

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет: лечебный
Кафедра поликлинической терапии и эндокринологии

Программа производственной практики
Клиническая практика по получению профессиональных умений
и опыта профессиональной деятельности
«Общеврачебная»

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника – врач общей практики

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): медицинская

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2016

1. ТИП ПРАКТИКИ, ФОРМА И СПОСОБ ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ

Клиническая практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Общеврачебная»

Способ проведения практики – стационарная, выездная

Форма проведения практики - дискретно

Целями производственной практики «Общеврачебная» являются:

- Получение профессиональных умений и навыков по организации лечебно-профилактической помощи населению в амбулаторных условиях;
- Получение профессиональных умений и навыков по диагностике, лечению, методам профилактики при основных заболеваниях терапевтического профиля в условиях поликлиники;
- Принятие участия в оказании амбулаторной медицинской помощи населению в качестве помощника участкового терапевта.

ЗАДАЧИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Задачами производственной практики являются:

- осуществление мероприятий по формированию мотивированного отношения взрослого населения к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих, к выполнению рекомендаций, направленных на повышение двигательной активности с учетом состояния здоровья пациентов;
- проведение профилактических и противоэпидемиологических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных заболеваний;
- осуществление диспансерного наблюдения за взрослым населением с учетом возраста, пола и исходного состояния здоровья, проведение мероприятий, направленных на повышение эффективности диспансеризации среди декретированных контингентов и хронических больных;
- диагностика заболеваний и патологических состояний у взрослого населения на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний у взрослого населения;
- оказание первой врачебной помощи взрослому населению при неотложных состояниях;
- лечение взрослого населения с использованием терапевтических методов;
- проведение реабилитационных мероприятий среди пациентов, перенесших соматическое заболевание;

- использование средств лечебной физкультуры, физиотерапии, и основных курортных факторов у взрослого населения, нуждающегося в реабилитации;
- формирование у взрослого населения мотивации к внедрению элементов здорового образа жизни, в том числе к устранению вредных привычек, неблагоприятно влияющих на состояние здоровья;
- ведение учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях;
- проведение экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения производственной практики:

1. ОПК-6 готовностью к ведению медицинской документации
2. ПК — 2 способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
3. ПК – 6 способностью 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
4. ПК — 7 готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека
5. ПК - 9 готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
6. ПК — 10 готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи
7. ПК — 16 готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни

ПРАКТИЧЕСКИЕ УМЕНИЯ

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК-6 - готовность к ведению медицинской документации	Знать правила оформления записи в амбулаторной карте, рецептов на льготные, наркотические и приравненные к ним препараты, больничных листов, направления на МСЭ, направления на госпитализацию, контрольной карты диспансерного наблюдения, книги записи вызовов врача на	

	<p>дом, талона амбулаторного пациента</p> <p>Уметь заполнять формы медицинской документации, применяемой в амбулаторных условиях</p> <p>Владеть навыками ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в амбулаторно-поликлинических условиях.</p>	<p>50</p> <p>50</p>
<p>ПК-2 - способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные положения приказов по профилактической работе и диспансеризации - основные правила оформления карты диспансерного наблюдения; - основные терапевтические заболевания, связанные с неблагоприятным воздействием климатических и социальных факторов; - основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения при наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваниях; - этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; - основы организации амбулаторно-поликлинической помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценить состояние здоровья населения; - оценить значимые социальные факторы, влияющие на состояние здоровья пациента; - проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих терапевтического лечения; использовать в лечебной деятельности основные методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины); - осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильным ведением медицинской документации (оформления карты диспансерного наблюдения, оформления в амбулаторной карте записей о проведении профилактического и диспансерного осмотров) 	<p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>10</p>

<p>ПК-6 - способностью 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</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - современную классификацию заболеваний; - клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; - методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля, современные диагностические возможности поликлинической службы, - критерии диагноза различных заболеваний <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; - поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; - наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; - сформулировать клинический диагноз с учетом МКБ. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - алгоритмом развернутого клинического диагноза; - алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; 	<p>60</p> <p>60</p> <p>60</p> <p>60</p> <p>60</p> <p>60</p>
<p>ПК-7 - готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - организацию проведения экспертизы временной нетрудоспособности в медицинском учреждении; - причины и средние ориентировочные сроки временной утраты трудоспособности при основных заболеваниях терапевтического профиля; - организацию работы и порядок направления и освидетельствования пациентов в бюро МСЭ. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - решать частные вопросы экспертизы временной нетрудоспособности при основных заболеваниях в практике амбулаторного терапевта; - знать противопоказанные виды трудовой 	<p>20</p>

<p>ПК-10 - готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - критерии диагноза различных заболеваний - особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для экстренной госпитализации больных; - клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении неотложных состояний у пациентов; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; - сформулировать клинический диагноз; - установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента; - подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; - сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - алгоритмом развернутого клинического диагноза; - основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях 	<p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p>
<p>ПК-16 - готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - группы здоровья населения; - виды медицинской профилактики; - основные принципы диспансерного наблюдения терапевтических больных; - общие представления о понятии «здоровый образ жизни»; - влияние «вредных привычек» на риск развития основных заболеваний терапевтического профиля. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выявлять наличие вредных привычек; 	<p>20</p>

	- определить место и порядок проведения диспансерного наблюдения (отделение профилактики, лечащий врач). Владеть: - алгоритмом оформления клинического диагноза с указанием степени выраженности функциональных расстройств, влияющих на выбор двигательного режима; - навыками оформления первичной медицинской документации.	20 20
--	--	--------------

3. МЕСТО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОП ВО

Практика относится к блоку 2 ФГОС ВО, разделу производственные практики.

Производственная практика «общеврачебная» базируется на исходных знаниях, получаемых при изучении следующих дисциплин:

- общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения;
- клиническая фармакология;
- пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика;
- факультетская терапия, профессиональные болезни;
- инфекционные болезни;
- оториноларингология;
- патофизиология;
- онкология.

Знания, полученные студентами при изучении дисциплины, необходимы для обучения на VI курсе на цикле поликлинической терапии.

4. ОБЪЕМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Общая трудоемкость производственной практики составляет 3 зачетных единицы, 108 часов.

5. СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

1. Организация работы врачей амбулаторного звена;
2. Прием пациентов в условиях поликлиники и на дому;
3. Изучение организационных вопросов профилактики ряда инфекционных и основных неинфекционных заболеваний терапевтического профиля;
4. Изучение организации и участие в проведении лечебно-оздоровительных мероприятий и диспансерного наблюдения в амбулаторных учреждениях;
5. Изучение порядка и условий оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях на амбулаторном этапе;

6. Изучение основных принципов экспертизы временной утраты трудоспособности и медико-социальной экспертизы;
7. Изучение и оформление основной медицинской документации врача амбулаторно-поликлинического звена.

6. ФОРМЫ ОТЧЕТА ПО ПРАКТИКЕ

«Дневник производственной практики»

За время обучения на практике выполняется УИРС – история болезни пациента с одним из заболеваний терапевтического профиля.

7. ФОРМЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ. ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (ФОС)

По итогам ПП студенты проходят аттестацию по расписанию, подготовленному учебно-методическим управлением совместно с деканатом. Во время аттестации проверяется документация («Дневник производственной практики», Книга учета практических навыков, УИРС) и проводится собеседование с использованием ситуационных задач, наборов рентгенограмм, ЭКГ, данных лабораторных исследований. В ходе зачета студент комментирует записи, сделанные в «Дневнике производственной практики», при этом оценивается правильность интерпретации результатов клинического обследования больных, умение составить план дополнительных исследований, сформулировать клинический диагноз, назначить лечение. Оценка по данному разделу производственной практики выставляется в соответствии со 100 – балльной оценочной системой.

Характеристика ФОС представлена в Приложении 1.

8. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И РЕСУРСОВ СЕТИ ИНТЕРНЕТ

Основная литература:

1. Поликлиническая терапия. Учебник. Под ред. И.Л. Давыдкина. М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013.
2. Поликлиническая терапия. Учебник. Сторожаков Г.И., Чукаева И.И., Алесандров А.А. М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013.
3. Производственная практика в поликлинике (терапия, хирургия, травматология). Методические рекомендации для студентов 5 курса лечебного факультета. Бурских А.В., Александров М.В., Белова Г.В. Иваново, 2009 г.

Дополнительная литература

1. Александров М.В. Основные положения экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы в работе амбулаторного терапевта. Оформление медицинской документации. -Иваново, 2010.

2. Александров М.В. Полятыкина Т.С. Клиническая интерпретация ЭКГ в практике амбулаторного терапевта.- Иваново , 2010.
3. Поликлиническая терапия /Т.С.Полятыкина, В.Л.Геллер, М.В.Александров, Н.В.Будникова. Иваново: ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, 2013.

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Практика проходит в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений, в состав которых входят диагностические лаборатории, отделения функциональной диагностики, процедурные кабинеты, кабинеты врачей-специалистов.

Внесение изменений в рабочую программу дисциплины

Программа обновлена «_____» _____ 20____ г.
Протокол заседания кафедры № _____ от «_____» _____ 20____ г.

Зав. кафедрой
Декан факультета / руководитель образовательной программы

Программа обновлена «_____» _____ 20____ г.
Протокол заседания кафедры № _____ от «_____» _____ 20____ г.

Зав. кафедрой
Декан факультета / руководитель образовательной программы

Программа обновлена «_____» _____ 20____ г.
Протокол заседания кафедры № _____ от «_____» _____ 20____ г.

Зав. кафедрой
Декан факультета / руководитель образовательной программы

Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Кафедра поликлинической терапии и эндокринологии

Приложение
к рабочей программе дисциплины

**Фонд оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
Практика по получению профессиональных умений
и опыта профессиональной деятельности
«Общеврачебная 1»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач общей практики
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Тип образовательной программы:	программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>
Код дисциплины:	

Паспорт ФОС по дисциплине (модулю) Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Общеврачебная 1»

1. 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	готовностью к ведению медицинской документации	10 семестр
ПК-2	способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	10 семестр
ПК-6	способностью 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	10 семестр
ПК-7	готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	10 семестр
ПК-9	готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	10 семестр
ПК-10	готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	10 семестр
ПК-16	готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	10 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Пример 1:

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК-6	<i>Знает:</i> правила оформления записи в амбулаторной карте, рецептов	<i>Комплект тестовых заданий</i>	<i>решение ситуационных задач в ходе собеседования на заче-</i>

	<p>на льготные, наркотические и приравненные к ним препараты, больничных листов, направления на МСЭ, направления на госпитализацию, контрольной карты диспансерного наблюдения, книги записи вызовов врача на дом, талона амбулаторного пациента</p> <p><i>Умеет:</i> заполнять формы медицинской документации, применяемой в амбулаторных условиях</p> <p><i>Владеет:</i> навыками ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в амбулаторно-поликлинических условиях</p>	<p><i>Комплект ситуационных задач</i></p> <p><i>История болезни</i></p>	<p><i>те</i></p> <p><i>10 семестр</i></p>
ПК-2	<p><i>Знает:</i> основные положения приказов по профилактической работе и диспансеризации; основные правила оформления карты диспансерного наблюдения; основные терапевтические заболевания, связанные с неблагоприятным воздействием климатических и социальных факторов; основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения при наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваниях; этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; основы организации амбулаторно-поликлинической по-</p>		

		<p>мощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных.</p> <p><i>Умеет:</i> оценить состояние здоровья населения; оценить значимые социальные факторы, влияющие на состояние здоровья пациента; проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих терапевтического лечения; использовать в лечебной деятельности основные методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины); осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни</p> <p><i>Владеет:</i> правильным ведением медицинской документации (оформления карты диспансерного наблюдения, оформления в амбулаторной карте записей о проведении профилактического и диспансерного осмотров)</p>		
2.	ПК-6	<p><i>Знает:</i> современную классификацию заболеваний; клиническую картину, особенности</p>	<p><i>Комплект тестовых заданий</i></p> <p><i>Комплект ситуа-</i></p>	<p><i>решение ситуационных задач в ходе собеседования на заче-</i></p>

	<p>течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля, современные диагностические возможности поликлинической службы, критерии диагноза различных заболеваний</p> <p><i>Умеет:</i> оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; сформулировать клинический диагноз с учетом МКБ.</p> <p><i>Владеет:</i> алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту.</p>	<p><i>ционных задач</i></p> <p><i>История болезни</i></p>	<p><i>те</i></p> <p><i>10 семестр</i></p>
ПК-7	<p><i>Знает:</i> организацию проведения экспертизы временной нетрудоспособности в медицин-</p>		

		<p>ском учреждении; причины и средние ориентировочные сроки временной утраты трудоспособности при основных заболеваниях терапевтического профиля; организацию работы и порядок направления и освидетельствования пациентов в бюро МСЭ.</p> <p><i>Умеет:</i> решать частные вопросы экспертизы временной нетрудоспособности при основных заболеваниях в практике амбулаторного терапевта; определить противопоказанные виды трудовой деятельности при основных терапевтических заболеваниях.</p> <p><i>Владеет:</i> оформлением листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности в различных клинических ситуациях.</p>		
3.	ПК-9	<p><i>Знает:</i> клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля; особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, частные во-</p>	<p><i>Комплект тестовых заданий</i></p> <p><i>Комплект ситуационных задач</i></p> <p><i>История болезни</i></p>	<p><i>решение ситуационных задач в ходе собеседования на Зачет 10 семестр</i></p>

		<p>просы методов лечения и показания к их применению при различных нозологических формах; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении неотложных состояний у пациентов.</p> <p><i>Умеет:</i> оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; сформулировать клинический диагноз; установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, госпитализация.</p> <p><i>Владеет:</i> алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза; алгоритмом выбора тактики лечения с позиций доказательной медицины.</p>		
	ПК-10	<p><i>Знает:</i> критерии диагноза различных заболеваний; особенности организации и объем работы врача амбулаторно-</p>		

	<p>поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для экстренной госпитализации больных; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении неотложных состояний у пациентов.</p> <p><i>Умеет:</i> оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; сформулировать клинический диагноз; установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого</p>		
--	--	--	--

	<p>лечения.</p> <p><i>Владеет:</i> алгоритмом развернутого клинического диагноза; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях</p>		
ПК-16	<p><i>Знает:</i> группы здоровья населения; виды медицинской профилактики; основные принципы диспансерного наблюдения терапевтических больных; общие представления о понятии «здоровый образ жизни»; влияние «вредных привычек» на риск развития основных заболеваний терапевтического профиля.</p> <p><i>Умеет:</i> выявлять наличие вредных привычек; определить место и порядок проведения диспансерного наблюдения (отделение профилактики, лечащий врач).</p> <p><i>Владеет:</i> алгоритмом оформления клинического диагноза с указанием степени выраженности функциональных расстройств, влияющих на выбор двигательного режима; навыками оформления первичной медицинской документации.</p>		

2. Оценочные средства

6.ФОРМЫ ОТЧЕТА ПО ПРАКТИКЕ

«Дневник производственной практики»

За время обучения на практике выполняется УИРС – история болезни пациента с одним из заболеваний терапевтического профиля.

7. ФОРМЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ. ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (ФОС)

По итогам ПП студенты проходят аттестацию по расписанию, подготовленному учебно-методическим управлением совместно с деканатом. Во время аттестации проверяется документация («Дневник производственной практики», Книга учета практических навыков, УИРС) и проводится собеседование с использованием ситуационных задач, наборов рентгенограмм, ЭКГ, данных лабораторных исследований. В ходе зачета студент комментирует записи, сделанные в «Дневнике производственной практики», при этом оценивается правильность интерпретации результатов клинического обследования больных, умение составить план дополнительных исследований, сформулировать клинический диагноз, назначить лечение. Оценка по данному разделу производственной практики выставляется в соответствии со 100 – балльной оценочной системой.

Ситуационная задача 1

Пациент 66 лет, инвалид третьей группы, в течение нескольких лет страдает стенокардией II функционального класса. Периодически отмечает приступы загрудинных болей, купирующиеся в течение 5 минут отдыха или через 2 – 3 минуты после приёма нитроглицерина. Последний приступ отмечал два дня назад на фоне ускоренной ходьбы. Приступ не купировался после приёма первой таблетки нитроглицерина, потребовал повторного приёма нитроглицерина. Боль длилась около 10 минут.

При осмотре: повышенного питания (рост 170 см, масса тела – 90 кг, индекс массы тела 31,1), абдоминальный тип распределения подкожно – жировых отложений. Пульс – 82 в минуту, ритмичный, АД – 135/80 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, в легких везикулярное дыхание. Число дыханий в покое 17 в минуту. Отеков нет.

На ЭКГ, снятой при очередной явке в поликлинику, зарегистрированы следующие изменения (рис.1). На ЭКГ, снятой 2 месяца назад, подобных изменений не зарегистрировано.

Участковый терапевт дал больному ацетилсалициловую кислоту в дозе 250 мг разжевать.



Рис.1

1. Оценить выявленные при обследовании пациента патологические изменения и сформулировать предварительный диагноз.
2. Оценить результаты ЭКГ обследования больного
3. Обосновать тактику ведения больного.
4. Составить план лечения больного с учетом предварительного диагноза.
5. Составить план диспансерного наблюдения больного.

Эталон ответа

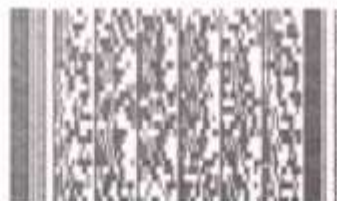
1. По данным анамнеза и осмотра у больного, страдающего ИБС, стенокардией второго функционального класса, ожирением первой степени на фоне ускоренной ходьбы снизилась толерантность к физической нагрузке, возникший ангинозный приступ не купировался приемом одной таблетки нитроглицерина, потребовался повторный прием данного препарата. Исходя из этого, можно думать о прогрессирующей стенокардии, остром коронарном синдроме.
2. На ЭКГ представлена картина полной блокады левой ножки пучка Гиса. Если на имевшихся до этого электрокардиограммах её не было, нельзя исключить, что она развилась вследствие перенесённого инфаркта миокарда (мелкоочагового, без формирования зубца Q) и маскирует его признаки.
3. Необходима госпитализация больного в кардиологическое отделение стационара в экстренном порядке и дообследование (включая биохимический тест на маркеры некроза миокарда и ЭХОКГ для выявления зон гипокинезии, мониторинг ЭКГ), консультация кардиохирурга (при необходимости).

4. В план лечения больного входит коррекция факторов риска и прогрессирования сердечно-сосудистых заболеваний, в частности, имеющейся у больного стенокардии и ожирения 1 ст., назначение препаратов, уменьшающих потребление кислорода миокардом и частоту приступов стенокардии (нитраты, антагонисты кальция) и препаратов, улучшающих прогноз (антитромбоцитарные средства, ингибиторы АПФ, гиполипидемические препараты, например, статины).
5. Оформить направление для экстренной госпитализации больного в кардиологический стационар (форма № 057/у-04).
6. Инвалиду 3 группы выписывается рецепт формы №148-1/у-06 (л) на ацетилсалициловую кислоту в таблетках, покрытых кишечнорастворимой оболочкой в дозе 100 мг на 1 месяц приема.

Ситуационная задача 2

Больной М., 57 лет, инвалид 2 группы, наблюдается участковым терапевтом по поводу ИБС, ГБ. Выписан из кардиологического стационара, где находился по поводу острого инфаркта миокарда. В выписке из истории болезни рекомендован прием АСК, бисопролол, периндоприл, триметазидин. Оформите рецепты на АСК.

Министерство здравоохранения
Российской Федерации
Медицинская организация:
Поликлиника №3, 153008, г. Иваново,
ул. Постышева, 57/3



УТВЕРЖДЕНА
Приказом Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от 20 декабря 2012 г. N
1175н

штамп 2003

Код ОГРН

1033700050526

КОПИЯ

Код формы
по ОКУД 3108805
Форма N148-1/у-06(п)

Код категории граждан	Код нозологической формы (по МКБ-10)	Источник финансирования:	% оплаты из источника финансирования:	Рецепт действителен в течение:
081	111.9	1) <u>Федеральный бюджет</u> 2) Бюджет субъекта РФ 3) Муниципальный бюджет (нужное подчеркнуть)	1) 50% 2) <u>100%</u> (нужное подчеркнуть)	5 дней, 15 дней, 30 дней, 90 дней (нужное подчеркнуть)

Рецепт Серия **2416** № 0000003010016082 от 27.04.2016

Ф.И.О. пациента **САЙРУЛЛИН ТАИР**

Дата рождения 01.09.1951 СНИЛС 045-470-73355

№ полиса обязательного медицинского страхования 3750840848000019

Номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях **19192**

Ф.И.О. лечащего врача **ВЛАСОВА ИННА БОРИСОВНА**

Код лечащего врача 1156

Выписано Rр. **Acidum acetylsalicylicum таблетки покрытые кишечнорастворимой оболочкой**

D.t.d. Дозировка: 100 мг №30
Количество: 30 (штук)

Signa: по 1 т. вечером, после еды

Подпись лечащего врача _____
и личная печать лечащего врача _____

М.П.

(Заполняется специалистом аптечной организации)
Отпущено по рецепту:
Дата отпуска
Код лекарственного препарата
Торговое наименование
Количество
На общую сумму

(Линия отрыва)
Корешок Рецепта Серия **2416** № 0000003010016082 от 27.04.2016

Способ применения: _____
Продолжительность _____ дней Наименование лекарственного препарата: _____
Количество приемов в день: _____ раз
На 1 прием: _____ ед. Дозировка: _____

Ситуационная задача 3

Иванов Сергей Петрович, 25 лет, слесарь МУП Горкомхоз, проживающий в г. Иваново, работал 16 апреля в вечернюю смену. Около 19 час заболел и обратился в

здравпункт предприятия. Был освобождён дежурным фельдшером до конца смены. Справка здравпункта имеется.

Обратился в поликлинику по месту жительства утром 17 апреля. Был выдан листок нетрудоспособности.

При повторном осмотре 29 апреля пациент признан трудоспособным. Оформите листок нетрудоспособности за весь указанный период и талон амбулаторного пациента

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

первичный продолжение листка нетрудоспособности № _____
 дубликат _____

001 234 567 891

МУЗ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА 15
 ИВАНОВО СИРЕНЕВАЯ 16
(наименование медицинской организации)
(адрес медицинской организации)

Дата выдачи 17.04.2012 123456789012345
(ОГРН)

ФИВАНОВ
 И СЕРГЕЙ
 О ПЕТРОВИЧ
(фамилия, имя, отчество нетрудоспособного)

Причина нетрудоспособности 01
код доп код код изм.

Состоит на учёте в государственных учреждениях службы занятости

Основное По совместительству № _____

Дата 1 _____ дата 2 _____ № путевок _____ ОГРН санатория или клиники НИИ _____

возраст (лет/мес.) _____ родственная связь _____ ФИО члена семьи, за которым осуществляется уход _____

Поставлена на учёт в ранние сроки беременности (до 12 недель) да нет

Отметки о нарушении режима Дата Подпись врача:

Находился в стационаре: с _____ по _____

Дата направления в бюро МСЭ: _____

Дата регистрации документов в бюро МСЭ: _____

Установлена/изменена группа инвалидности _____

Освидетельствован в бюро МСЭ: _____

Подпись руководителя бюро МСЭ: _____

ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ РАБОТЫ

С какого числа	По какое число	Должность врача	Фамилия и инициалы врача или идентификационный номер	Подпись врача
16.04.2012	29.04.2012	ТЕРАПЕВТ ПРЕД ВК	ПЕТРОВ В С СОКОВ И П	<i>Петров</i>

ПРИСТУПИТЬ К РАБОТЕ с 30.04.2012 Иное: _____

Выдан листок нетрудоспособности (продолжение) № _____ Подпись врача: *Петров*

ЛИСТок РАБОТЫ

Регистрационный № _____ Место работы (наименование организации) _____ Основное По совместительству

Идентификационный номер нетрудоспособного при увольнении _____ СНИЛС _____ Код подразделения _____

Условия окончания: _____ Акт формы Н-1 от _____

Дата начала работы _____ Страховой стаж: _____ лет _____ мес. в т.ч. непрерывный период: _____ лет _____ мес.

Принимается пособие за период: _____

Средний дневной заработок для назначения пособия: _____ руб. _____ коп. Средний дневной заработок _____ руб. _____ коп.

Сумма пособия за счет средств работодателя _____ руб. _____ коп. за счет средств Фонда социального страхования Российской Федерации _____ руб. _____ коп. итого начислено _____ руб. _____ коп.

Фамилия и инициалы руководителя: _____ Подпись _____

Фамилия и инициалы пл. бухгалтер: _____ Подпись _____

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

0000000000 первичный продолжение листка нетрудоспособности № _____
 дубликат _____

001 234 567 891

ИВАНОВ
 И СЕРГЕЙ
 О ПЕТРОВИЧ
(фамилия, имя, отчество нетрудоспособного)

МУП ГОРКОМХОЗ
(наименование медицинской организации)

Дата выдачи 17.04.2012
(ОГРН)

Основное По совместительству № _____

Дата выдачи _____

регистрация получателя _____

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
-----------------------	-------	--------

<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.</p>	<p>ИвГМА</p> <p>100-86</p>	<p>5</p> <p>«отлично»</p>
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.</p>	<p>85-71</p>	<p>4</p> <p>«хорошо»</p>
<p>Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий,</p>	<p>70-56</p>	<p>3</p> <p>«удовлетворительно»</p>

<p>явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного</p>		
<p>Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>В учебном задании студент не может выявить при обследовании пациента патологические изменения и формулировать предварительный диагноз, оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывать тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Не может составлять план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывать терапию. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.</p> <p>В учебном задании студент не может оформлять медицинскую документацию, определять временную нетрудоспособность, оформлять лист нетрудоспособности. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа</p> <p>В учебном задании студент не может выписывать рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа</p>	55-46	2 «неудовлетворительно»

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания (указания для преподавателей по организации контрольного мероприятия с использованием данного оценочного средства: продолжительность, возможность использования студентами)

информационных материалов и др., рекомендации по анализу и оценке результатов студентов)

Первое задание представлено клинической ситуационной задачей. По условиям, описанным в задаче, студент должен поставить предварительный диагноз, определиться с тактикой дальнейшего ведения пациента, решить вопрос о необходимости оказания неотложной помощи и составить план дополнительных исследований, необходимых для уточнения диагноза. Затем студенту предлагаются результаты лабораторных и инструментальных исследований пациента. Он должен дать их интерпретацию, и с учётом их результатов поставить клинический диагноз и предложить схему лечения больного.

Второе задание содержит задачу, в соответствии с условиями которой студент должен оформить листок нетрудоспособности и талон амбулаторного пациента.

Третье задание содержит задачу, по условиям которой студент должен выписать лекарственные препараты в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного на рецептурном бланке.

Промежуточная аттестация.

Данная работа регулируется Положением о текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации и порядке ликвидации академической задолженности обучающихся государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации» от 25.02.2014 года

1 этап - Оценка практических умений (ОПК-6, ПК-2, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-16, ПК-20, ПК-21, ПК-22):

Этот этап включает в себя:

- Собеседование по клиническим ситуациям, обоснование предварительного и клинического диагнозов, составление плана обследования и лечения в амбулаторных условиях, оценка прогноза, определения тактики ведения в амбулаторных условиях (показания к неотложной помощи и госпитализации и т.д.), решение вопросов экспертизы нетрудоспособности, профилактики и диспансеризации

Критерии и шкала оценки практических умений

Характеристика работы	Баллы ИВГМА	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях. Оформляет медицинскую документацию, выписывает рецепты на лекарственные средства, определяет временную нетрудоспособность, оформляет лист нетру-</p>	100-86	5 «отлично»

доспособности.		
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях. Оформляет медицинскую документацию, выписывает рецепты на лекарственные средства, определяет временную нетрудоспособность, оформляет лист нетрудоспособности.</p>	85-71	4 «хорошо»
<p>Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях. Оформляет медицинскую документацию, выписывает рецепты на лекарственные средства, определяет временную нетрудоспособность, оформляет лист нетрудоспособности..</p>	70-56	3 «удовлетворительно»
<p>Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>В учебном задании студент не может выявить при обследовании пациента патологические изменения и сформулировать предва-</p>	55-46	2 «неудовлетворительно»

рительный диагноз, оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывать тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Не может составлять план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывать терапию. Не может оказывать неотложную помощь при неотложных состояниях. Не может оформлять медицинскую документацию, выписывать рецепты на лекарственные средства, определять временную нетрудоспособность, оформлять лист нетрудоспособности. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.		
--	--	--

Удельный вес данного этапа составляет 40% экзаменационной оценки.

2 этап - Собеседование по ситуационным задачам (ОПК-6, ПК-2, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-16):

включает устное собеседование со студентом по ситуационным задачам, касающимся вопросов тематического плана дисциплины по основным разделам. Каждому студенту предлагается 3 задания.

Первое задание представлено клинической ситуационной задачей. По условиям, описанным в задаче, студент должен поставить предварительный диагноз, определиться с тактикой дальнейшего ведения пациента, решить вопрос о необходимости оказания неотложной помощи и составить план дополнительных исследований, необходимых для уточнения диагноза. Затем студенту предлагаются результаты лабораторных и инструментальных исследований пациента. Он должен дать их интерпретацию, и с учётом их результатов поставить клинический диагноз и предложить схему лечения больного.

На экзамене каждый студент получает 3 задания

Второе задание содержит задачу, в соответствии с условиями которой студент должен оформить листок нетрудоспособности и талон амбулаторного пациента.

Третье задание содержит задачу, по условиям которой студент должен выписать лекарственные препараты в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного на рецептурном бланке.

Время на подготовку – 30 мин. Студенты имеют возможности использовать учебное пособие кафедры для студентов 5-6 курсов лечебного факультета «особенности выбора лекарственных препаратов в условиях первичной медико-санитарной помощи» 2015 г.

Время на ответ – не более 20 минут.

Удельный вес составляет данного этапа 50% экзаменационной оценки.

По результатам трёх этапов выставляется итоговая оценка за экзамен.

Итоговая оценка по дисциплине определяется как среднее арифметическое. Итоговая оценка за зачет представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка на зачете

Перевод итоговой оценки по дисциплине из 100 бальной системы в пятибалльную производится по следующим критериям:

Менее 56 баллов – неудовлетворительно;

56-70 баллов – удовлетворительно

71-85 баллов – хорошо;

86-100 баллов – отлично.

Положительные оценки заносятся в зачетно - экзаменационную ведомость и зачетную книжку. Неудовлетворительная оценка - только в зачетно-экзаменационную ведомость. Неявка на экзамен отмечается в зачетно-экзаменационной ведомости словами «не явился». Экзаменационная ведомость заверяется заведующим кафедрой и сдается в деканат не позднее следующего дня за днем сдачи экзамена.

Студент получает допуск к экзамену по дисциплине «поликлиническое дело» при условии:

- выполнения программы (отсутствия неотработанных пропусков занятий, среднего балла текущих оценок по дисциплине не менее 56);
- получения за историю болезни амбулаторного пациента оценки не менее 56 баллов;
- получения за итоговый тестовый контроль оценки не ниже 56 баллов;
- получения положительные оценки за компьютерный итоговый тестовый контроль не ниже 56 баллов;

Примечание 1: Раздел «Содержание оценочного средства» предназначен только для преподавателей. Студентов необходимо ознакомить с примерами (демоверсиями) оценочных средств, критериями и шкалами оценки, с перечнем результатов, которые проверяются. Открытой для студентов может быть перечень вопросов для устного собеседования, ситуативных заданий и т.п.

Примечание 2: Текст, выделенный курсивом, является комментарием к заполнению макета, его следует удалить в конечной *версии документа*

Авторы – составители ФОС: доцент, д.м.н. С.Е. Ушакова, доцент, к.м.н. М.В. Александров, доцент, к.м.н. Г.И. Севастьянова, доцент, к.м.н. Г.В. Белова