем мероприятий по оказанию паллиативной помощи в общей врачебной практике.

Владеть практическими навыками:

Хирургические болезни. Ортопедия и травматология.

Врачебное обследование хирургического больного в амбулаторно-

Наблюдение врачом общей практики (семейным врачом) за оперированными пациентами на амбулаторно-поликлиническом этапе

Пункция плевральной полости при напряженном пневмотораксе

Зондирование полостей и свищей

Обезболивание:

Местная инфильтрационная анестезия

Асептика и антисептика

Техника обработки рук

Стерилизация инструментария, перевязочного и шовного материала

Утилизация медицинских отходов (биологического материала, шприцов, игл, перчаток, разового инструментария, лекарственных препаратов и т.д.)

Общехирургические техники и оперативные вмешательства:

Первичная хирургическая обработка поверхностных ран

Снятие швов

Обработка ожоговой поверхности

Наложение повязок

Вскрытие и дренирование подкожных абсцессов, панарициев

Переливание крови и кровезаменителей:

Все виды инъекций (подкожные, внутримышечные, внутривенные, постановка периферического катетера в вены конечностей)

Определение группы крови, резус-фактора экспресс-методом

Капельное и струйное переливание лекарств и кровезаменителей

Введение сывороток

Остановка наружного кровотечения:

Временная остановка наружного кровотечения (наложением жгута, пальцевым прижатием, сгибанием конечности в суставе, давящей повязкой и тампонадой раны)

Временная остановка наружного кровотечения наложением зажима в ране

Остановка кровотечения гемостатическими веществами местного действия (гемостатическая губка и др.)

Катетеризация мочевого пузыря мягким эластическим катетером

Промывание желудка через желудочный и назогастральный зонд

Промывание кишечника (очистительные клизмы)

Постановка лечебных клизм

Промывание мочевого пузыря

Пальцевое исследование прямой кишки и предстательной железы

Техники, выполняемые при травмах:

Транспортная иммобилизация при переломах костей конечностей, позвоночника

Офтальмология

Клиническое исследование глаз (сбор анамнеза, осмотр и пальпация слезного мешка, конъюнктивы нижнего и верхнего века у взрослых и детей, слезной железы, определение подвижности глазных яблок)

Осмотр переднего отдела глаза методом бокового освещения

Осмотр глубоких сред методом проходящего света

Офтальмоскопия

Определение остроты зрения

Определение цветового зрения

Оптическая коррекция зрения с помощью пробных очковых линз при миопии, гиперметропии, пресбиопии

Измерение внутриглазного давления (пальпаторно, тонометром Маклакова, электронная тонометрия)

Периметрия

Местное применение лекарственных средств в лечении глазных болезней

Удаление из глаза поверхностно расположенных инородных тел, не повреждающих роговицу

Оториноларингология

Риноскопия

Фарингоскопия

Ларингоскопия непрямая

Отоскопия

Отоскопия с помощью оптики

Передняя тампонада носа

Определение проходимости слуховой трубы

Зондирование и промывание лакун миндалин

Пороговая аудиометрия

Проведение планового лечения консервативными методами часто встречающихся заболеваний уха, горла, носа у взрослых и детей:

Введение лекарственных средств в ухо и нос (в каплях, на турундах и тампонах)

Туалет уха

Удаление серных пробок

Уход за трахеостомой и трахеостомической трубкой

Оказание неотложной помощи детям и взрослым при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний, травм и ожогов ЛОР-органов:

Удаление инородного тела из уха и носа

Первичная обработка поверхностных ран лица, носа и ушной раковины

прижигание нитратом серебра кровоточащих сосудов носовой перегородки

Акушерство-гинекология

Двуручное влагалищное и ректовагинальное исследование

Диагностика беременности и ее срока

Наружное акушерское обследование, оценка сердцебиения плода

Ведение физиологических родов

Первичный туалет новорожденного, перевязка и обработка пупочной ранки

Оценка состояния новорожденного

Оценка состояния последа

Применение лекарственных средств (наружное и внутривлагалищное)

Неврология

Клиническое обследование неврологических больных:

исследование 12 пар черепно-мозговых нервов

исследование патологических рефлексов

исследование менингеальных симптомов

исследование моторных качеств (позы, мышечного тонуса, контрактуры, атрофии мышц)

исследование тактильной и болевой чувствительности

исследование рефлексов (сухожильных, периостальных, кожных и со слизистых оболочек)

оценка координации движений

Педиатрия

Методы определения и оценка физического развития детей и подростков

Методы определения функционального состояния организма

Выделение групп здоровья детей

Уход за новорожденным

Расчет количества молока и вскармливание новорожденного доношенного, недоношенного и при затруднениях со стороны матери

Выхаживание недоношенных детей

Составление меню здорового ребенка и особенности вскармливания при рахите, диатезе, простой диспепсии

Проведение внебольничной диагностики распространенных заболеваний у детей, подростков и их плановое лечение

Клиническое обследование здоровых и больных детей

Применение лекарственных средств у детей (per os, per rectum, в ингаляциях, наружно)

Инфекционные болезни. Фтизиатрия

Противоэпидемические и карантинные мероприятия в очаге инфекции, включая туберкулез Реабилитация и диспансерное наблюдение реконвалесцентов и бактерионосителей. Организация вакцинации и ревакцинации.

Экстренная медицинская помощь больным при неотложных состояниях, осложняющих течение инфекционных заболеваний.

Интерпретация пробы Манту. Вакцинация и ревакцинация.

5. Структура и содержание программы

№	Разделы дисциплины	Всего час	Ауд. час.	Лекции	Пр. зан.	СРО	Промеж. ИТОГОВЫЙ контроль
1	Хирургия Основы травматологии и ортопедии в общей врачебной практике.	22	10	2	8	12	Тестирование, опрос, ситуац. задачи, клинич. разбор, зачет
2	Акушерство-гинекология	22	10	2	8	12	Тестирование, опрос, ситуац. задачи, клинич. разбор, зачет
3	Педиатрия	22	10	2	8	12	Тестирование, опрос, ситуац. задачи, клинич. разбор, зачет
4	Болезни уха, горла, носа	20	8		8	12	Тестирование, опрос, ситуац. задачи, клинич. разбор, зачет
5	Инфекционные болезни, туберкулез	19	7		7	12	Тестирование, опрос, ситуац. задачи, клинич. разбор, зачет
6	Болезни нервной системы	20	8		8	12	Тестирование, опрос, ситуац. задачи, клинич. разбор, зачет
7	Болезни глаз	19	7		7	12	Тестирование, опрос, ситуац. задачи, клинич. разбор, зачет
		144	60	6	54	84	зачет

I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ МОДУЛЯ (6 час)

Тема 1. Ведение хирургического больного в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому. Основы травматологии и ортопедии в общей врачебной практике. Экстренная и неотложная помощь. (2 час).

Тема 2. Акушерство и гинекология в ОВП. (2 час).

1. Регуляция репродуктивного цикла женщин. Оплодотворение.
2. Физиологические изменения в организме беременной женщины.
3. Обследование женской половой сферы
4. Лабораторные методы исследования: взятие и приготовление мазков USVR, материала для цитологического (по Папаниколау), бактериологического, ПЦР - исследования из уретры, шейки матки и влагалища. Тесты: менограмма, измерение базальной температуры, оценка шеечной слизи, интерпретацией цитологического и бактериологического исследований из уретры, шейки матки и влагалища, гистологического исследования, биопсийного материала

Тема 3. Педиатрия в ОВП. (2 час).

1. Профилактическая работа с детьми на участке врача общей практики. Диспансерное наблюдение здоровых детей.
2. Перинатальная заболеваемость и смертность. Задачи органов здравоохранения в деле снижения младенческой смертности.
3. Реабилитация часто болеющих детей на участке.
4. Наблюдение за новорожденными детьми в условиях поликлиники.
5. Диспансерное наблюдение детей с хроническими заболеваниями.

СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (54 час)

Раздел 1. Хирургия. Основы травматологии и ортопедии в общей врачебной практике. Экстренная и неотложная помощь. (8 час.)

Тема 1. Врачебное обследование хирургического больного в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому. Тактика ведения и лечения больного врачом общей практики (семейным врачом) в период ремиссии хирургических заболеваний. Факторы риска и профилактика хирургических заболеваний. (2 час)

Тема 2. Хирургические заболевания аноректальной области. Болезни сосудов: артерий и вен. Тактика врача общей практики. (2 час)

Тема 3. Основные хирургические заболевания органов брюшной полости. Неотложные состояния. Консервативное лечение хирургических заболеваний. (2 час)

Тема 4. Травмы и раны, наиболее часто встречающиеся в общей врачебной практике. (2 час).

Хирургическая инфекция кожи и мягких тканей, включая раневую инфекцию.

Амбулаторная анестезия в общей врачебной практике. Асептика и антисептика в общей врачебной практике.

Раздел 2. Акушерство и гинекология в ОВП. (8 час)

Тема 1. Обследованием молочных желез (осмотр, пальпация). Болезни молочной железы. Мастопатии. Кисты. Фиброаденома. Рак молочной железы. Фармакотерапия в акушерстве и гинекологии. Немедикаментозные методы лечения. Общие мероприятия. Местное лечение.

Диагностика беременности и ее срока. Алгоритм обследования беременных. Диагностика I и II половины беременности. Наружное и внутреннее акушерское обследование, оценка сердцебиения плода. Лабораторные и инструментальные методы диагностики в акушерстве. Обследование беременной женщины методами функциональной диагностики. Пренатальная диагностика врожденных пороков развития и наследственных заболеваний. Ранние гестозы: рвота беременных.

Тема 2. Методы подготовки шейки матки к родам. Ведение физиологических родов. Первичный туалет новорожденного, перевязка и обработка пупочной ранки. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар. Оценка состояния последа. Физиологический послеродовой и неонатальный период. Патологический послеродовой период Таблица-шкала Сильвермана для недоношенных новорожденных.

Тема 3. Течение и ведение нормальной беременности.

Течение и ведение беременности у женщин с резус-отрицательной кровью. Тазовые предлежания. Неправильные положения плода. Родоразрешающие операции (акушерские щипцы, кесарево сечение, плодоразрушающие операции). Гипоксия плода и асфиксия новорожденного. Фетальный кардиомонитор. Шкала Фишера. Шкала Апгар. Кровотечения в раннем сроке (самопроизвольный аборт, внематочная беременность) и во второй половине беременности (пузырный занос, предлежание плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты).

Послеродовые септические заболевания. Лактационный мастит. Решение вопроса о возможности кормления ребенка грудью, показания для подавлении лактации. Профилактика мастита.

Тема 4. Воспалительные заболевания наружных и внутренних половых органов. Аменорея. Синдром поликистозных яичников. Нарушение репродуктивной функции. Предменструальный синдром. Климактерический синдром. Постменопаузальный период. Гиперпластические и дистрофические процессы половых органов.

Доброкачественные и злокачественные заболевания женской половой сферы. Заболевания шейки матки вирусной этиологии. Травмы женских половых органов. Аборт и его осложнения. Искусственный и самопроизвольный аборт. Инфицированный аборт.

Реабилитация после лечения воспалительных заболеваний, аборта, хирургических вмешательств, травм женских половых органов. Профилактика наиболее часто

встречающихся заболеваний женских половых органов и молочных желез в ОВП.
Организация, планирование и проведение Школы для беременных и членов их семей.

Раздел 3. Педиатрия в ОВП (8 час)

Тема 1. Болезни новорожденных: желтухи, синдром дыхательных расстройств. Внутриутробная инфекция. Предрасполагающие факторы, Этиология и патогенез. Клинические варианты, диф. диагноз, принципы лечения. Перинатальное поражение ЦНС. Дифференциальная диагностика. Прогноз. Лечение. Синдромы рвот и срыгиваний у новорожденных и детей раннего возраста. Реанимация и интенсивная терапия новорожденных. Рахит и рахитоподобные заболевания. Анемии у детей раннего возраста.

Тема 2. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания у детей в разные возрастные периоды. Врожденные и наследственные заболевания органов дыхания у детей. Бронхиальная астма у детей. Оказание неотложной помощи при приступе бронхиальной астмы и астматическом статусе. Поллинозы. Клиника, диагностика. Лечение. Профилактика. Обструктивный синдром у детей первых лет жизни. Внебольничные пневмонии у детей. Субфебрилитет неясной этиологии, неотложная помощь при острой аллергической реакции, гипертермическом и судорожном синдромах и др.

Тема 3. Анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта у детей в разные возрастные периоды. Болезни желчевыделительной системы у детей. Хронические расстройства питания и пищеварения у детей раннего возраста. Синдром мальабсорбции. Дифференциальный диагноз артритов у детей. Сахарный диабет у детей. Дифференциальный диагноз ком при сахарном диабете. Неотложная помощь. Проблема нарушений роста у детей.

Тема 4. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у детей в разные возрастные периоды. Особенности ЭКГ здорового ребенка в различные возрастные периоды. ЭКГ при нарушениях ритма и проводимости у детей. Врожденные кардиомиопатии у детей. Этиология, клиника, диагностика, терапия. Артериальная гипертензия у детей и подростков. Синдром вегетативной дистонии. Инфекционный эндокардит. Заболевания перикарда у детей. Скорая и неотложная помощь детям при острой сердечно-сосудистой недостаточности, одышно-цианотическом приступе.

Тема 5. Дифференциальный диагноз диффузных заболеваний соединительной ткани у детей. Ювенильный ревматоидный артрит. Геморрагические диатезы. Этиология, клиника, диагностика. Принципы терапии. Геморрагические диатезы у детей.

Особенности геморрагических заболеваний и геморрагических синдромов при различных типах кровоточивости. Неотложная помощь при кровотечениях, гемартрозах, гематомах. Гипопластические и гемолитические анемии у детей.

Тема 6. Анатомо-физиологические особенности мочевыделительной системы у детей в разные возрастные периоды. Микробно-воспалительные заболевания мочевой системы у детей. Нефротический синдром. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

Дифференциальный диагноз гломерулопатий у детей. Лечение острого и хронического гломерулонефрита у детей. Острая и хроническая почечная недостаточность.

Неотложная помощь и лечение.

Тема 7. Скарлатина. Корь. Краснуха. Коклюш. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение и профилактика. Дифтерия. Инфекционный мононуклеоз. Эпидемический паротит. Ветряная оспа.

Раздел 4. Болезни уха, горла, носа (8 час)

Тема 1. Обследование ЛОР-органов в общеврачебной практике.

Диагностика воспалительных заболеваний наружного, среднего и внутреннего уха, тактика ведения. Ранняя диагностика отогенных осложнений.

Тема 2. Диагностика и лечение острых и хронических заболеваний верхних дыхательных путей (ларингиты, фарингиты, риниты, полипоз, аденоиды).

Тема 3. Диагностика, лечение и профилактика хронического тонзиллита.

Воспалительные заболевания носа и его придаточных пазух.

Тема 4. Инородные тела и травмы наружного слухового прохода.

Раздел 5. Инфекционные болезни, туберкулез (8 час)

Тема 1. Противозидемические и карантинные мероприятия в очаге инфекции, включая туберкулез. Организация вакцинации и ревакцинации. Реабилитация и диспансерное наблюдение реконвалесцентов и бактерионосителей.

Тема 2. Экстренная медицинская помощь больным при неотложных состояниях, осложняющих течение инфекционных заболеваний

Тема 3. Вирусные инфекции (герпес, Эпштейна-Барр, цитомегаловирус). ВИЧ-инфекция в общей врачебной практике

Тема 4. Грибковые инфекции и глистные инвазии

Тема 5. ОРВИ: этиотропная, патогенетическая и симптоматическая терапия, неспецифическая и специфическая профилактика гриппа и ОРВИ. Воздушно-капельные

инфекции.

Тема 6. Кишечные инфекции. Вирусные гепатиты

Тема 7. Особо опасные (карантинные) инфекции

Тема 8. Туберкулез: ранняя диагностика, профилактика в общей врачебной практике

Раздел 6. Болезни нервной системы (8 час)

Тема 1. Клинический осмотр неврологического больного. Рефлексы в норме и патологии. Основные неврологические симптомы и синдромы.

Тема 2. Цереброваскулярные заболевания. Сосудистые заболевания головного и спинного мозга. Головная боль. Головокружения. Паркинсонизм. Вегетативные расстройства. Соматоформные и невротические расстройства. Нарушения сна и бодрствования.

Тема 3. Заболевания периферической нервной системы.

Тема 4. Травматические поражения нервной системы.

Инфекционные и паразитарные заболевания нервной системы. Опухоли центральной нервной системы.

Раздел 7. Болезни глаз (8 час)

Тема 1. Клиническое обследование глаз: определение остроты зрения, подбор очков, глаукома, измерение внутриглазного давления. Офтальмоскопия. Основные синдромы при заболеваниях глаз. Синдром красного глаза. Синдром боли в глазу. Синдром снижения остроты зрения.

Тема 2. Глаукома. Катаракта. Болезни век, слезных органов, роговицы и заднего отдела глаза. Нейроофтальмологические заболевания.

Тема 3. Поражения глаз, связанные с заболеваниями/состояниями других органов и систем, а также с воздействием лекарственных средств, токсинов и профессиональных вредностей. Заболевания конъюнктивы.

Тема 4. Неотложные состояния при острых заболеваниях и травмах органов зрения.

III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся представлено в Приложении 1 и включает в себя:

- характеристику заданий для самостоятельной работы студентов и методические рекомендации по их выполнению;

- требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;
- критерии оценки выполнения самостоятельной работы.

Контрольные и методические материалы, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы представлены в Приложении 2.

Критерии оценки заданий в тестовой форме

Из 50 предложенных заданий в тестовой форме клиническим ординатором даны правильные ответы:

- 70% и менее - оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»
- 91-100% заданий – оценка «5»

Критерии оценки освоения практических умений

«зачтено» - клинический ординатор демонстрирует мануальные навыки оказания неотложной помощи взрослому пациенту в конкретной ситуации при работе в команде; допускает некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет; анализирует результаты собственных действий

«не зачтено» - не владеет техникой выполнения неотложных мероприятий в критических ситуациях или делает грубые ошибки при их выполнении, не знает особенностей оказания медицинской помощи взрослому пациенту, не может самостоятельно исправить ошибки

Законодательные и нормативно-правовые документы:

1. Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Приказ МЗ и СР РФ от 23 июля 2010г. № 514н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».
3. Приказ МЗ и СР РФ от 5 декабря 2011 года N 1476н «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной

профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (интернатура)»

4. Приказ МЗ и СР РФ № 415 от 7 июля 2009г. «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения».
5. Приказы Министерства здравоохранения и социального развития РФ о порядках оказания медицинской помощи взрослому населению по профилям Хирургия, Онкология, Инфекционные болезни и туберкулез, Акушерство и гинекология, Неврология, Педиатрия.
6. ПРИКАЗ МЗ РФ от 1 сентября 2020 г. N 925н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ВЫДАЧИ И ОФОРМЛЕНИЯ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ВКЛЮЧАЯ ПОРЯДОК ФОРМИРОВАНИЯ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ФОРМЕ ЭЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТА
7. МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИКАЗ от 28.09.2020г N 1029н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПЕРЕЧНЕЙ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ДЛЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ».

VI. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью проведения практических занятий является закрепление полученных ординаторами на лекциях знаний, моделирование практических ситуаций, а также проверка эффективности самостоятельной работы ординаторов.

Практическое занятие обычно включает устный опрос слушателей по вопросам семинарских занятий. При этом выявляется степень владения ординаторами материалом лекционного курса, базовых учебников, знание актуальных проблем и текущей ситуации в современном образовательном пространстве. Далее выявляется способность ординаторов применять полученные теоретические знания к решению практического или задачи.

Подготовку к практическому занятию целесообразно начинать с повторения материала лекций. При этом следует учитывать, что лекционный курс лимитирован по времени и не позволяет лектору детально рассмотреть все аспекты изучаемого вопроса. Следовательно, требуется самостоятельно расширять познания как теоретического, так и практического характера. В то же время, лекции дают хороший ориентир ординатору для поиска дополнительных материалов, так как задают определенную структуру и логику изучения того или иного вопроса.

В ходе самостоятельной работы ординатору в первую очередь надо изучить материал, представленный в рекомендованной кафедрой и/или преподавателем учебной литературе и монографиях. Следует обратить внимание ординаторов на то обстоятельство, что в библиотечный список включены не только базовые учебники, но и более углубленные источники по каждой теме курса. Последовательное изучение предмета позволяет ординатора сформировать устойчивую теоретическую базу.

Важной составляющей частью подготовки к практическому занятию является работа ординаторов с научными и аналитическими статьями, которые публикуются в специализированных периодических изданиях. Они позволяют расширить кругозор и получить представление об актуальных проблемах, возможных путях их решения и/или тенденциях в исследуемой области.

В качестве завершающего шага по подготовке к практическому занятию следует рекомендовать ординатору ознакомиться с результатами научных исследований, соответствующих каждой теме.

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература:

1. Общая врачебная практика. Национальное руководство. В 2-х томах/Под редакцией И.Н. Денисова, О.М. Лесняк), М: – ГЭОТАР-Медиа, 2013.

2. Ассоциация врачей общей практики (семейных врачей) РФ. Клинические рекомендации <http://gpfm.ru/>.- 2015.
3. Вялов С.С. Гастроэнтерология. Практическое руководство. Издательство: МЕДпресс-информ. – 2019. – 128 с.
4. Вялов С.С. Неотложная помощь. Издательство: МЕД-пресс-информ. – 2019. - С. 208.
5. Фармакотерапия во время беременности /Под ред. Ших Е.В. – Издательство: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 208с.
6. Руководство по амбулаторной хирургической помощи /Под редакцией профессора П.Н. Олейникова. – М., 2014. – 904 с.
7. Глухов, А.А. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс]: учеб. пособие / А.А. Глухов, А.А. Андреев, В.И. Болотских. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 288 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424292.html?>

б) Дополнительная литература:

1. Кошечкин В.А., Иванова З.А. Туберкулез, 2007. – 304 с.
2. Руководство по инструментальным методам диагностики. /Под ред. С.К. Тернового/. М.; ГЭОТАР Медиа. 2007. - 900 с.
3. Неврология для врачей общей практики [Электронный ресурс] / Л. Гинсберг ; пер. с англ.—2-е изд., доп. (эл.).- М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2013.—368 с. : ил.— (Лучший зарубежный учебник).
4. Ассоциация врачей общей практики (семейных врачей) Российской Федерации. КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ.
5. Тактика врача общей практики при синдроме «Боль в животе». 2014 г.
6. Лекарственная терапия в период беременности и лактации /К. Шефер, Х. Шпильман, К. Феггер: пер. с нем.; под ред. Б.К. Романова. – М.: Логосфера, 2010. – 768 с.

в) Нормативно-правовые документы:

1. Конституция Российской Федерации
2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2010 г. №243н «Об организации Порядка оказания специализированной медицинской помощи»
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29 декабря 2010 г. №1224н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации»
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 3 декабря 2009 г. №944н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению при онкологических заболеваниях»
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 31 января 2012 г. N 69н "Об утверждении порядка оказания

медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях".

6. Стандарты и протоколы ведения больных, утвержденные Минздравсоцразвития России.
7. Нормативные документы по экспертизе нетрудоспособности.

VII. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

1. <http://vladmedicina.ru> Медицинский портал Приморского края
2. <http://www.rosminzdrav.ru> Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации
3. Телесеминар на тему: «Вопросы этики и деонтологии в медицине». // <http://www.youtube.com/watch?v=TAxpSkSREMY>

Перечень информационных технологий и программного обеспечения

1. Использование программного обеспечения MS Office Power Point
 2. Использование программного обеспечения MS Office 2010
- Использование видеоматериалов сайта <http://www.youtube.com>

VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, ауд. М 511	Мультимедийная аудитория: Экран с электроприводом 236*147 см Trim Screen Line; Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; документ-камера CP355AF Avervision, видеочамера MP-HD718 Multipix; Подсистема специализированных креплений оборудования CORSA-2007 Tuarex; Подсистема видеокоммутации: Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления: усилитель мощности, беспроводные ЛВС на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS).
690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, ауд. М 507	Аккредитационно-симуляционный центр: кушетка фантомы детской ручки и ножки для внутривенного доступа. NS.LF03637. NS.LF03636. Виртумед DV-PE6414 Торс для аускультации NS.LE01184 Демонстрационный тренажер для отработки

	<p>навыков п/к инъекций NS.LF00961U Демонстрационный тренажер для отработки навыков в/м инъекций NS.LF00961U Демонстрационный тренажер для отработки навыков в/в инъекций NS.LF00857U Демонстрационный тренажер мужской и женской катетеризации ВиртуВИ фантом для внутривенных инъекций NS.LF01121. Виртумед Фантом для обучения аспирации KN.LM-097. Виртумед Физико, манекен для физикального обследования, КК.М55 Фантом постановки клизмы NS.LF00957 Фантом парантерального питания KN.MW8 Фантом-система внутривенного вливания Ambu ® I . V . Trainer Учебная рука для внутривенных инъекций, Делюкс Модель части грудной клетки и правой руки для катетеризации периферических и центральных вен Модель руки для подкожных инъекций Модель бедра для В.М. инъекций II Модель руки для венопункций Модель кисти для внутривенных вливаний.</p>
<p>690001, Приморский край, г. Владивосток, о. Русский, кампус ДВФУ, корпус 25, Центр лучевой диагностики медицинского центра</p>	<p>Негатоскоп "ИКСВЬЮ" по ТУ 9441-023-74487176-2011 в следующих исполнениях: "ИКСВЬЮ-1520 ЛЭД" (Негатоскоп двухкадровый) Аппарат медицинский рентгеновский Duo Diagnost с принадлежностями (Универсальный телеуправляемый рентгенодиагностический комплекс с системой цифровой радиологии с принтером) Аппарат рентгеновский Practix 360 с принадлежностями; Станция медицинская компьютерная PCR Eleva с принадлежностями, модель: PCR Eleva S (Мобильный хирургический рентгеноскопический аппарат с системой цифровой радиологии) Аппарат рентгеновский ангиографический BV, вариант исполнения: BV Endura с принадлежностями (Мобильная хирургическая рентгеноскопическая система (С-дуга) Аппарат рентгеновский ангиографический BV, вариант исполнения: BV Endura с принадлежностями (Мобильная хирургическая рентгеноскопическая система (С-дуга) Система комбинированной позитронно-эмиссионной томографии и компьютерной томографии (ПЭТ/КТ) Gemini TF с принадлежностями (Система комбинированная ПЭТ/КТ с одновременным сбором данных в 64-х срезах) Томограф компьютерный мобильный BodyTom с принадлежностями (Компьютерный томограф мобильный) Томограф магнитно-резонансный Achieva с принадлежностями, исполнения Achieva 3,0T (Томограф магнитно-резонансный с напряженностью магнитного поля 3 Тесла и технологией MultiTransmit)</p>
<p>690001, Приморский край, г. Владивосток, о. Русский, кампус ДВФУ, корпус 25, Центр анестезиологии, реанимации и интенсивной</p>	<p>Монитор пациента Draeger Infinity Delta XL (Германия) Оксиметр церебральный Somanetics Corporation FORE SIGHT (США) Экспресс Анализатор газов крови, электролитов и метаболитов Instrumentation Laboratory (США)</p>

терапии медицинского центра	
Читальные залы Научной библиотеки ДВФУ с открытым доступом к фонду (корпус А - уровень 10)	Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigE, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wtu Скорость доступа в Интернет 500 Мбит/сек. Рабочие места для людей с ограниченными возможностями здоровья оснащены дисплеями и принтерами Брайля; оборудованы: портативными устройствами для чтения плоскочечатных текстов, сканирующими и читающими машинами видеомувелечителем с возможностью регуляции цветовых спектров; увеличивающими электронными лупами и ультразвуковыми маркировщиками

Практическое обучение проводится на клинических базах.

Клинические базы:

- Медицинский центр федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Дальневосточный федеральный университет»;
- Краевое Государственное Бюджетное Учреждение Здравоохранения «Владивостокская Клиническая Больница № 1»;
- Учреждение Российской академии наук «Медицинское объединение Дальневосточного Отделения РАН».

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

ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ
РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

по дисциплине «Модуль смежных дисциплин
(хирургические болезни, заболевания нервной системы, акушерство и гинекология,
педиатрия, ЛОР болезни, глазные болезни, инфекционные болезни и туберкулез в
ОВП)

Специальность 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)

Форма подготовки очная

В ходе усвоения курса ординатору предстоит проделать большой объем самостоятельной работы, в которую входит подготовка к семинарским занятиям и написание реферата.

Практические занятия помогают ординаторам глубже усвоить учебный материал, приобрести навыки творческой работы над документами и первоисточниками.

Планы практических занятий, их тематика, рекомендуемая литература, цель и задачи ее изучения сообщаются преподавателем на вводных занятиях или в учебной программе по данной дисциплине.

Прежде чем приступить к изучению темы, необходимо ознакомиться с основными вопросами плана практического занятия и списком рекомендуемой литературы.

Начиная подготовку к практическому занятию, необходимо, прежде всего, обратиться к конспекту лекций, разделам учебников и учебных пособий, чтобы получить общее представление о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам.

В процессе изучения рекомендованного материала, необходимо понять построение изучаемой темы, выделить основные положения, проследить их логику и тем самым вникнуть в суть изучаемой проблемы.

Необходимо вести записи изучаемого материала в виде конспекта, что, наряду со зрительной, включает и моторную память и позволяет накапливать индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

В процессе подготовки важно сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал и выстраивать алгоритм действий, тщательно продумать свое устное выступление.

На практическом занятии каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять

максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно быть убедительным и аргументированным, не допускается и простое чтение конспекта. Важно проявлять собственное отношение к тому, о чем говорится, высказывать свое личное мнение, понимание, обосновывать его и делать правильные выводы из сказанного. При этом можно обращаться к записям конспекта и лекций, непосредственно к первоисточникам, использовать знание монографий и публикаций, факты и наблюдения современной жизни и т. д.

Ординатор, не успевший выступить на практическом занятии, может предъявить преподавателю для проверки подготовленный конспект и, если потребуется, ответить на вопросы преподавателя по теме практического занятия для получения зачетной оценки по данной теме.

Организация самостоятельной работы включает в себя следующие этапы:

- составление плана самостоятельной работы по дисциплине.
- разработка и выдача заданий для самостоятельной работы.
- организация консультаций по выполнению заданий (устный инструктаж, письменная инструкция).
- контроль за ходом выполнения и результатом самостоятельной работы.

Перед выполнением внеаудиторной самостоятельной работы преподаватель проводит инструктаж по выполнению задания, который включает цель задания, его содержание, сроки выполнения, ориентировочный объем работы, основные требования к результатам работы, критерии оценки. В процессе инструктажа преподаватель предупреждает о возможных типичных ошибках, встречающихся при выполнении задания. Инструктаж проводится преподавателем за счет объема времени, отведенного на изучение дисциплины.

Средства для организации самостоятельной работы:

рабочие тетради, дневники, бланки заданий, тексты, аудио-видео-записи, конспекты лекций, сборники задач, учебные пособия, таблицы, схемы, тесты, компьютерные классы, методические кабинеты.

Критериями оценок результатов внеаудиторной (самостоятельной) работы обучающегося являются:

- уровень освоения учебного материала.
- умения использовать теоретические знания при выполнении практических задач.
- обоснованность и четкость изложения ответа.

Управление самостоятельной работой осуществляется через формы контроля и обучения:

Консультации (установочные, тематические). В ходе консультаций обучающийся осмысливает полученную информацию, а преподаватель определяет степень понимания им темы и оказания необходимой помощи.

Следящий контроль осуществляется на лекциях, семинарских, практических и лабораторных занятиях. Проводится в форме собеседования, устных ответов, контрольных работ, тестов, организации дискуссий и диспутов, фронтальных опросов. Преподаватель фронтально просматривает наличие письменных работ, упражнений, задач, конспектов.

Текущий контроль осуществляется в ходе проверки и анализа отдельных видов самостоятельных работ, выполненных во внеаудиторное время (доклады, рефераты).

Итоговый контроль осуществляется через систему зачетов и экзаменов, предусмотренных учебным планом.

Формы контроля должны быть адекватны уровням усвоения: уровню понимания, воспроизведения, реконструкции, творчества.

Наряду с устными ответами по экзаменационным билетам рекомендуется шире использовать письменные формы итогового контроля.

Виды самостоятельной работы (час)

1. работа над учебным материалом (руководство, учебник, учебное пособие, клинические рекомендации, монография, публикации в периодической печати, дополнительная литература, нормативные и правовые документы и др., аудио-видеозаписи); работа с конспектом лекции, составление альбомов, схем, таблиц для систематизации учебного материала;	10
2. выполнение тестовых заданий	10
3. подготовка сообщений к выступлению на семинаре, конференции	10
4. Написание реферата или доклада	10
5. подготовка к сдаче зачета, экзамена	10
6. решение ситуационных задач	6
7. участие в научных и практических конференциях	4
Всего	60

Ординатор должен выполнить 2 реферата или доклада в презентации из разделов Модуля (хирургия, акушерство-гинекология, педиатрия, неврология) по предложенным преподавателем темам.

Темы докладов и рефератов

1. Боль в животе. Дифференциальный диагноз. Тактика ВОП.
2. Менингококковая инфекция: менингококковый менингит, менингококкцемия; клиническая и дифференциальная диагностика. Тактика врача на догоспитальном этапе.
3. Бруцеллез. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика.

- Дифференциальный диагноз суставного синдрома. Диагностика. Лечение.
4. Токсоплазмоз. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
 5. Сальмонеллезы и другие пищевые токсикоинфекции. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика. Диагностика. Лечение.
 6. Сыпной тиф. Патогенез. Клиническая симптоматика. Диагностика. Лечение.
 7. Корь. Патогенез. Клиническая симптоматика. Диагностика. Лечение.
 8. Дифтерия. Патогенез. Клиническая симптоматика. Диагностика. Лечение.
 9. Синдром приобретенного иммунодефицита, вирус иммунодефицита человека и ВИЧ-ассоциированные заболевания в практике терапевта. Дифференциальный диагноз основных синдромов.
 10. Внелегочный туберкулез. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз основных синдромов. Диагностика. Лечение.
 11. Туберкулез почек. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз основных синдромов. Диагностика. Лечение.
 12. Костно-суставной туберкулез. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз основных синдромов. Диагностика. Лечение.
 13. Саркоидоз легких. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз основных синдромов. Диагностика. Лечение.
 14. Ишемический инфаркт головного мозга. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика. Особенности диагностики. Неотложная помощь. Лечение.
 15. Геморрагический инфаркт головного мозга. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика. Особенности диагностики. Неотложная помощь. Лечение.
 16. Цереброваскулярная болезнь как ассоциированное состояние. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика. Диагностика. Лечение.
 17. Эпилепсия. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика. Дифференциальный диагноз. Диагностика. Лечение.
 18. Черепно-мозговые травмы. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика. Тактика участкового врача. Диагностика. Тактика лечения.
 19. Головные и лицевые боли. Этиология. Патогенез. Клиническая симптоматика. Дифференциальный диагноз основных синдромов. Диагностика. Тактика лечения.
 20. Боли в поясничном отделе позвоночника. Тактика ВОП.
 21. Нарушения сознания. Дифференциальный диагноз коматозных состояний.
 22. Полинейропатия при сахарном диабете. Клинические проявления. Лечение. Профилактика.
 23. Дифференциальный диагноз основных синдромов. Клиника. Диагностика.
 24. Рак пищевода. Клиника. Диагностика.
 25. Рак легкого. Клиника. Диагностика.
 26. Рак желудка. Клиника. Диагностика.
 27. Рак толстой кишки. Клиника. Диагностика.
 28. Опухоли билиопанкреатодуоденальной зоны. Клиника. Диагностика.
 29. Рак почки. Рак мочевого пузыря. Клиника. Диагностика.

30.Рак предстательной железы. Клиника. Диагностика.

31.Неотложные состояния при заболеваниях органов грудной клетки.
Клиника и диагностика легочных кровотечений.

Каждый ординатор выбирает по 2 темы из перечня смежных дисциплин (хирургические болезни, акушерство и гинекология, педиатрия, заболевания нервной системы, онкологические заболевания) и представляет 2 реферата или доклада в презентации, помещает его в свое портфолио.

Критерии оценки письменных работ:

- требуемый объем и структура работы;
- логика изложения материала;
- использование соответствующей терминологии, стиля изложения;
- повествование от третьего лица;
- наличие ссылок на источники информации;
- постановка вопросов и степень их раскрытия;
- выполнение необходимых расчетов;
- формулировка выводов по итогам работы.

В случае несоответствия письменной работы указанным критериям, найденные расхождения должны быть отражены в рецензии и приняты во внимание при выставлении оценки.

Методические рекомендации по написанию и оформлению реферата

Реферат – творческая деятельность ординатора, которая воспроизводит в своей структуре научно–исследовательскую деятельность по решению теоретических и прикладных проблем в определённой отрасли научного знания. В силу этого курсовая работа является важнейшей составляющей учебного процесса в высшей школе.

Реферат, являясь моделью научного исследования, представляет собой самостоятельную работу, в которой ординатор решает проблему теоретического или практического характера, применяя научные принципы и методы данной отрасли научного знания. Результат данного научного поиска может обладать не только субъективной, но и объективной научной новизной, и поэтому может быть представлен для обсуждения научной общественности в виде научного доклада или сообщения на научно-практической конференции, а также в виде научной статьи.

Реферат выполняется под руководством научного руководителя и предполагает приобретение навыков построения делового сотрудничества, основанного на этических нормах осуществления научной деятельности. Целеустремлённость, инициативность, бескорыстный познавательный интерес, ответственность за результаты своих действий, добросовестность, компетентность – качества личности, характеризующие субъекта научно-исследовательской деятельности, соответствующей идеалам и нормам современной науки.

Реферат – это самостоятельная учебная и научно-исследовательская деятельность ординатора. Научный руководитель оказывает помощь консультативного характера и оценивает процесс и результаты деятельности. Он предоставляет примерную тематику реферативных работ, уточняет совместно с ординатором проблему и тему исследования, помогает спланировать и организовать научно-исследовательскую деятельность, назначает время и минимальное количество консультаций. Научный руководитель принимает текст реферата на проверку не менее чем за десять дней до защиты.

Традиционно сложилась определенная структура реферата, основными элементами которой в порядке их расположения являются следующие:

1. Титульный лист.
2. Задание.
3. Оглавление.
4. Перечень условных обозначений, символов и терминов (если в этом есть необходимость).
5. Введение.
6. Основная часть.
7. Заключение.
8. Библиографический список.
9. Приложения.

На титульном листе указываются: учебное заведение, выпускающая кафедра, автор, научный руководитель, тема исследования, место и год выполнения реферата.

Название реферата должно быть по возможности кратким и полностью соответствовать ее содержанию.

В оглавлении (содержании) отражаются названия структурных частей реферата и страницы, на которых они находятся. Оглавление целесообразно разместить в начале работы на одной странице.

Наличие развернутого введения – обязательное требование к реферату. Несмотря на небольшой объем этой структурной части, его написание вызывает значительные затруднения. Однако именно качественно выполненное введение является ключом к пониманию всей работы, свидетельствует о профессионализме автора.

Таким образом, введение – очень ответственная часть реферата. Начинаться должно введение с обоснования актуальности выбранной темы. В применении к реферату понятие «актуальность» имеет одну особенность. От того, как автор реферата умеет выбрать тему и насколько правильно он эту тему понимает и оценивает с точки зрения современности и социальной значимости, характеризует его научную зрелость и профессиональную подготовленность.

Кроме этого во введении необходимо вычленить методологическую базу реферата, назвать авторов, труды которых составили теоретическую основу исследования. Обзор литературы по теме должен показать основательное знакомство автора со специальной литературой, его умение систематизировать источники, критически их рассматривать, выделять существенное, определять главное в современном состоянии изученности темы.

Во введении отражаются значение и актуальность избранной темы, определяются объект и предмет, цель и задачи, хронологические рамки исследования.

Завершается введение изложением общих выводов о научной и практической значимости темы, степени ее изученности и обеспеченности источниками, выдвижением гипотезы.

В основной части излагается суть проблемы, раскрывается тема, определяется авторская позиция, в качестве аргумента и для иллюстраций выдвигаемых положений приводится фактический материал. Автору необходимо проявить умение последовательного изложения материала при одновременном его анализе. Предпочтение при этом отдается главным фактам, а не мелким деталям.

Реферат заканчивается заключительной частью, которая так и называется «заключение». Как и всякое заключение, эта часть реферата выполняет роль вывода, обусловленного логикой проведения исследования, который носит форму синтеза накопленной в основной части научной информации. Этот синтез – последовательное, логически стройное изложение полученных итогов и их соотношение с общей целью и конкретными задачами, поставленными и сформулированными во введении. Именно здесь содержится так называемое «выводное» знание, которое является новым по отношению к исходному знанию. Заключение может включать предложения практического характера, тем самым, повышая ценность теоретических материалов.

В заключении реферата должны быть: а) представлены выводы по итогам исследования; б) теоретическая и практическая значимость, новизна реферата; в) указана возможность применения результатов исследования.

После заключения принято помещать библиографический список использованной литературы. Этот список составляет одну из существенных частей реферата и отражает самостоятельную творческую работу автора реферата.

Список использованных источников помещается в конце работы. Он оформляется или в алфавитном порядке (по фамилии автора или названия книги), или в порядке появления ссылок в тексте письменной работы. Во

всех случаях указываются полное название работы, фамилии авторов или редактора издания, если в написании книги участвовал коллектив авторов, данные о числе томов, название города и издательства, в котором вышла работа, год издания, количество страниц.

Критерии оценки реферата.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической,

пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Рецензент должен четко сформулировать замечание и вопросы, желательно со ссылками на работу (можно на конкретные страницы работы), на исследования и фактические данные, которые не учёл автор.

Рецензент может также указать: обращался ли ординатор к теме ранее (рефераты, письменные работы, творческие работы, олимпиадные работы и пр.) и есть ли какие-либо предварительные результаты; как выпускник вёл работу (план, промежуточные этапы, консультация, доработка и переработка написанного или отсутствие чёткого плана, отказ от рекомендаций руководителя).

Ординатор представляет реферат на рецензию не позднее, чем за неделю до защиты. Рецензентом является научный руководитель. Опыт показывает, что целесообразно ознакомить ординатора с рецензией за несколько дней до защиты. Оппонентов назначает преподаватель из числа ординаторов. Для устного выступления ординатору достаточно 10-20 минут (примерно столько времени отвечает по билетам на экзамене).

Оценка 5 ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка 4 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка 3 – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены

фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка 2 – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Оценка 1 – реферат ординатором не представлен.



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

ШКОЛА МЕДИЦИНЫ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Модуля смежных дисциплин

(хирургические болезни, заболевания нервной системы, акушерство и гинекология,
педиатрия, ЛОР болезни, глазные болезни, инфекционные болезни и туберкулез в
ОВП)

Специальность 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)

Форма подготовки очная

Владивосток 2021

Паспорт ФОС

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
<p>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 (ПК-1);</p>	Знать	<p>Показания к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными; Способы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными; Лечебно-диагностические мероприятия при диспансеризации, при хронической патологии внутренних органов</p>
	Уметь	<p>Отобрать и назначить необходимые методы диагностики (лабораторные, биохимические, инструментальные и др.) при диспансеризации больных. Выявлять группы риска, проводить своевременные лечебно-диагностические мероприятия)</p>
	Владеть	<p>Методами при проведении диспансеризации, оценкой результатов, осуществлением лечебной деятельности</p>
<p>Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК 2)</p>	Знать	<p>Показания к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными; Способы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными; Лечебно-диагностические мероприятия при диспансеризации.</p>
	Уметь	<p>Отобрать и назначить необходимые методы диагностики (лабораторно-инструментальные и др.) при диспансеризации больных. Выявлять группы риска, проводить своевременные лечебно-диагностические мероприятия)</p>
	Владеть	<p>Методами при проведении диспансеризации, оценкой результатов, осуществлением диагностической и лечебной деятельности</p>

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
<p>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК 5)</p>	Знать	<p>1. ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях</p> <p>2. Основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения</p>
	Уметь	<p>1. планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды</p> <p>2. оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска; поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин ее вызывающих;</p> <p>3. наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата</p>
	Владеть	<p>1. Правильным ведение медицинской документации</p> <p>2. Методами общеклинического обследования</p>
<p>Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК 6)</p>	Знать	<p>Принципы этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных заболеваний внутренних органов. Оказание экстренной и неотложной помощи, показания и противопоказания для назначения лечебных мероприятий, оценку результатов лечения</p>
	Уметь	<p>Назначить патогенетическую терапию с учетом этиологии заболевания</p>
	Владеть	<p>Методами оказания лечебной помощи</p>
<p>Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК 9)</p>	Знать	<p>Принципы формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p>
	Уметь	<p>Дать рекомендации по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p>

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
	Владеть	Методами формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

IV. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства - наименование		
			текущий контроль	промежуточная аттестация	
	РАЗДЕЛ 1. Хирургические болезни РАЗДЕЛ 2. Акушерство и гинекология РАЗДЕЛ 3. Педиатрия РАЗДЕЛ 4. ЛОР болезни РАЗДЕЛ 5. Болезни глаз РАЗДЕЛ 6. Заболевания нервной системы РАЗДЕЛ 7. Инфекционные болезни и туберкулез в ОВП	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 (ПК-1)	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат ТС Презентация	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету
			Умеет	ПР-1 Тест	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-26
			Владеет	УО-1 Решение ситуационных задач	ПР-4 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-26
			Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат ТС Презентация	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету
			Умеет	ПР-1 Тест	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-26
			Владеет	УО-1 Решение ситуационных задач	ПР-4 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-26
		Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК 2)	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат ТС Презентация	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету
			Умеет	ПР-1 Тест	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-26
			Владеет	УО-1 Решение ситуационных задач	ПР-4 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету 1-26
		Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов,	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к

	синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ 10)		ТС Презентация	зачету	
		Умеет	ПР-1 Тест	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету	
		Владеет	УО-1 Решение ситуационных задач	ПР-4 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету	
		Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат ТС Презентация	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету	
			Умеет	ПР-1 Тест	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету
			Владеет	УО-1 Решение ситуационных задач	ПР-4 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету
	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи (ПК 6)	Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат ТС Презентация	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету	
			Умеет	ПР-1 Тест	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету
			Владеет	УО-1 Решение ситуационных задач	ПР-4 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету
		Знает	УО-1 Собеседование ПР-1 Реферат ТС Презентация	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету	
			Умеет	ПР-1 Тест	УО-2 Собеседование ПР-1 Вопросы к зачету
			Владеет	УО-1 Решение ситуационных задач	ПР-4 Собеседование ПР-1; Вопросы к зачету

Шкала оценивания уровня сформированности компетенций

Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового	знает	Показания к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и	Знание 1. показаний к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хронич-	Сформированное и структурированное знание показаний и способов проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществ-	65-71
---	-------	---	---	--	-------

<p>образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)</p>		<p>хроническими больными; Способы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными; лечебно-диагностические мероприятия при диспансеризации,</p>	<p>ческими больными; 2. Способов проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными; Лечебно-диагностические мероприятия при</p>	<p>влению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными; лечебно-диагностических мероприятий при диспансеризации</p>	
	Умеет	<p>Отобрать и назначить необходимые методы диагностики (лабораторно-инструментальные и др.) при диспансеризации больных. Выявлять группы риска, проводить своевременные лечебно-диагностические мероприятия)</p>	<p>Умение 1.Отобрать и назначить необходимые методы диагностики (лабораторно-инструментальные и др.) при диспансеризации больных. 2.Выявлять группы риска, проводить своевременные лечебно-диагностические мероприятия)</p>	<p>Готов и умеет 1. назначить необходимые методы диагностики при диспансеризации и больных. 2. Выявлять группы риска, проводить своевременные лечебно-диагностические мероприятия)</p>	71-84
	владеет	<p>Методами при проведении диспансеризации, оценкой результатов, осуществлением лечебной деятельности</p>	<p>Навык проведения диспансеризации, оценки результатов, осуществления лечебной деятельности</p>	<p>Умеет решать задачи по проведению диспансеризации, оценке результатов, осуществлению лечебной деятельности</p>	85-100
<p>Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров,</p>	знает	<p>Показания к проведению профилактических медицинских</p>	<p>Знание 1. показаний к проведению профилактических медицинских</p>	<p>Сформированное и структурированное знание показаний и</p>	65-71

диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК 2)		осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными; Способы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными; лечебно-диагностические мероприятия при диспансеризации,	осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными; 2. Способов проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными; Лечебно-диагностические мероприятия при диспансеризации	способов проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными; лечебно-диагностических мероприятий при диспансеризации	
	умеет	Отобрать и назначить необходимые методы диагностики (лабораторно-инструментальные и др.) при диспансеризации больных. Выявлять группы риска, проводить своевременные лечебно-диагностические мероприятия)	Умение 1. Отобрать и назначить необходимые методы диагностики (лабораторно-инструментальные и др.) при диспансеризации больных. 2. Выявлять группы риска, проводить своевременные лечебно-диагностические мероприятия)	Готов и умеет 1. назначить необходимые методы диагностики при диспансеризации и больных. 2. Выявлять группы риска, проводить своевременные лечебно-диагностические мероприятия)	71-84
	Владеет (высокий)	Методами при проведении диспансеризации, оценкой результатов, осуществлении лечебной	Навык проведения диспансеризации, оценки результатов, осуществления лечебной	Умеет решать задачи по проведению диспансеризации, оценке результатов, осуществлению	85-100

		деятельности	деятельности	лечебной деятельности	
<p>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ 10)</p>	знает	<p>1. ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях</p> <p>2. Основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения</p>	<p>Знание</p> <p>1. принципов ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях</p> <p>2. Основ профилактической медицины, организации профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения</p>	<p>Сформированное и структурированное знание по ведению типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях</p> <p>2. Основам профилактической медицины, организации профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения</p>	65-71
	умеет	<p>1. планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды</p> <p>2. оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные,</p>	<p>Умение планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды</p> <p>2. оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, инди-</p>	<p>Готов и умеет планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды</p> <p>2. оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные,</p>	71-84

		индивидуальные, семейные, социальные факторы риска; поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин ее вызывающих; 3. наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата	индивидуальные, семейные, социальные факторы риска; поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин ее вызывающих; 3. наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата		
	Владеет	1. Правильным ведением медицинской документации 2. Методами общеклинического обследования	Навык 1. правильного ведения медицинской документации 2. проведения общеклинического обследования	Умеет решать задачи по выбору методов общеклинического обследования	85-100
Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи (ПК 6)	знает	Принципы этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных заболеваний. Оказание экстренной и неотложной помощи, показания и противопоказания для назначения лечебных меро-	Знание принципов этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных заболеваний. Принципов оказания экстренной и неотложной помощи, показания и противопоказания для	Сформированное и структурированное знание принципов этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных заболеваний, оказания экстренной и неотложной помощи, показания и проти-	65-71

		приятый, оценку результатов лечения	назначения лечебных мероприятий, оценки результатов лечения	вопоказания для назначения лечебных мероприятий, оценки результатов лечения	
	умеет	Назначить патогенетическую терапию с учетом этиологии заболевания	Умение Назначить этиопатогенетическую терапию	Готов и умеет назначать патогенетическую терапию с учетом этиологии заболевания	71-84
	Владеет	Методами оказания лечебной помощи	Навык оказания лечебной помощи	Умеет решать задачи по выбору методов оказания лечебной помощи	85-100
Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК 9)	знает	Принципы формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Знание Принципов формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Сформированное и структурированное знание принципов формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	65-71
	умеет	Дать рекомендации по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Умение дать рекомендации по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Готов и умеет дать рекомендации по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	71-84
	Владеет	Методами формирования у населения, пациентов и членов их семей мотива-	Навык формирования у населения, пациентов и членов их семей мотива-	Умеет решать задачи по формированию у населения, пациентов и членов их се-	85-100

		ции, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	ной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	мой мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	
--	--	--	--	--	--

Тестовый контроль

Тесты необходимы как для контроля знаний в процессе текущей промежуточной аттестации, так и для оценки знаний, результатом которой может быть выставление зачета. При работе с тестами ординатору предлагается выбрать один вариант ответа из трех – четырех предложенных. В то же время тесты по своей сложности неодинаковы. Среди предложенных имеются тесты, которые содержат несколько вариантов правильных ответов. Ординатору необходимо указать все правильные ответы.

Тесты рассчитаны как на индивидуальное, так и на коллективное их решение. Они могут быть использованы в процессе и аудиторных занятий, и самостоятельной работы. Отбор тестов, необходимых для контроля знаний в процессе промежуточной аттестации производится каждым преподавателем индивидуально.

Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации или по системе «зачет» – «не зачет». Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на более чем 90% предложенных преподавателем тестов. Оценка «хорошо» – при правильном ответе на более чем 70% тестов. Оценка «удовлетворительно» – при правильном ответе на 50% предложенных ординатору тестов.

Примеры тестов по хирургическим болезням

Вопрос

1. Склерозирующая терапия для лечения варикозного расширения вен показана

Варианты ответов

- 1 на начальной стадии болезни
- 2 при отсутствии осложнений
- 3 при наличии единичных небольших варикозных узлов
- 4 при резком расширении вен
- 5 при наличии тромбофлебита
- 6 верно а), б)
- 7 верно б), в)
- 8 верно а), б), в)

2. Для септицемии не характерно

Варианты ответов

- 1 высокая лихорадка
- 2 нормотермия
- 3 увеличение селезенки и печени
- 4 скарлатиноподобные высыпания на коже
- 5 анемия

3. Больной 53 лет обратился с жалобами на запоры, появление крови в каловых массах, вздутие левой половины живота. При осмотре: в области ануса имеются геморроидальные узлы, пальцевое ректальное исследование другой патологии не выявляет. Указанного объема исследований достаточно для постановки диагноза

Варианты ответов

- 1 правильно
- 2 правильно

4. Для токсической фазы разлитого острого гнойного перитонита характерно

Варианты ответов

- 1 ослабление болей в животе
- 2 усиление напряжения брюшной стенки
- 3 нарастание тахикардии
- 4 увеличение вздутия живота
- 5 нарастание лейкоцитоза крови с нейтрофильным сдвигом
- 6 а,в,г,д

5. При тромбоэмболии легочной артерии характерны следующие изменения на ЭКГ

Варианты ответов

- 1 появление зубца Q в III-м отведении
- 2 появление отрицательного зубца T в III-м отведении
- 3 расширение зубца R в I-м отведении

- 4 исчезновение зубцов R в I-м и грудных V1-V3 отведениях
- 5 выраженные S в I-II отведениях
- 6 верно а), б)
- 7 верно а), д)
- 8 верно а), б), д)

6. Блокада коленного сустава может наблюдаться

Варианты ответов

- 1 при отрыве мениска
- 2 при болезни Кенига
- 3 при хондроматозе
- 4 при болезни Гоффа
- 5 а,б,в

7. Для влажной гангрены характерно

Варианты ответов

- 1 отек в зоне некроза
- 2 появление пузырей, отслоение эпидермиса
- 3 выраженная интоксикация организма
- 4 прогрессирование некротического процесса
- 5 рано появляется демаркационная линия
- 6 а,б,в,г

8. Наиболее часто гематогенным остеомиелитом поражаются две кости

Варианты ответов

- 1 бедренная
- 2 большеберцовая
- 3 лопатка
- 4 грудина
- 5 плечевая
- 6 верно а), б), в)
- 7 верно а), б), в)
- 8 верно а), б))

9. У женщины 34 лет при пальпации левой молочной железы отмечаются кровянистые выделения из соска. Пальпаторно образования в молочной железе не определяются. Регионарные лимфоузлы не пальпируются. Наиболее вероятно, что у больной

Варианты ответов

- 1 рак Педжета
- 2 фиброзно-кистозная мастопатия

- 3 саркома молочной железы
- 4 внутрипротоковая папиллома
- 5 туберкулез молочной железы

10. На догоспитальном этапе в лечении больного с острым холециститом нельзя применять

Варианты ответов

- 1 холод на область правого подреберья
- 2 грелку на область правого подреберья
- 3 наркотические анальгетики
- 4 спазмолитики
- 5 желчегонные - холекинетики
- 6 верно б), в)
- 7 верно б), в), д)
- 8 верно б), г), д)

Тесты «Акушерство и гинекология»

Вопрос

1. Среди воспалительных заболеваний женской половой сферы трансмиссивный путь заражения характерен

Варианты ответов

- 1 для гонореи
- 2 для трихомониаза
- 3 для туберкулеза
- 4 для хламидийной инфекции
- 5 для микоплазменной инфекции
- 6 а, б, г, д

2. При угрозе прерывания беременности диагностическое значение имеет определение

Варианты ответов

- 1 содержания стероидных гормонов желтого тела яичника и плаценты
- 2 хорионического гонадотропина
- 3 тестостерона
- 4 17-кетостероидов

3. Ацетонурия характерна

Варианты ответов

- 1 для преэклампсии
- 2 для отеков беременных
- 3 для рвоты беременных
- 4 для нефропатии беременных
- 5 для дерматозов беременных

4. Обследование по поводу аменореи включает

Варианты ответов

- 1 рентгенографию черепа
- 2 электроэнцефалографию
- 3 определение пролактина
- 4 исследование цветных полей зрения, оценку остроты зрения
- 5 ультразвуковое исследование малого таза и надпочечников
- 6 все перечисленное

6. Больная 20 лет заболела остро с повышением температуры до 38,4°C.

Начало заболевания совпало с началом месячных. Беспокоят резкие боли внизу живота. При специальном осмотре обращает на себя внимание резкая болезненность придатков с обеих сторон, матка нормальной величины, инфильтратов нет. Наиболее вероятно, что у больной

Варианты ответов

- 1 острое воспаление придатков матки
- 2 острый аппендицит
- 3 разрыв кисты яичника
- 4 острое воспаление придатков гонорейной этиологии

7. Для лечения трещин сосков следует рекомендовать

Варианты ответов

- 1 антибактериальную терапию
- 2 местное применение антисептических и дубящих лекарственных средств
- 3 прекращение кормления
- 4 подавление лактации
- 5 УФО и д`арсонвализацию
- 6 а, б, г, д

8. При наличии лактационного мастита необходимо

Варианты ответов

- 1 произвести бактериологическое исследование молока
- 2 провести опорожнение молочных желез
- 3 назначить антибактериальные препараты
- 4 применить УВЧ
- 5 верно а), б)
- 6 верно б), в)
- 7 верно б), д)

8. Причинами угрожающего аборта могут быть

Варианты ответов

- 1 нейро-эндокринные расстройства
- 2 генитальный инфантилизм
- 3 последствия искусственного аборта
- 4 иммунологическая несовместимость

- 5 хромосомные и генные заболевания матери
- 6 все перечисленное

10. Типичная клиническая картина серозного мастита характеризуется

Варианты ответов

- 1 острым началом
- 2 развитием заболевания на 6-8 неделе послеродового периода
- 3 общей слабостью, недомоганием, головной болью
- 4 увеличением пораженной молочной железы
- 5 болью в молочной железе
- 6 а, б, в, г

Примеры тестовых заданий по неврологии.

9.001. Для невралгии тройничного нерва характерны болевые; приступы, которые продолжаются в течение

- +а) секунд
- б) минут
- в) часов
- г) дней
- д) недель

9.002. У женщины 52 лет на протяжении 6 месяцев развились прогрессирующие деменция, атактическая походка, тремор и миоклонические судороги, речь стала замедленной неразборчивой, движения рук неловкими, наследственность не отягощена. Клиническая картина соответствует

- а) болезни Альцгеймера
- б) спинной сухотке
- в) атаксии Фридрейха
- +г) менингоэнцефалиту
- д) субарахноидальному кровоизлиянию

9.003. Поражение двигательных нейронов чаще всего вызывается вирусом

- +а) полиомиелита
- б) подострого склерозирующего панэнцефалита
- в) прогрессирующей многоочаговой лейкоэнцефалопатией
- г) иммунодефицита, приводящим к подострому энцефаломиелиту
- д) герпеса

9.004. Первичный амебный менингоэнцефалит приобретается при

- а) употреблении в пищу непрожаренных телячьих мозгов
- б) употреблении в пищу зараженного мяса
- +в) купании в открытых водоемах
- г) анальных сношениях
- д) укусах, загрязненных фекалиями животных

9.005. У 17-летней девушки на фоне императивных позывов на мочеиспускание резко снизилось зрение в левом глазу. За 6 месяцев до этого она в течение двух дней испытывала слабость в ногах и шаткость походки. Родители заметили нечеткость и замедление речи, которые держались еще несколько недель после того, как прошли атаксия и слабость в ногах. Наиболее вероятный диагноз:

- а) тромбоз внутренней сонной артерии
- б) диабетическая ретинопатия
- в) ретинома
- +г) рассеянный склероз
- д) дефицит витамина А

9.006. К врачу обратилась пациентка 49 лет, инженер-конструктор, работает по специальности более 20 лет. Жалуется на головокружение, звон в ушах, иногда диплопию, расстройства слуха при поворотах головы. Вчера на

работе потеряла сознание, когда разговаривала с коллегой, стол которой расположен слева от пациентки. При осмотре вы не выявили никаких существенных отклонений. Подтверждением наиболее вероятного диагноза будет

- а) клинический анализ крови
- б) ФЛГ
- в) Rg грудного отдела позвоночника в 2 проекциях
- +г) Rg шейного отдела позвоночника в 2 проекциях
- д) Rg черепа в 2 проекциях

9.007. Мужчина 37 лет, страдающий алкоголизмом, проснулся с ощущением неловкости в правой руке. Врач выявил слабость тыльного разгибания кисти. Вероятно, больной повредил

- а) срединный нерв
- б) плечелучевой нерв
- в) мышечно-кожный нерв
- +г) лучевой нерв
- д) локтевой нерв

9.008. Головная боль при кровоизлиянии в мозг

- а) не характерно
- +б) внезапная острая
- в) умеренная
- г) разлитая
- д) нет правильного ответа

9.009. У 39-летней женщины внезапно развилась сильнейшая головная боль, нарушилось сознание до уровня оглушенности. При осмотре определяется ригидность затылочных мышц, светобоязнь. Выполнена ангиография с

введением контраста в бедренную вену. Вероятный результат этого исследования

- а) артериовенозная мальформация
- б) затылочная астроцитома
- в) менингиома
- г) аденома гипофиза
- +д) мешковидная аневризма

9.010. К врачу общей практики обратился мужчина 50 лет с жалобами на недержание мочи, нестабильность походки, прострелы в ногах в течение 6 месяцев. При обследовании отсутствуют глубокие рефлексы в ногах, нарушена вибрационная чувствительность. Сила в мышцах ног достаточная, тремора нет. Уровень сахара в крови 6 ммоль/л. Вероятнее всего, у больного

- а) подострый СПИД-миелит
- б) синдром Гийена—Барре
- +в) спинная сухотка
- г) дефицит витамина В12
- д) диабетическая полиневропатия

9.011. «Потеря роста» с возрастом преимущественно связана с

- а) развитием шейно-грудного остеохондроза
- б) старческим сколиозом
- +в) уменьшением процентного содержания воды в nucleus pulposis
- г) снижением тонуса и атрофией мышц
- д) снижением подвижности связок позвоночника

Тесты по онкологии

1. Клеточные мембраны стромы опухоли могут быть представлены

- А) лимфоцитами и нейтрофилами
- Б) эозинофилами

В) плазматическими клетками

Г) макрофагами и гигантскими клетками инородных тел

Д) всеми перечисленными типами клеток

2. К дизонтогенетическим новообразованиям относятся

А) рак желудка Б) рак легкого В) бронхогенная киста средостения

Г) папиллома пищевода Д) рак предстательной железы

3. Рак *in situ* по Международной классификации TNM относится

А) к раку Б) к предраку факультативному В) к доброкачественным опухолям

Г) отношение не определено Д) к предраку облигатному

4. Местнодеструкующим ростом в гинекологической патологии обладает

А) фиброма Б) лейомиома В) эндометриоз Г) кистама Д) невринома

5. К облигатному предраку можно отнести

А) неспецифический язвенный колит Б) болезнь Крона

В) гиперпластический полип Г) диффузный семейный полипоз толстой кишки Д) геморрой

6. Генетические маркеры не обнаружены

А) при раке желудка Б) при ретинобластоме В) при опухоли Вилмса

Г) при хроническом миелолейкозе

Д) при медулярном раке щитовидной железы

8. Определенное отношение к возникновению лимфомы Беркитта и рака носоглотки у человека имеет

А) аденовирус

Б) вирус Эпштейн - Барра (возбудитель инфекционного мононуклеоза)

В) Рарова-вирус

- Г) вирус из группы вирусов оспы
- Д) вирус из группы вирусов herpes

Тесты по инфекционным болезням

№4. Что из перечисленного необходимо выполнить при подозрении на натуральную оспу?

- А Срочно госпитализировать больного сантранспортом в инфекционный стационар
- Б Изолировать больного и контактных лиц
- В Экстренно известить СЭС о случае особо опасного инфекционного заболевания
- Г Оказать первую помощь больному в очаге заболевания

№5. 42-летний охотник был укушен в область левого лучезапястного сустава лисой при извлечении животного из капкана. Какие из перечисленных мероприятий являются необходимыми в данной ситуации?

- А Гистологическое и вирусологическое исследование головного мозга животного
- Б Первичная обработка раны
- В Введение противостолбнячной сыворотки в профилактической дозе
- Г Проведение антирабической вакцинации
- Д Введение антирабического иммуноглобулина

№6. У 50-летнего больного через два часа после употребления в пищу мясных консервов домашнего изготовления возникли озноб, головокружение, режущие боли в эпигастриальной области, повторная обильная рвота, а еще через два часа появился частый жидкий зловонный стул. Сходная, но более легкая картина болезни наблюдалась у жены больного, которая ела те же консервы. Укажите наиболее вероятный диагноз:

- А Пищевая токсикоинфекция
- Б Дизентерия
- В Вирусный гастроэнтероколит

№7. Клиническими признаками, позволяющими заподозрить менингит, являются:

- А Интоксикация, лихорадка, повышение АД, головные боли в области затылка, мелькание «мушек» перед глазами
- Б Интоксикация, лихорадка, снижение АД, тахикардия, головокружение
- В Интоксикация, лихорадка, парез лицевого нерва, нарушение артикуляции
- Г Интоксикация, лихорадка, судорожный синдром, нарушение сознания
- Д Лихорадка, интоксикация, тоническое напряжение мышц шеи и туловища, появление внезапной рвоты после перемены положения тела

№8. Ученица 10-го класса жалуется на резкий озноб, мучительную головную боль, жажду. Больна первый день. Температура тела 40,0 °С. Сознание спутанное. Кожные покровы цианотичные, на ягодицах, бедрах геморрагические высыпания от мелкоточечных петехий до кровоизлияний размером 3-4 см. Единичные розеолезные и розеолезно-папулезные элементы на коже живота, спины, верхних конечностей. Ригидность мышц затылка, симптом Кернига сомнительный, пульс 120 ударов в минуту, слабого наполнения, тоны сердца глухие, АД 85/55 мм рт. ст., ЧД 28 в

минуту. В крови: лейкоцитоз $22 \times 10^9/\text{л}$ со сдвигом влево, СОЭ 26 мм/час. Вероятный диагноз:

- А Грипп
- Б Септицемия
- В Менингококцемия
- Г Тромбоцитопеническая пурпура
- Д Болезнь Шенлейна—Геноха (геморрагический васкулит).

№9. Для локализованной дифтерии глотки характерно:

- А Острое начало, высокая температура, выраженная интоксикация, точечные желтоватые налеты на резко гиперемированных миндалинах
- Б Интенсивная боль в горле при глотании, гнойные налеты на сильно отечных, гиперемированных миндалинах
- В Высокая температура тела, увеличение подчелюстных лимфатических узлов, паутинный белесоватый налет на миндалинах
- Г Длительная лихорадка, гепатоспленомегалия, некротические изменения слабоотечных миндалин
- Д Лихорадка, умеренная интоксикация, небольшая боль в горле, плотный сероватый налет на цианотичных миндалинах

№10. Какие из перечисленных симптомов характерны для малярии?

- А Интермиттирующая лихорадка с чередованием периодов озноба, чувства жара и потливости
- Б Менингеальный синдром
- В Лимфоаденопатия
- Г Увеличение печени и селезенки
- Д Анемия

№11. Больной 21 года заболел остро: температура $38,8^{\circ}\text{C}$; боли в горле. При осмотре зев гиперемирован, на миндалинах беловатые, снимающиеся шпателем налеты, увеличены все группы лимфатических узлов, особенно шейные, размером до 3-4 см в диаметре. Увеличены печень и селезенка. На фоне неизменной кожи мелкопятнистая сыпь. Анализ крови: лейкоцитоз, лимфоцитоз, СОЭ 38 мм/ч, тромбоциты $220 \times 10^9/\text{л}$. Выберите соответствующий диагноз:

- А Псевдотуберкулез
- Б Инфекция вирусом Эпштейна—Барр (инфекционный мононуклеоз)
- В Аденовирусная инфекция
- Г Острый лимфоцитоз
- Д Острый лимфолейкоз

Правильные ответы:

1. (Б,В,Г)
2. (А,Б,В,Г,Д)
3. (А)
4. (Д)
5. (В)
6. (Д)
7. (А,Г,Д)
8. (Б)

Тесты по туберкулезу

1. Что является наиболее важным в постановке диагноза туберкулеза у взрослых:

- а) исследование мокроты на микобактерии туберкулеза
- б) биохимический анализ крови
- в) проба Манту
- г) общий анализ крови и мочи
- д) перкуссия и аускультация грудной клетки

2. Какой характер мокроты чаще всего бывает у больного туберкулезом легких:

- а) обильная, «полным ртом»
- б) обильная, слизисто-гнойная, трехслойная
- в) скудная, клейкая, ржавая
- г) обильная, гнойная, зловонная
- д) умеренное количество, слизисто-гнойная, иногда с прожилками крови

3. Условия хранения вакцины:

- а) в холодильнике при температуре $0\pm 8^{\circ}\text{C}$
- б) в холодильнике при температуре $0\pm 4^{\circ}\text{C}$
- в) в холодильнике при температуре $0\pm 6^{\circ}\text{C}$
- г) в холодильнике при температуре $0\pm 10^{\circ}\text{C}$
- д) в холодильнике при температуре -5°C

4. Первичную вакцинацию осуществляют здоровым доношенным новорожденным:

- а) в 1-2 день жизни
- б) 1-4 день жизни
- в) 1-6 день жизни
- г) через месяц
- д) через 2 месяца

5. Перед Вами 3 пробы мокроты на МБТ, собранные за один день у больного, которому следует установить диагноз. Соответствуют ли они требованию?

- а) соответствуют
- б) нужно 3 пробы собирать 3 дня подряд по утрам
- в) нужно 3 пробы собрать за 2 дня
- г) нужны 2 пробы
- д) 1 проба бакпосев

6. Ревакцинации подлежат здоровые неинфицированные дети:

- а) 4-5 лет
- б) 5-6 лет
- в) 6-7 лет
- г) 11-12 лет
- д) 13-14 лет

7. Чтобы определить больного туберкулезом с положительным мазком, у него должно быть как минимум:

- а) 1 положительный мазок при отсутствии рентгенологической картины
- б) 1 положительный мазок при наличии клиничко-рентгенологической картины
- в) 2 положительных мазка из 3
- г) 3 положительных мазка из 3
- д) 1 положительный мазок при нормальной картине обзорной рентгенограммы легких

8. Какой метод окраски используется для обнаружения микобактерий туберкулеза в мазке из патологического материала:

- а) по Граму
- б) по Романовскому-Гимза
- в) по Циль-Нильссену
- г) по Пфейфферу
- д) по Ван-Гизону

9. Врач общей лечебной сети направил 2 образца мокроты больного. 1-й образец дал отрицательный результат, а второй – положительный. Что следует сделать?

- а) необходимо сдать третий образец мокроты
- б) повторить сбор мокроты и сдать еще 2 образца
- в) назначить неспецифическую антибактериальную терапию на 7-10 дней и повторить исследование мокроты
- г) считать больным туберкулезом с положительным мазком
- д) следует направить на рентгенографию

10. Что не является причиной лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза?

- а) короткие курсы лечения
- б) монотерапия
- в) низкие дозы химиопрепаратов
- г) несвоевременное лечение
- д) неправильная комбинация препаратов

Примеры ситуационных задач

Задача 1

При осмотре подростка 13 лет имеется асимметрия расположения надплечий, уплощение грудной клетки, боковое искривление туловища. Жалоб не предъявляет.

Вопросы к задаче:

1. Какие заболевания можно предположить?
2. Какие диагностические исследования следует применить?
3. Какие методы профилактики и лечения следует применить в каждом из возможных случаев болезни?

Задача 2

Больной 42 лет, грузчик, обратился с жалобами на боли в заднем проходе, выделение крови после акта дефекации. Подобные симптомы стали беспокоить около года назад, но в последние 3 дня кровотечение усилилось, появился шум в голове, головокружение, что затрудняет выполнение тяжелой физической работы. Объективно: Пациент бледен. Пульс 96 в минуту удовлетворительного наполнения, АД 110/60 мм.рт.ст. В области анального жома на 3, 7, 11 часах имеются геморроидальные узлы диаметром до 1,5 см с сиреневым оттенком, на одном из них видна кровянистая корочка, кровоточащая при контакте.

Вопросы к задаче:

1. Каков Ваш диагноз?
2. Клиническая классификация этого заболевания?
3. Эти о патогенез данного заболевания?
4. Какие методы обследования необходимо проводить при этом заболевании?
5. Тактика амбулаторного хирурга в данной ситуации?
6. Методы и объем неотложной помощи при этой патологии?
7. Методы лечения данного заболевания?

Задача 3

Мальчик, 10 лет, боли в правом лучезапястном суставе после падения на пол во время игры на вытянутую руку, кисть при этом подвернулась внутрь. Состояние удовлетворительное, отек тыльной поверхности лучезапястного сустава. Пальпация сустава вызывает ощущение боли, которая резко усиливается при сгибании кисти. Нагрузка по оси предплечья безболезненна.

Вопросы к задаче:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику транспортной иммобилизации конечности, применительно к данной ситуации (разными способами).