

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

**«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Факультет: лечебный
Кафедра факультетской терапии

Программа производственной практики

**Клиническая практика
«Терапевтическая»**

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, СПОСОБ И ФОРМА ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ

Производственная практика: Клиническая практика «Терапевтическая»

Способ проведения практики – стационарная, выездная

Форма проведения - дискретная

ЦЕЛИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Цель клинической производственной практики (ПП) «Терапевтическая»:

- получение первичных профессиональных умений и навыков диагностики, лечения и профилактики наиболее распространенных терапевтических заболеваний и неотложных состояний;
- формирование целостного представления о содержании и организации работы врача в стационарах терапевтического профиля.

ЗАДАЧИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

- формирование и совершенствование практических навыков клинического и лабораторно-инструментального обследования терапевтического больного;
- формирование у студентов основ клинического мышления, навыков правильного формулирования клинического диагноза;
- формирование умений по определению тактики ведения больных терапевтического профиля, лечению основных заболеваний внутренних органов;
- формирование умений по диагностике и оказанию врачебной помощи при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней;
- формирование приверженности к соблюдению профессиональной врачебной этики и деонтологии;
- формирование умений проведения профилактической и санитарно-просветительной работы.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ

После прохождения III обучающийся должен обладать следующими компетенциями:

1. готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);
2. готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
3. способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра (ПК-6);
4. готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);
5. готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11)

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК 6	Знать: правила оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у Статистической карты стационарного больного листа врачебных назначений правила выписки рецептов на основные лекарственные препараты Уметь: заполнять основные разделы медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, направления на исследования, эпикриз	10-12

	<p>оформлять выписки из истории болезни Оформить направления на консультации специалистов и исследования Оформить лист врачебных назначений Выписывать рецепты на основные лекарственные препараты, применяемые в терапевтической практике Владеть: алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни), статистической карты стационарного больного, направления на исследования, основные разделы статистической карты выбывшего из стационара, листы назначений Алгоритмом выписки рецептов на лекарственные препараты</p>	<p>10-12</p> <p>10-12</p>
ПК 5	<p>Знать: этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных терапевтических заболеваний; методы физикального, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля Уметь: собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с терапевтической патологией; оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем; составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных методов исследования: 1) общих анализов крови и мочи, копрограммы анализов мокроты, 2) исследования мочи по Нечипоренко, по Зимницкому, пробы Реберга, 3) биохимического анализа крови: - ревматологический комплекс (общий белок и белковые фракции, С-реактивный белок, титры антистрептококковых антител, ЛЕ-клетки); - печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, фракции липидов, коэффициент атерогенности, триглицериды, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ, КФК, ЛДГ, ГГТП); - почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевины, электролиты-калий, кальций, фосфор, натрий, хлор),</p>	<p>27</p> <p>27</p> <p>27</p> <p>20-27</p> <p>5-6</p> <p>5-6</p> <p>10-12</p> <p>10-12</p>

	<p>4) кислотно-основного состояния крови, пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа,</p> <p>5) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу,</p> <p>6) коагулограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения),</p> <p>7) иммунологических исследований 1 уровня (клеточный и гуморальный иммунитет, фагоцитоз);</p> <p>оценить результаты инструментальных методов диагностики:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ЭКГ, в т.ч. суточного мониторирования, 15-20 - измерения АД, в т.ч. суточного мониторирования (на верхних и нижних конечностях), 27-30 - велоэргометрии, 2-3 - эхокардиографии, 5-6 - УЗИ (печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек), 5-6 - рентгенограмм и томограмм при основных заболеваниях дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, опорно-двигательной систем, 10-12 - функции внешнего дыхания (ЖЕЛ, ОФВ1, индекс Тиффно), пикфлоуметрии, 6-8 - бронхоскопии, 5-6 - фиброзофагогастродуоденоскопии. 5-6 <p>Владеть: алгоритмом физикального обследования терапевтического больного методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем 20-22</p> <p>алгоритмом параклинического обследования больного при основных терапевтических заболеваниях 20-22</p> <p>оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным 20-22</p>	<p>5-6</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>15-20</p> <p>27-30</p> <p>2-3</p> <p>5-6</p> <p>5-6</p> <p>10-12</p> <p>6-8</p> <p>5-6</p> <p>5-6</p> <p>20-22</p> <p>20-22</p> <p>20-22</p> <p>20-22</p>
<p>ПК 6</p>	<p>Знать: основные симптомы и синдромы терапевтических заболеваний и их комбинации при различных нозологических формах; современные классификации терапевтических заболеваний;</p> <p>критерии диагностики терапевтических заболеваний;</p> <p>правила оформления предварительного и клинического диагнозов терапевтических заболеваний</p> <p>Уметь: выделить основные симптомы и синдромы клинической картины терапевтических заболеваний</p>	<p>27-29</p>

	<p>сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях</p> <p>Владеть: оценкой симптомов и синдромов клинической картины основных терапевтических заболеваний при работе с пациентом</p> <p>Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при основных терапевтических заболеваниях при работе с больными</p>	<p>27-29</p> <p>27-29</p> <p>27-29</p>
ПК 10	<p>Знать: основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний</p> <p>принципы и методы рациональной медикаментозной и немедикаментозной терапии наиболее распространенных терапевтических заболеваний</p> <p>Уметь: определить тактику ведения терапевтического больного, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные, физиотерапевтические)</p> <p>назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, синдромную) при терапевтической патологии, не требующей экстренной помощи;</p> <p>обосновать и назначить больному с терапевтической патологией немедикаментозное лечение (режим, диетотерапия, физиотерапия, ЛФК)</p> <p>Владеть: алгоритмом лечения (медикаментозного и немедикаментозного) наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи</p>	<p>27-29</p> <p>27-29</p> <p>27-29</p> <p>27-29</p>
ПК 11	<p>Знать: принципы и методы диагностики неотложных состояний в клинике внутренних болезней:</p> <p>гипертонический криз</p> <p>ангинозный статус</p> <p>шок кардиогенный, инфекционно-токсический</p> <p>острая левожелудочковая недостаточность</p> <p>приступ бронхиальной астмы</p> <p>пароксизмы тахикардии</p> <p>приступ Морганьи-Эдемса-Стокса</p> <p>клиническая смерть</p> <p>отравления и интоксикации</p> <p>обморок и коллапс</p> <p>принципы и методы оказания неотложной</p>	<p>15-16</p> <p>15-16</p>

помощи при состояниях и заболеваниях, требующих срочного медицинского вмешательства	4-5 4-5 4-5
гипертонический криз	4-5
ангинозный статус	2-3
шок кардиогенный, инфекционно-токсический	2-3
острая левожелудочковая недостаточность	2-3
приступ бронхиальной астмы	4-5
пароксизмы тахикардии	2-3
приступ Морганьи-Эдемса-Стокса	2-3
клиническая смерть	12-15
отравления и интоксикации	
обморок и коллапс	2-3
Уметь: выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства	5-6
назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике	5-6
участвовать в оказании неотложной помощи при ургентных состояниях в терапевтической практике :	
гипертонический криз	6-7
ангинозный статус	6-7
шок кардиогенный, инфекционно-токсический	2-3
острая левожелудочковая недостаточность	
приступ бронхиальной астмы	5-6
пароксизмы тахикардии	2-3
приступ Морганьи-Эдемса-Стокса	2-3
клиническая смерть	1-2
отравления и интоксикации	5-6
обморок и коллапс	5-6
Владеть: методами экстренной диагностики ургентных состояний	5-6
методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере	5-6
алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней	5-6

3. МЕСТО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОП ВО

Клиническая практика «терапевтическая» входит в блок 2 ФГОС ВО, раздел «производственные практики».

Практика является базовой для формирования и совершенствования студентами практических умений по клинической и лабораторно-инструментальной диагностике, лечению основных заболеваний внутренних органов, а также для развития навыков клинического мышления, врачебной этики и деонтологии. Знания и умения, приобретенные студентами во время

прохождения производственной практики, имеют важное значение для подготовки врача-терапевта и врача общей практики.

Успешное прохождение производственной практики обеспечивается, прежде всего, «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении факультетской терапии, клинической фармакологии, протекции внутренних болезней, лучевой диагностики, а также навыками и умениями, освоенными во время учебной практики «Сестринская».

Умения и практические навыки, сформированные на ПП в качестве помощника врача-терапевта стационара, необходимы для освоения последующих дисциплин терапевтического профиля: «госпитальная терапия», «поликлиническое дело», а также прохождения производственной практики «Общеврачебная».

4. ОБЪЕМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

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

Местом проведения ПП являются отделения терапевтического профиля в лечебных учреждениях Ивановской и Владимирской областей, с которыми ИвГМА заключила соответствующие договоры. Продолжительность производственной практики составляет 2 недели (12 рабочих дней). Время проведения ПП определено учебным графиком.

5. СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Разделы производственной практики. Виды деятельности.

1. Вводный инструктаж руководителя практики. Инструктаж по технике безопасности.
2. Работа с пациентами терапевтического профиля:
 - курация больных
 - оформление медицинской документации (первичный осмотр вновь поступивших больных, дневниковые записи, направления на исследования, выписки из истории болезни, эпикризы, карты выбывшего из стационара)
 - оценка результатов обследования пациентов
 - участие в обходах зав.отделением, руководителя практики, консилиумах, обсуждении сложных диагностических случаев
 - дежурство в терапевтическом отделении
 - участие в проведении лабораторных и инструментальных методов исследования (ЭКГ, ВЭМ проба, ФЭГДС, рентгенологические методы и пр.)
3. Участие в клинических и клинико-анатомических конференциях.
4. Санитарно- просветительная работа – беседы в палатах, лекции.
5. Оформление отчета по ПП - дневника практики
6. Аттестация по итогам практики.

6. ФОРМЫ ОТЧЕТА ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

За время прохождения производственной практики студент оформляет «Дневник производственной практики», в который ежедневно вносит записи о выполненной работе в качестве помощника врача и выполненных практических умениях.

В дневнике дается подробная характеристика терапевтического отделения стационара, где осуществляется производственная практика.

В качестве УИРС студент пишет клинический разбор одного из пациентов, находящихся в его курируемой палате. УИРС и дневник представляются студентам куратору практики при прохождении промежуточной аттестации по результатам практики.

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

По итогам ПП студенты проходят аттестацию по расписанию, подготовленному учебно-методическим управлением совместно с деканатом. Аттестацию по итогам производственной практики принимают преподаватели кафедры факультетской терапии. Во время аттестации проверяется документация («Дневник производственной практики», Книга учета практических навыков, УИРС) и проводится аттестация по практическим навыкам в ходе работы с больными, а также с использованием историй болезни, данных выписок, амбулаторных карт, 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, также оценивается умение студента диагностировать и оказывать помощь при неотложных состояниях.

Оценка по данному разделу производственной практики выставляется в соответствии со 100 – балльной оценочной системой.

Характеристика ФОС для аттестации по итогам практики приведена в Приложении 1.

8. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И РЕСУРСОВ СЕТИ ИНТЕРНЕТ

Основная литература:

1. Внутренние болезни: учебник в 2-х т. /под ред. Н.А.Мухина, В.С.Моисеева, А.И.Мартынова.- М.: ГЭОТАР.-Медиа, 2013
2. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней: Учебное пособие /Под ред. М.Г.Омельяненко: ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России.- Иваново, 2013.-160с.

Дополнительная литература:

1. Производственная практика по терапии в стационаре. Методические указания для студентов 4 курса.- Иваново, 2009.-15 с.
2. Классификации внутренних болезней: Методические разработки для самостоятельной подготовки студентов /Под ред. М.Г.Омельяненко: ГОУ ВПО ИвГМА Минздравсоцразвития России.- Иваново, 2011
3. Практические умения в клинике факультетской терапии: Методические разработки для самостоятельной подготовки студентов /Под ред. М.Г.Омельяненко: ГОУ ВПО ИвГМА Минздравсоцразвития России.- Иваново, 2011

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

1. Обучение - практика. www.Isma.ivanovo.ru. (дата обращения _____)
2. Сайт научно-практического журнала «Русский медицинский журнал», содержит научные статьи и лекции по наиболее значимым вопросам внутренних болезней URL: <http://www.rmj.ru> (дата обращения _____)

3. Сайт научно-практического журнала «Кардиология», содержит научно-практические работы по важнейшим проблемам кардиологии
URL: <http://www.cardio-journal.ru> (дата обращения __)

4. Сайт журнала доказательной медицины для практикующих врачей «Consilium-medicum» URL: [http:// www.consilium-medicum.ru](http://www.consilium-medicum.ru) (дата обращения __).

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Производственная практика проводится на базе терапевтических отделений городских и районных ЛПУ, в структуре которых присутствуют:

процедурный кабинет

эндоскопический кабинет (ФЭГДС),

кабинет функциональной диагностики (ЭКГ, ЭХОКГ, ФВД)

кабинет УЗИ диагностики

рентгеновский кабинет

клиническая, биохимическая, бактериологическая лаборатории

**государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
профессионального образования
«Ивановская государственная медицинская академия» Министерства
здравоохранения Российской Федерации**
Кафедра факультетской терапии

**Приложение 1
к рабочей программе
производственной практики
Клиническая практика
«Терапевтическая»**

**Фонд оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации
по производственной практике**

**КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА
«ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ»**

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>

1. Паспорт ФОС по производственной практике «Клиническая практика Терапевтическая»

1.1. Компетенции, формированию которых способствует практика

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК 6	готовность к ведению медицинской документации	8 семестр
ПК 5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	8 семестр
ПК 6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра	8 семестр
ПК 10	готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	8 семестр
ПК 11	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	8 семестр

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ОПК 6	Знать: правила оформления: медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у направлений на исследования и консультации статистической карты вышедшего из стационара листа врачебных назначений правила выписки рецептов на основные лекарственные препараты Уметь: заполнять основные разделы	Оценка документации аттестация по практическим навыкам	Промежуточная аттестация по итогам производственной практики 8 семестр

		<p>медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз, статистической карты выбывшего из стационара</p> <p>Оформить направления на консультации специалистов и исследования</p> <p>Оформить лист врачебных назначений</p> <p>Выписывать рецепты на основные лекарственные препараты, применяемые в терапевтической практике</p> <p>Владеть: алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – оформить историю болезни терапевтического больного, направления на исследования, основные разделы статистической карты выбывшего из стационара, листы назначений</p> <p>Алгоритмом выписки рецептов на лекарственные препараты</p>		
	ПК 5	<p>Знать: этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных терапевтических заболеваний; методы физикального, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля</p> <p>Уметь: собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с терапевтической патологией; оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем; составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных и инструментальных методов исследования</p> <p>Владеть: алгоритмом физикального обследования терапевтического больного методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем алгоритмом параклинического обследования больного при основных терапевтических заболеваниях оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным</p>		<p>Промежуточная аттестация по итогам производственной практики</p> <p>8 семестр</p>
	ПК 6	<p>Знать: основные симптомы и синдромы терапевтических заболеваний и их комбинации при различных нозологических формах; современные классификации терапевтических заболеваний; критерии диагностики терапевтических заболеваний; правила оформления предварительного и клинического диагнозов терапевтических заболеваний</p> <p>Уметь: выделить основные симптомы и</p>	<p>Оценка документации</p> <p>Аттестация по практическим навыкам</p>	

		<p>синдромы клинической картины терапевтических заболеваний; сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях</p> <p>Владеть: оценкой симптомов и синдромов клинической картины основных терапевтических заболеваний при работе с пациентом</p> <p>Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при основных терапевтических заболеваниях при работе с больными</p>		
	ПК 10	<p>Знать: основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний</p> <p>принципы и методы рациональной медикаментозной и немедикаментозной терапии наиболее распространенных терапевтических заболеваний</p> <p>Уметь: определить тактику ведения терапевтического больного, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные, физиотерапевтические)</p> <p>назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, синдромную) при терапевтической патологии, не требующей экстренной помощи;</p> <p>обосновать и назначить больному с терапевтической патологией немедикаментозное лечение (режим, диетотерапия, физиотерапия, ЛФК)</p> <p>Владеть: алгоритмом лечения (медикаментозного и немедикаментозного) наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи</p>		
	ПК 11	<p>Знать: принципы и методы диагностики неотложных состояний в клинике внутренних болезней;</p> <p>принципы и методы оказания неотложной помощи при состояниях и заболеваниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p> <p>Уметь: выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач)</p> <p>назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике</p> <p>оказать неотложную помощь при ургентных состояниях в терапевтической практике (при решении ситуационных задач и разборе клинических ситуаций)</p> <p>Владеть: методами экстренной диагностики ургентных состояний</p>		

		методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней		
--	--	--	--	--

2. Оценочные средства

2.1. Оценка документации

2.1.1. Содержание

Во время аттестации по итогам производственной практики проверяется документация, оформленная студентом:

«Дневник производственной практики» (ПК 5, ПК 6, ПК10) оформляется в соответствии с требованиями «Положения об учебной и производственной практике студентов государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Учебно-исследовательская работа (ОПК 6, ПК 5, ПК6, ПК10) – представляет собой развернутый анализ клинического случая.

2.1.2 Критерии и шкала оценки

Критерии оценки оформления «Дневника производственной практики»

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного оформления всех разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения необходимых манипуляций, правильного изложения клинических данных, грамотных формулировок клинических диагнозов, назначения больным адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии оформленных разделов дневника, достаточного объема проведенной работы, выполнения достаточного объема манипуляций, правильного изложения клинических данных, несущественных ошибках при формулировке клинических диагнозов, назначения больным адекватной терапии, наличия оформленной характеристики базового руководителя с положительной оценкой результатов работы.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов, отсутствии анализа случая и данных литературы

Критерии оценки УИРСа

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов истории болезни, проведения студентом самостоятельного анализа полученных результатов, адекватного назначения лекарственных препаратов с обоснованием необходимости их применения, анализа клинического случая в сопоставлении с данными современной медицинской литературы

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках клинического диагноза, назначении лечения, наличии ссылок на литературные данные без сопоставления с данным клиническим случаем

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, перечисления основных лекарственных препаратов без указания цели их назначения, простого изложения данных литературы без связи с данной клинической ситуацией

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках клинического диагноза, неадекватном и необоснованном назначении лекарственных препаратов, отсутствии анализа случая и данных литературы

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Преподаватель проверяет основные разделы дневника, при необходимости, задавая вопросы по клиническим случаям, формулировкам диагнозов, лечению, студент комментирует записи, сделанные в «Дневнике производственной практики», при этом оценивается правильность оформления обязательных разделов дневника, оформления и интерпретации результатов клинического обследования больных, умение составить план дополнительных исследований, сформулировать клинический диагноз, назначить лечение.

УИРС оформляется в рукописном или печатном виде и представляет собой описание клинического случая в соответствии с правилами написания академической истории болезни с анализом случая в сопоставлении с литературными данными.

Итоговая оценка за этап – 100 баллов

2.2. Аттестация по практическим навыкам (ОПК6, ПК 5,ПК6,ПК10,ПК11)

2.2.1. Содержание

Аттестация по практическим навыкам представляет собой проверку навыков клинического мышления – оценка результатов физикального обследования, интерпретация данных лабораторных и инструментальных методов обследования, оформление клинического диагноза, определения тактики ведения и лечения пациента терапевтического профиля, а так же оказания первой врачебной помощи при urgentных состояниях в терапии

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного анализа выявленных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза, составления адекватного и обоснованного плана обследования пациента, грамотной оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза в соответствии с современными классификациями, обоснованного и адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, выполнения алгоритма оказания неотложной помощи при возникновении у пациента осложнений, угрожающих жизни.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется в случае проведения анализа основных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза основного заболевания, составления адекватного плана обследования пациента, проведения оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной

формулировки клинического диагноза без полной детализации, адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, оказании адекватной помощи в случае возникновения у пациента неотложного состояния.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае простого перечисления выявленных симптомов и синдромов, определения основной нозологической формы, перечисления методов обследования пациента и их оценки, краткой формулировки клинического диагноза, перечисления средств медикаментозной и немедикаментозной терапии, перечислении средств и способов оказания неотложной помощи при угрожающих жизни осложнениях.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется в случае отсутствия формулировок симптомов и синдромов, неадекватного определения нозологической формы, невозможности составить план обследования и оценить полученные результаты дополнительных методов обследования, отсутствии правильной формулировки клинического диагноза, неправильной тактике оказания неотложной помощи.

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка практических навыков осуществляется на базах производственной практики в ходе обходов больных с преподавателем – куратором практики и беседы по материалам историй болезни, выписок, данных амбулаторных карт в последний день практики (ОПК6, ПК 5, ПК6, ПК10). Для оценки навыков неотложной помощи студенту предлагаются клинические ситуации с описанием клиники неотложного состояния и данных обследования пациента (ПК11).

Максимальная оценка за этап – 100 баллов.

3. Критерии получения студентом итоговой оценки по практике

Итоговая оценка аттестации по итогам производственной практики «Терапевтическая» формируется как среднее арифметическое оценок за два этапа. И выставляется в 100-бальной системе в дневник производственной практики и зачетную ведомость.

Авторы-составители ФОС: к.м.н., доцент А.В.Лебедева д.м.н., профессор М.Г. Омеляненко