

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Шуматов Валентин Борисович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 27.03.2023 12:18:02  
Уникальный программный ключ:  
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

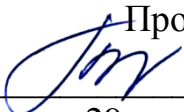
Приложение 5

к основной образовательной программе высшего образования  
31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета), направленности 02  
Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-  
санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиатив-  
ной медицинской помощи детям, включающие мероприятия по  
профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состоя-  
ний, медицинской реабилитации, формированию здорового  
образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению)  
ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России  
Утверждено на заседании ученого совета  
протокол № 12 от «27» июня 2022 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор

 /И.П. Черная/  
«29» июня 2022 г.

### ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

Вид практики: производственная

### Б2.О.04(П) КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Трудоемкость практики	9 ЗЕТ (зачетных единиц/ неделях)
Форма проведения практики	непрерывная (непрерывная/ дискретная)
Способ проведения практики	стационарная, выездная (стационарная/выездная)
Направление подготовки (специальность)	31.05.02 Педиатрия
Уровень подготовки	специалитет
Направленность подготовки	02 Здравоохранение
Сфера профессиональной деятельности	(в сфере оказания первичной медико-санитарной помо- щи, специализированной, скорой, паллиативной меди- цинской помощи детям, включающие мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и со- стояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению)
Форма обучения	очная (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	6 лет (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	Институт терапии и инструментальной диаг- ностики

Владивосток, 2022

При разработке рабочей программы **производственной практики Б2.О.04(П) Клиническая практика терапевтического профиля** в основу положены:

1) ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 Педиатрия, утвержденный Министерством высшего образования и науки Российской Федерации, приказ №965 от 12.08.2020

2) Учебный план по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающие мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению), утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России 25.03.2022, протокол № 8

Рабочая программа **практики Б2.О.04(П) Клиническая практика терапевтического профиля** одобрена на заседании института терапии и инструментальной диагностики Протокол № 13 от «19» апреля 2022 г.

Директор института

В.А. Невзорова

Рабочая программа **практики Б2.О.04(П) Клиническая практика терапевтического профиля** одобрена УМС по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 Педиатрия Протокол № 5 от «17» мая 2022 г.

Председатель УМС

А.И. Турянская

**Разработчики:**

Директор института терапии и инструментальной диагностики, профессор

В.А. Невзорова

Доцент института терапии и инструментальной диагностики

Ж.В. Бондарева

Доцент института терапии и инструментальной диагностики

М.В. Мокшина

## **1. Цель и задачи реализации практики Б2.О.04(П) Клиническая практика терапевтического профиля**

Цель закрепление и углубление теоретической подготовки, приобретение умений, необходимых для использования медицинского оборудования и инструментария, опыта самостоятельной профессиональной деятельности в объеме работы помощника врача-терапевта путем непосредственного участия в деятельности медицинской организации, а также формирование и развитие компетенций, необходимых для выполнения трудовых действий в рамках трудовых функций. Профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый» (Приказ Министерства труда и социальной защиты от 27.03.2017 №306н)

При этом *задачами* практики **Б2.О.04(П) Клиническая практика терапевтического профиля** являются:

- закрепление и углубление знаний в основных этапах работы врача в отделениях терапевтического профиля;
- закрепление и углубление знаний и умений постановки клинического диагноза и его обоснования, интерпретации важнейших методов лабораторной и инструментальной диагностики при заболеваниях различных органов и систем;
- развитие навыков клинического обследования пациентов, диагностики, лечения, профилактики заболеваний, навыков оказания экстренной и неотложной помощи,
- знакомство с организацией медицинской помощи населению и условиями работы врачей, закрепление основ медицинской этики и деонтологии;
- формирование компетенций по основным этапам лечебно-диагностической работы в процессе самостоятельной деятельности в качестве помощника врача в отделениях терапевтического профиля.

## **2. Место практики Б2.О.04(П) Клиническая практика терапевтического профиля в структуре основной образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета)**

2.1. **Б2.О.04(П) Клиническая практика терапевтического профиля** относится к блоку Б2 Практика учебного плана по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета) и реализуется в 8 семестре.

2.2. Для прохождения практики Б2.О.04(П) Клиническая практика терапевтического профиля необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами, учебной и производственной практиками:

### **Б1.О.16 Биологическая химия**

Знания: основных путей метаболизма, роль клеточных мембран и транспортных систем в обмене веществ.

Умения: отличать в сыворотке крови нормальные значения уровней метаболитов от патологически измененных.

Навыки: оценки результатов биохимических исследований биологических жидкостей человека.

### **Б1.О.06 Анатомия**

Знания: анатомического строения внутренних органов человека, их взаимосвязей.

Умения: сопоставить развитие, строение и функцию органов и систем; пальпировать на человеке основные костные ориентиры, обрисовать топографические контуры органов и основных сосудистых и нервных стволов.

Навыки: определить и макроскопически верифицировать органы и ткани

### **Б1.О.17 Нормальная физиология**

Знания: физиологические процессы у здорового человека;

Умения: использовать знания о физиологических процессах при определении функционального состояния пациентов;

Навыки: оценивать функциональное состояние органов и систем при обследовании пациента

#### **Б1.О.26 Патологическая анатомия**

Знания: патоморфологические изменения при поражении органов и систем организма;

Умения: сопоставлять клинические проявления заболеваний внутренних органов с возможными патоморфологическими изменениями;

Навыки: определения наиболее вероятных патоморфологических изменений

#### **Б1.О.27 Патологическая физиология**

Знания: о патологических процессах в организме человека;

Умения: определение наличия возможных патологических процессов и давать им диагностическую оценку;

Навыки: определения патологических состояний для решения профессиональных задач

#### **Б1.О.25 Фармакология**

Знания: фармакологическое действие, фармакокинетика, показания, противопоказания и побочные действия основных групп лекарственных препаратов, применяемых в эндокринологии.

Умения: применить полученные знания в клинической практике.

Навыки: оформления рецептурных бланков на лекарственные препараты согласно нормативным документам

#### **Б1.О.23 Пропедевтика внутренних болезней**

Знания: симптомов и синдромов наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов и методов физикального обследования пациента

Умения: провести опрос и физикальное обследование пациента с эндокринной патологией

Навыки: обследование пациента по органам и системам.

2.3. Практика проводится на 4 курсе в 8 семестре.

Вид практики: производственная практика;

Тип практики: клиническая практика терапевтического профиля;

Способ проведения практики: стационарная, выездная.

Форма проведения практики: непрерывно – путем выделения в календарном учебном графике непрерывного периода учебного времени для проведения практики, предусмотренной ООП ВО

### **3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики Б2.О.04(П) Клиническая практика терапевтического профиля, соотнесенные с планируемыми результатами освоения основной образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета)**

Индикаторы достижения установленных общепрофессиональных компетенций

<b>Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций</b>	<b>Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника</b>	<b>Индикаторы достижения общепрофессиональной компетенции</b>
Диагностические инструментальные методы обследования	ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза	ИДК.ОПК-4 <sub>1</sub> - проводит обследование пациента с использованием общеклинических, лабораторных и инструментальных методов с учетом возрастных особенностей ИДК.ОПК-4 <sub>2</sub> - оценивает результаты проведенного обследования с целью установления диагноза
Лечение заболеваний	ОПК-7 Способен назна-	ИДК.ОПК-7 <sub>1</sub> - самостоятельно назна-

и состояний	чать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	<p>чает лечение, определяет дозировки лекарственных средств и режимы медикаментозной терапии в соответствии с существующими рекомендациями ИДК.ОПК-7<sub>2</sub>- осуществляет контроль эффективности проводимой терапии, регулирует схемы назначенного лечения при необходимости</p> <p>ИДК.ОПК-7<sub>3</sub> -учитывает противопоказания при назначении лечения, определяет и выявляет нежелательные явления при приеме лекарственных средств</p>
-------------	-----------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Индикаторы достижения профессиональных компетенций

Профессиональный стандарт «Врач-педиатр участковый» (Приказ Министерства труда и социальной защиты от 27.03.2017 №306н)		
ОТФ Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вывозе медицинского работника		
Тип профессиональной деятельности - диагностический, вид задач профессиональной деятельности - обследование детей с целью установления диагноза		
Трудовая функция	Код и наименование профессиональной компетенции выпускника	Индикаторы достижения профессиональной компетенции
А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза	ПК-1 Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с использованием цифровых технологий	ИДК ПК-1 <sub>1</sub> - способен установить контакт и получать информацию, оформить и проанализировать анамнез жизни, эпидемиологический, генеалогический, алергологический и другие виды анамнеза ИДК ПК-1 <sub>2</sub> - способен оценить физическое состояние и самочувствие пациента, провести объективный осмотр органов и систем организма пациента ИДК ПК-1 <sub>3</sub> - способен оценить клиническую картину наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов, поставить предварительный диагноз ИДК.ПК-1 <sub>4</sub> - способен интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования пациентов
	ПК-2 Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий	ИДК.ПК-2 <sub>1</sub> - способен составить план обследования пациента с целью установления клинического диагноза с обоснованием ИДК.ПК-2 <sub>2</sub> - способен обосновать необходимость направления пациента на консультацию к врачам-специалистам и на госпитализацию
Тип профессиональной деятельности - лечебный, вид задач профессиональной деятельности - назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности		

Трудовая функция	Код и наименование профессиональной компетенции выпускника	Индикаторы достижения профессиональной компетенции
А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	ПК-3 Способность и готовность к определению тактики ведения и назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, диетотерапии с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи с использованием цифровых технологий; участие во внедрении инновационных методов лечения.	ИДК.ПК-3 <sub>1</sub> - способен составлять план лечения при наиболее часто встречающихся заболеваниях внутренних органов, с учетом диагноза и клинической картины заболевания, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИДК.ПК-3 <sub>2</sub> - назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом диагноза и клинической картины болезни, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	ПК-4 Способность и готовность к оценке эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии и диетотерапии с использованием цифровых технологий	ИДК.ПК-4 <sub>1</sub> - анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм ИДК.ПК- 4 <sub>2</sub> - оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии ИДК.ПК- 4 <sub>3</sub> - оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии
	ПК-5 Способность и готовность к оказанию первичной медикосанитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи с использованием цифровых технологий	ИДК.ПК-5 <sub>1</sub> - оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи

#### 4. Содержание практики

##### Объем практики Б2.О.04(П) Клиническая практика терапевтического профиля

Вид работы		Всего часов/ зачетных единиц	Семестр 8
			часов
1		2	3
<b>Производственная практика</b>		<b>108</b>	<b>108</b>
<i>Инструктаж по технике безопасности</i>		2	2
<i>Работа в отделениях под контролем руководителя практики</i>		98	98
<i>Подготовка к беседам по профилактике заболеваний, формированию навыков здорового образа жизни</i>		4	4
<i>Подготовка к промежуточной аттестации</i>		4	4
<b>Самостоятельная работа обучающегося (СРО)</b>		108	108
<b>Вид промежуточной аттестации</b>	зачет (З)	зачет с оценкой	зачет с оценкой
	экзамен (Э)		
<b>ИТОГО: Общая трудоемкость</b>	час.	<b>108</b>	<b>108</b>
	ЗЕТ	<b>3</b>	<b>3</b>

##### Разделы практики Б2.О.04(П) Клиническая практика терапевтического профиля, виды деятельности и формы контроля

п/ №	Разделы практики, виды деятельности	Часы
1	2	3
<b>Семестр 8</b>		
1.	Организационное собрание, инструктаж по охране труда, технике безопасности, пожарной безопасности. Ознакомление с правилами внутреннего трудового распорядка организации, предоставляющей место для прохождения практики.	2
2.	Работа в отделениях под контролем руководителя: курация пациентов (5-6 человек) под контролем врача (первичный осмотр, составление плана обследования и лечения, оформление ежедневных дневников в истории болезни, эпикризов, выписок, листов назначений и др.) Работа с медицинской документацией. Работа в диагностических кабинетах и отделениях (участие в обследовании курируемых больных, участие в расшифровке ЭКГ, интерпретации рентгенограмм, результатов УЗИ, ЭХО-КГ и др.) под контролем специалистов. Интерпретация результатов дополнительных исследований. Оказание медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях. Освоение врачебных диагностических и лечебных манипуляций согласно программе производственной практики.	98
3.	Пропаганда медицинских знаний: обучение пациентов и их родственников	4



	основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.	
4.	Подготовка отчета, подведение итогов практики. Заполнение отчетной документации (дневника практики). Получение отзыва от руководителя практики.	4
	Итого	108

## 5. Форма отчетности по производственной практике Б2.О.04(П) Клиническая практика терапевтического профиля

5.1. Дневник по практике.

5.2. Результаты промежуточной аттестации

## 6. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике Б2.О.04(П) Клиническая практика терапевтического профиля

### 6.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела производственной практики	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1.	8	Текущий контроль	Производственный этап	Ведение дневника практики	--	--
2.	8	Промежуточная аттестация	Отчет по практике	Тестовые задания. Ведение дневника практики	60	4

### 6.2 Примеры оценочных средств:

для текущего контроля (ПК)	Образец дневника производственной практики (приложение 1)
	Чек-листы оценки практических умений (приложение 3)
для промежуточного контроля (ПК)	Образец дневника производственной практики (приложение 1)
	Тестовый контроль (приложение 2)

## 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики Б2.О.04(П) Клиническая практика терапевтического профиля

### 7.1. Основная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в БиЦ
1	2	3	4	5
1.	Внутренние болезни. В 2 т. Т.1: учебник /3-е изд., испр. и доп. (электронный ресурс)	В.С.Моисеев, Мартынов А.И., Мухин Н.А.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	Неогр. д.
2.	Внутренние болезни. В 2 т. Т. 2.: учебник / - 3-	В.С.Моисеев, Мартынов А.И.,	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. URL:	Неогр. д.

	е изд., испр. и доп. (электронный ресурс)	Мухин Н.А.	<a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	
3.	Внутренние болезни : учебник : в 2 т. Т. 1. - 4-е изд., перераб. - [Электронный ресурс]	под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева.	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	Неогр. д.
4.	Внутренние болезни : учебник : в 2 т. Т. 2. - 4-е изд., перераб. - [Электронный ресурс]	под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева.	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	Неогр. д.

## 7.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в БИЦ
1	2	3	4	5
1.	Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник	Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	Неогр. д.
2.	Клинические лекции по факультетской терапии [Электронный ресурс] : в 2 ч.,	под ред. А. И. Дубикова	Дальнаука, - 2015. - URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	Неогр. д.
3.	Диагноз при заболеваниях внутренних органов. Формулировка, классификации (электронный ресурс)	под ред. В. А. Ахмедова	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	Неогр. д.
4.	Атлас ЭКГ: учебное пособие (электронный ресурс)	Ю.В. Щукин, Е.А. Суркова, В.А. Дьячков	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	Неогр. д.
5.	Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник (электронный ресурс)	А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова и др.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	Неогр. д.
6.	Избранные лекции по внутренним болезням [Электронный ресурс]	Мухин Н.А.	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 328 с. <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	Неогр. д.

## 7.3. Интернет-ресурсы.

1. ЭБС «Консультант студента» <http://studmedlib.ru>
2. ЭБС «Университетская библиотека online» <http://www.biblioclub.ru/>
3. ЭБС «Юрайт» <http://www.biblio-online.ru;>
4. Электронные каталоги библиотеки ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России ТГМУ <http://lib.vgmu.ru/catalog/>
5. Медицинская литература <http://www.medbook.net.ru/>
6. Рубрикатор клинических рекомендаций <http://cr.rosminzdrav.ru/>

#### **7.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса при реализации производственной/учебной практики, программного обеспечения и информационно-справочных систем.**

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант
11. MOODLE (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда)

#### **8. Материально-техническое обеспечение практики Б2.О.04(П) Клиническая практика терапевтического профиля**

Специальные помещения представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие примерным программам дисциплин (модулей), рабочим учебным программам дисциплин (модулей).

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы специалитета, включает в себя лаборатории, оснащенные лабораторным оборудованием, в зависимости от степени его сложности.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная среда обеспечивает возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), как на территории организации, так и вне ее.

Организация обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения и ежегодно обновляется.

#### **Требования к практике для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.**

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

#### **Особенности реализации практики для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов**

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на основании письменного заявления практика реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Выбор мест прохождения практик для инвалидов и лиц с ОВЗ проводится по личному заявлению обучающегося с учетом требований их доступности для данных обучающихся. При определении мест учебной и производственной практик для инвалидов и лиц с ОВЗ учитываются рекомендации медико-социальной экспертизы, отраженные в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда.

Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где реализуется практика, другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение практики.

При реализации практики на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение практики для обучающихся-инвалидов и лиц с ОВЗ на одной базе практической подготовки совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для обучающихся; присутствие ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей на основании письменного заявления; пользование необходимыми техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации практики доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.

Форма проведения промежуточной аттестации по практике для обучающихся инвалидов и лиц с ОВЗ устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ОВЗ. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.

#### **Методические рекомендации по организации практики Б2.О.04(П) Клиническая практика терапевтического профиля**

Практика складывается из самостоятельной работы обучающихся на базе практической подготовки. Основное время выделяется на практическую работу по освоению навыков работы в качестве помощника врача в отделениях и медицинских организациях терапевтического профиля.

При проведении практики **Б2.О.04(П) Клиническая практика терапевтического профиля** необходимо использовать возможности базы практической подготовки для выполнения обязанностей помощника врача-терапевта. По завершению реализации производственной практики обучающиеся должны демонстрировать специальные профессиональные навыки и умения:

1. Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах.
2. Проведение обследования пациента с целью установления диагноза.
3. Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности.
4. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.
5. Ведение медицинской документации.

Практика проводится в виде самостоятельной работы на базе практической подготовки, демонстрации практических умений, ответов на тестовые задания.

Работа с информационными ресурсами по практике выполняется в пределах часов, отводимых на её освоение.

Каждый обучающийся обеспечен неограниченным доступом к библиотечным фондам ФГБОУ ВО «ТГМУ» Минздрава России.

По **практике Б2.О.04(П) Клиническая практика терапевтического профиля** разработаны методические рекомендации для студентов «Образец дневника производственной практики». Оформление дневника производственной практики способствуют формированию навыков заполнения отчетной медицинской документации, проведения профилактических мероприятий на всех этапах работы помощника врача.

Реализация практики на базе практической подготовки обеспечивает выполнение трудовых действий в рамках трудовых функций профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый» (Приказ Министерства труда и социальной защиты от 27.03.2017 №306н)

Текущий контроль определяется ведением дневника практики, промежуточный контроль - аттестация в виде «зачета с оценкой» - тестирование, демонстрация практических навыков, собеседование по итогам практики с оценкой ведения дневника производственной практики.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
 высшего образования  
 «Тихоокеанский государственный медицинский университет»  
 Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Д Н Е В Н И К**

**Производственная практика**      **Б2.О.04(П) Клиническая практика терапевтического**  
**профиля**

*(вид практики)*

*(индекс и тип практики по учебному плану)*

Специальность:

31.05.02 Педиатрия

*шифр и наименование специальности*

*(Ф.И.О. обучающегося полностью)*

Обучающегося \_\_\_\_\_ курса

Учебная группа № \_\_\_\_\_

Место прохождения практики:

*Полное название и адрес базы практической подготовки*

Срок прохождения практики с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Руководитель практики  
 от ФГБОУ ВО ТГМУ  
 Минздрава России

\_\_\_\_\_  
*(подпись)*

\_\_\_\_\_  
*(фамилия, инициалы)*

Оценка за практику \_\_\_\_\_

Владивосток  
 20\_\_/20\_\_ уч. г.

1. Обучающиеся по специальности 31.05.02 Педиатрия осваивают практику в 8 семестре в качестве помощника врача-терапевта.
2. **Цель:** закрепление и углубление теоретической подготовки, приобретение умений, необходимых для использования медицинского оборудования и инструментария, опыта самостоятельной профессиональной деятельности путем непосредственного участия в деятельности медицинской организации, а также формирование и развитие компетенций, необходимых для выполнения трудовых действий в рамках трудовых функций Профессиональный стандарт «Врач-педиатр участковый» (Приказ Министерства труда и социальной защиты от 27.03.2017 №306н)

3. **При освоении производственной практики обучающийся должен**

**Знать:** порядки оказания медицинской помощи при основных нозологических формах, показания для госпитализации пациента; основные патологические симптомы, клинико-лабораторные синдромы в клинике внутренних болезней; клинические проявления заболеваний, современные клинические рекомендации и порядки оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; клинические проявления состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи; основные виды медицинской документации; основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения различных возрастно-половых и социальных групп.

**Уметь:** осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты; обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента; обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента; анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований; составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний; заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде.

**Владеть:** навыками ведения медицинской документации, получения информации из медицинской документации; основными врачебными диагностическими и лечебными навыками по оказанию медицинской помощи пациентам; алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов; интерпретацией результатов лабораторно-инструментальных исследований; алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии, основными врачебными диагностическими и лечебными навыками по оказанию врачебной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний; базовыми навыками оказания экстренной и неотложной помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; основами проведения реанимационных мероприятий при возникновении клинической смерти; навыками проведения мероприятий оздоровительного характера; информацией по формированию здорового образа жизни и профилактике заболеваний.

**4. Критерии оценки знаний, умений, полученных обучающимися при освоении программы практики.**

1. Ведение дневника практики.
2. Выполнение индивидуального задания на практику
3. Выполнение рабочего графика (плана) проведения практики.
4. Отзыв руководителя практики от медицинской организации.
5. Результаты компьютерного тестирования.

Оценка по практике выставляется в зачетную книжку преподавателем по результатам промежуточной аттестации.



### Рабочий график проведения практики

Виды практической деятельности для освоения навыков работы помощника врача-терапевта

№ п/п	Содержание работ/дата	Работа на базе практической подготовки											ИТОГ	
1.	Полное клиническое обследование больного с целью установки диагноза (сбор анамнеза, осмотр по органам и системам, перкуссия, пальпация, аускультация, формулировка предварительного диагноза)													
2.	Составление плана дополнительного обследования больных с патологией внутренних органов													
3.	Интерпретация данных исследования: клинический анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови.													
4.	Интерпретация данных исследования: маркеры некроза миокарда (тропонин, КФК-МВ)													
5.	Оценка гемостазиограммы: фибриноген, ПВ, АЧТВ, МНО													
6.	Оценка показателей электролитного и кислотно-щелочного баланса крови.													
7.	Оценка гликемического профиля													
8.	Запись, расшифровка и интерпретация ЭКГ.													
9.	Интерпретация спирометрии													
10.	Интерпретация рентгенограмм, результатов КТ													
11.	Интерпретация УЗИ органов брюшной полости, почек													
12.	Интерпретация ЭХОКГ и доплер-ЭХОКГ													
13.	Формулировка клинического диагноза с учетом МКБ-10 и современных клинических классификаций заболеваний внутренних органов													
14.	Измерение АД													
15.	Определение сатурации кислорода методом пульсоксиметрии													

16.	Определение уровня гликемии с помощью глюкометра													
17.	Назначение лечебного режима, диеты, медикаментозной и немедикаментозной терапии при заболеваниях внутренних органов.													
18.	Первая врачебная помощь: гипертонический криз													
19.	Первая врачебная помощь: острая сердечная недостаточность (сердечная астма, отек легких)													
20.	Первая врачебная помощь: острый коронарный синдром													
21.	Первая врачебная помощь: пароксизм мерцательной аритмии													
22.	Первая врачебная помощь: приступ бронхиальной астмы, астматический статус													
23.	Первая врачебная помощь: острая дыхательная недостаточность													
24.	Первая врачебная помощь: анафилактический шок													
25.	Оформление медицинской карты, листов назначений, выписки из медицинской документации													
26.	Пропаганда навыков здорового образа жизни, вопросы профилактики													
27.	Беседы с больными на медицинские темы													
	Подпись ответственного за ПП на базе практической подготовки													

## ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ НА ПРАКТИКУ

п/п	Содержание задания
1.	Работа в качестве помощника врача в отделениях и медицинских организациях терапевтического профиля: курация пациентов (5-6 человек) под контролем врача-терапевта (первичный осмотр, составление плана обследования и лечения, оформление историй болезни, эпикризов, выписок, листов назначений и др.)
2.	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента
3.	Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
4.	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента
5.	Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
6.	Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
7.	Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
8.	Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
9.	Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни
10.	Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде
11.	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению: обучение пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.
12.	Подготовка отчета, подведение итогов практики. Заполнение отчетной документации (дневника практики). Получение отзыва от руководителя практики.

Темы бесед с больными на медицинские темы

Отделение	Дата	Тема беседы	Число слушателей

## ОТЗЫВ

На обучающегося \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. обучающегося полностью)  
группы \_\_\_\_\_ специальности 31.05.02 Педиатрия, проходившего практику  
**Б2.О.04(П) Клиническая практика терапевтического профиля**  
с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

За время прохождения практики (производственная дисциплина, прилежание, внешний вид, проявление интереса к специальности, регулярность ведения дневника, индивидуальные особенности, морально-волевые качества, честность, инициативность, уравновешенность, выдержка, отношение к пациентам и др.)

Уровень теоретической подготовки

Приобретены навыки работы помощника врача

Трудовая дисциплина

Выводы, рекомендации:

Руководитель практики  
на базе практической подготовки \_\_\_\_\_  
М.П. \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ фамилия, инициалы

### Промежуточная аттестация по практике

1. Ведение дневника практики.
2. Выполнение индивидуального задания на практику: освоение навыков работы помощника врача \_\_\_\_\_
3. Выполнение рабочего графика (плана) проведения практики.
4. Отзыв руководителя практики от медицинской организации.
5. Тестовый контроль: дата \_\_\_\_\_ результат \_\_\_\_\_

Итоговая оценка: \_\_\_\_\_

Руководитель практики \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись ФИО

Дата: \_\_\_\_\_

Тестовый контроль по практике  
**Б2.О.04(П) Клиническая практика терапевтического профиля**

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ПК-1	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-2	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий
Ф	А/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
К	ПК-3	Способность и готовность к определению тактики ведения и назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, диетотерапии с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками оказания медицинской помощи с использованием цифровых технологий; участию во внедрении инновационных методов лечения
К	ПК-4	Способность и готовность к оценке эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии и диетотерапии с использованием цифровых технологий
К	ПК-5	Способность и готовность к оказанию первичной медикосанитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи с использованием цифровых технологий
Ф	А/02.7	А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ</b>
Т		<p>1. ПРИ КУПИРОВАНИИ ДЛИТЕЛЬНОГО АНГИНОЗНОГО СТАТУСА У БОЛЬНОГО ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ПОВТОРНО БЫЛИ ПРИМЕНЕНЫ МОРФИН И ДРОПЕРИДОЛ. КАКОЕ ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЭТИХ ПРЕПАРАТОВ НАИБОЛЕЕ СЕРЬЁЗНО:</p> <p>*угнетение дыхательного центра  тошнота  вздутие живота  сонливость</p> <p>2. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ БРОНХО-ЛЕГОЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ</p>

		<p>ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*курение</li> <li>частые вирусные инфекции дыхательных путей</li> <li>загрязнение воздуха</li> <li>гиперреактивность бронхов</li> </ul> <p>3. ДЛЯ II СТАДИИ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*начало формирования синдрома «немного лёгкого»</li> <li>развитие тахикардии и гипотонии</li> <li>возникновение цианоза</li> <li>развитие дыхательного алкалоза</li> </ul> <p>4. ПРИ III СТАДИИ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ПЕРВИЧНО РАЦИОНАЛЬНЫМ В ЛЕЧЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*перевод больного на управляемое дыхание</li> <li>введение преднизолона внутрь &gt; 1000 мг в сутки</li> <li>введение препаратов, разжижающих мокроту</li> <li>введение сердечных гликозидов</li> </ul> <p>5. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МЕТОДОВ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН В ВЕРИФИКАЦИИ ГИПЕРТРОФИИ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*ЭХО-КГ</li> <li>ЭКГ</li> <li>велозргометрия</li> <li>коронарография</li> </ul> <p>6. САМОЕ ОПАСНОЕ ДЛЯ ЖИЗНИ ОСЛОЖНЕНИЕ ПНЕВМОНИЙ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*инфекционно-токсический шок</li> <li>абсцесс лёгких</li> <li>плеврит</li> <li>перикардит</li> </ul> <p>7. ОРИЕНТИРОВОЧНЫЕ СРОКИ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ПРИ ПНЕВМОНИИ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*до 4-5 дней стойко нормальной температуры тела</li> <li>до нормализации температуры</li> <li>до полного рассасывания инфильтрата в лёгком</li> <li>до нормализации СОЭ</li> </ul> <p>8. КАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*тромбоэмболический синдром</li> <li>инфаркт миокарда</li> <li>гипертонический криз</li> <li>острая правожелудочковая недостаточность</li> </ul> <p>9. В ПРИЁМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ДОСТАВЛЕН БОЛЬНОЙ С ЖАЛОБАМИ НА СЕРДЦЕБИЕНИЕ. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ЕГО ВЫЯВЛЕН ДЕФИЦИТ ПУЛЬСА. КАКОЕ ИЗ НИЖЕ-</p>
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>ПРИВЕДЁННЫХ НАРУШЕНИЙ РИТМА СООТВЕТСТВУЕТ ЭТОМУ ФЕНОМЕНУ:  *фибрилляция предсердий  синусовая аритмия  предсердная экстрасистолия  миграция водителя ритма по предсердиям</p> <p>10. КАКОЙ МЕТОД ПОМОГАЕТ ВЕРИФИЦИРОВАТЬ КОРОНАРНУЮ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ У БОЛЬНОГО БЕЗ ЧЁТКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ:  *коронарография  ЭКГ в покое  ЭКГ с велоэргометрией  ЭХО-КГ</p> <p>11. КАКОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТЁКА ЛЁГКИХ:  *выделение пенистой, розовой мокроты  влажные хрипы в лёгких  сухие хрипы в лёгких  удушье смешанного характера</p> <p>12. БОЛЬНОЙ В ПЕРВЫЕ СУТКИ Q-ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ВНЕЗАПНО ПОТЕРЯЛ СОЗНАНИЕ, ЗАХРАПЕЛ. ЧТО ВЫ ЗАПОДОЗРИТЕ:  *фибрилляцию желудочков  ТЭЛА  расслаивающую аневризму аорты  острую левожелудочковую недостаточность</p> <p>13. ИЗМЕНЕНИЕМ В КРОВИ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОЙ СТАДИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА, ЯВЛЯЕТСЯ  *увеличение уровня тропонина  увеличение активности амилазы  снижение коэффициента де Ритиса  увеличение активности гамма-глутамилтрансферазы</p> <p>14. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ СТАРТОВОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ _____ ЧАСА С МОМЕНТА ОТ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ  *48-72  12-24  25-36  6-11</p> <p>15. ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ХОЛЕСТЕРИНА ДЛЯ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ  *до 5 ммоль/л  до 6 ммоль/л  до 7 ммоль/л  до 8 ммоль/л</p>
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>16. ТИПИЧНАЯ ФОРМА ИНФАРКТА МИОКАРДА – ЭТО  *ангинозная  церебральная  аритмическая  астматическая</p> <p>17. ДЛЯ ПОСТИНФАРКТНОГО ПЕРИОДА ХАРАКТЕРНО  НАЛИЧИЕ НА ЭКГ  *глубокого зубца «Q»  монофазной кривой  двухфазного зубца «R»  отрицательного зубца «Р»</p> <p>18. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА  ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ  НАИБОЛЕЕ ПРОСТЫМ И ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ  ЯВЛЯЕТСЯ  *дистанция 6-минутной ходьбы  взвешивание  Эхо-КГ  велоэргометрия</p> <p>19. ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДО-  КАРДИТА НА ЭХО-КГ  *вегетации на створках клапанов  аневризма левого желудочка  аортальная недостаточность  аортальный стеноз</p> <p>20. К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ГЛЮКОКОР-  ТИКОИДОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ОТНО-  СЯТ  *остронефритический синдром  острая почечная недостаточность  хроническая почечная недостаточность  мочевой синдром</p> <p>21. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У БОЛЬНОГО СИНКОПАЛЬНЫХ  СОСТОЯНИЙ, БЛЕДНОСТИ, ГРУБОГО СИСТОЛИЧЕСКО-  ГО ШУМА ВО 2 МЕЖРЕБЕРЬЕ СПРАВА СЛЕДУЕТ ДУ-  МАТЬ О НАЛИЧИИ  *аортального стеноза  митральной недостаточности  митрального стеноза  аортальной недостаточности</p> <p>22. ДЛЯ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ  ГЕПАТИТЕ ЛЮБОЙ ЭТИОЛОГИИ ХАРАКТЕРНО  *повышение уровня трансаминаз  повышение уровня щелочной фосфатазы  повышение уровня холестерина  повышение уровня прямого билирубина</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



		<p>23. ПЕЧЕНОЧНО–КЛЕТОЧНАЯ ФУНКЦИЯ ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ШКАЛЕ  *Чайлд–Пью  Уилсона–Коновалова  Бадда–Киари  Шерешевского – Тернера</p> <p>24. ВЕДУЩИЙ КРИТЕРИЙ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА  *протеинурия &gt; 3,5 г/л в сочетании с гипоальбуминемией  протеинурия &gt; 3,5 г/л в сочетании с гиперальбуминемией  наличие в моче белка Бенс-Джонса  протеинурия &lt;3,5 г/л в сочетании с гипоальбуминемией</p> <p>25. КЛЮЧЕВЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ  *рентгенография органов грудной клетки  фибробронхоскопия  компьютерная томография  исследование функции внешнего дыхания</p> <p>26. ОСНОВНОЙ МЕДИКАМЕНТОЗНЫЙ МЕТОД ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST БОЛЬНЫХ, ПОСТУПАЮЩИХ НЕ ПОЗДНЕЕ 6 ЧАСОВ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ  *тромболитическая терапия  внутривенная инфузия гепарина  внутривенная инфузия селективных бета-блокаторов  внутривенная инфузия нитроглицерина</p> <p>27. ПОВЫШЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ТРОПОНИНОВ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ  *7-14 дней  3-5 дней  12-24 часов  2-3 месяцев</p> <p>28. У БОЛЬНЫХ С ИБС, ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ, ДЛИТЕЛЬНЫЙ ПРИЕМ НИЗКИХ ДОЗ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ  *уменьшает риск повторных ИМ  уменьшает риск повторных ИМ только у мужчин  не влияет на прогноз  рекомендуется только для больных с сопутствующим сахарным диабетом 2 типа</p> <p>29. КАРДИОСПЕЦИФИЧНЫМ ИЗОФЕРМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ  *креатинфосфокиназа МВ  аспарагиновая трансаминаза</p>
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>креатинфосфокиназа ВВ  лактатдегидрогеназа-3</p> <p>30. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ОТЛИЧИЯ ПЕРВОЙ СТАДИИ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА ОТ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>*рефрактерность к использованию ингаляционных бета-2-агонистов</p> <p>появление цианоза носогубного треугольника</p> <p>аускультация свистящих хрипов</p> <p>изменение гемодинамических показателей</p> <p>31. ЧЕРЕЗ СКОЛЬКО ЧАСОВ ПРЕБЫВАНИЯ В СТАЦИОНАРЕ РАЗВИВАЕТСЯ НОЗОКОМИАЛЬНАЯ ПНЕВМОНИЯ</p> <p>*48 ч</p> <p>24 ч</p> <p>1 ч</p> <p>6-8 ч</p> <p>32. ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОБНАРУЖИТЬ КИСТУ ЛЕГКОГО, ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>*рентгенография и компьютерная томография легкого</p> <p>бронхоскопия</p> <p>бронхография</p> <p>радиоизотопное сканирование легких</p> <p>33. КАКОЕ ИЗ НАРУШЕНИЙ МЕТАБОЛИЗМА НАИБОЛЕЕ ВСЕГО ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ К РАЗВИТИЮ ОСТЕОАРТРОЗА</p> <p>*ожирение</p> <p>дислипидемия</p> <p>гипертиреоз</p> <p>акромегалия</p> <p>34. К БАЗИСНЫМ СРЕДСТВАМ ЛЕЧЕНИЯ АСТМЫ ОТНОСЯТСЯ</p> <p>*антилейкотриеновые препараты</p> <p>антигистаминные препараты</p> <p>кромогликаты</p> <p>муколитики</p> <p>35. КАКОВ ЦЕЛЕВОЙ УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БОЛЬШИНСТВА ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ</p> <p>*менее 140/90 мм рт. ст.</p> <p>менее 120/70 мм рт. ст.</p> <p>менее 130/80 мм рт. ст.</p> <p>менее 150/90 мм рт. ст.</p> <p>36. ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ (АГ)</p>
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>*рефрактерная к комбинированной терапии АГ  АГ, выявленная у больного в возрасте моложе 20 лет  АГ, возникшая у больного старше 65 лет  обнаружение у больного АГ кардиомегалии</p> <p>37. АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНΙΑ I СТЕПЕНИ В ММ РТ. СТ., ПО КЛАССИФИКАЦИИ РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЭКСПЕРТАМИ ВОЗ/МОГ  *систолическое АД 140-159, диастолическое - 90-99  систолическое АД ниже 140, диастолическое - ниже 90  систолическое АД 140-150, диастолическое - 94-100  систолическое АД 160-180, диастолическое - 94-100</p> <p>38. КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ  *бледные, влажные  цианотичные, сухие  бледные, сухие  розовые, влажные</p> <p>39. ДЛЯ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ХАРАКТЕРЕН  *метаболический ацидоз  метаболический алкалоз  может развиваться как ацидоз, так и алкалоз  кислотно-щелочное равновесие существенно не изменяется</p> <p>40. ТРОМБОЭНДОКАРДИТ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ  *при развитии аневризмы левого желудочка  при длительном постельном режиме  при чрезмерно ранней активизации больных  при дисфункции папиллярных мышц</p> <p>41. ОСНОВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ  *легочный инфильтрат  ателектаз  повышенная воздушность легких  ячеистость легочного рисунка</p> <p>42. ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИ ПРИ ЛЕГОЧНОМ СЕРДЦЕ ОБНАРУЖИВАЮТ  *гипертрофию и дилатацию правых отделов сердца  гипертрофию и дилатацию левых отделов сердца  дилатацию всех камер сердца  гипертрофию левого желудочка</p> <p>43. У ВЗРОСЛЫХ САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СТЕНОЗА ПРИВРАТНИКА ЯВЛЯЕТСЯ  *язвенная болезнь  рак желудка</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>гипертрофия мышц привратника пролапс слизистой оболочки через пилорический канал</p> <p>44. ДОСТОВЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СТЕНОЗА ПРИВРАТНИКА ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>*рвота съеденной накануне пищей рвота желчью вздутие живота диарея</p> <p>45. КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ FACIES NEFRITICA ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>*отек лица и бледность кожи акроцианоз геморрагическая сыпь на лице и туловище диффузный цианоз</p> <p>46. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНЫХ С НЕФРОТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ И СОХРАННОЙ ФУНКЦИЕЙ ПОЧЕК ЯВЛЯЮТСЯ</p> <p>*тромбозы и эмболии гиповолемический шок стероидный сахарный диабет лекарственная иммуносупрессия</p> <p>47. ЖАЛОБЫ НА СЛАБОСТЬ И БОЛИ В ПОЗВОНОЧНИКЕ, ГЕМОГЛОБИН КРОВИ 65 Г/Л, ПРОТЕИНУРИЯ 22 Г В СУТКИ, УРОВЕНЬ АЛЬБУМИНА СЫВОРОТКИ 43 Г/Л И КРЕАТИНИН КРОВИ 280 МКМОЛЬ/Л НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ</p> <p>*множественной миеломы ХГН в стадии уремии вторичного амилоидоза с поражением почек хронического пиелонефрита</p> <p>48. ПРИ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ 150/110 ММ РТ СТ И ОБНАРУЖЕНИИ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ ПРОТЕИНУРИЯ 0,8 Г/Л В ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧИТЬ</p> <p>*суточную протеинурию и исследование креатинина крови велоэргометрию исследование ванилилминдальной кислоты в моче определение гормонов щитовидной железы</p> <p>49. ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ – ЭТО</p> <p>*синдром, обусловленный системным действием опухоли на макроорганизм множественные отдаленные гематогенные метастазы опухоли множественные регионарные лимфогенные метастазы опухоли последствия полихимиотерапии по поводу злокачественной опухоли</p>
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>50. НЕСТАБИЛЬНАЯ СТЕНОКАРДИЯ ПРОГНОСТИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНА В ПЛАНЕ</p> <p>*развития инфаркта миокарда  тромбоэмболии мозговых сосудов  развития легочной гипертензии  развития венозной недостаточности</p>
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

## Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка: определение тактики ведения пациента с внебольничной пневмонией

С	31.05.02 Педиатрия		
К	ПК-1 Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с использованием цифровых технологий		
ТФ	А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза		
		Проведено	Не проведено
1.	Выявление основных симптомов при внебольничной пневмонии	1 балл	-1 балл
2.	Выявление основных синдромов при внебольничной пневмонии	1 балл	-1 балла
3.	Разработка плана обследования пациента с внебольничной пневмонией в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	1 балл	-1 балла
4.	Постановка диагноза внебольничной пневмонии в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1 балл	-1 балл
5.	Разработка плана лечения пациента с внебольничной пневмонией с учетом возраста, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	1 балл	-1 балл
	Итого	5	-5

Общая оценка: зачтено 4 балла и более / не зачтено менее 4 баллов

## Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка: перкуссия и пальпация печени

С	31.05.02 Педиатрия		
К	ПК-1 Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с использованием цифровых технологий		
ТФ	А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Попросить пациента принять положение лежа на спине, ноги согнуты в коленях до 130-150°. Врач справа от больного сидя на отдельно стоящем стуле.	1 балл	- 1 балл

2.	Провести определение нижнего края печени по срединно-ключичной линии. Палец-плексиметр устанавливается на срединно-ключичную линию на уровне пупка параллельно предполагаемой границе.	1 балл	- 1 балл
3.	Перкуссия в направлении от более ясного звука к более тупому. Отметка по наружному краю пальца – плексиметра, обращенного к более ясному звуку. Дать заключение.	1 балл	- 1 балл
4.	Левая рука помещается на грудную клетку на уровне реберной дуги справа, 1 палец направлен к передней срединной линии, ладонь врача обхватывает и слегка фиксирует реберную дугу.	2 балла	-2 балла
5.	Правая рука со слегка согнутыми в межфаланговых суставах 4-мя пальцами помещается на 1 см ниже найденной границы печени.	1 балл	-1 балла
6.	Образуется кожная складка, направленная вниз. Пациента просят вдохнуть животом и затем максимально выдохнуть и задержать дыхание.	1 балл	- 1 балл
7.	На выдохе пальцы погружаются в область правого подреберья и пациенту предлагается вновь сделать вдох в момент которого, производится пальпирующее движение.	1 балл	-1 балл
8.	Дать заключение. Оценить край печени, его эластичность, болезненность, форму.	2 балла	- 2 балла
	Итого	10 баллов	

Общая оценка: зачтено (7 и более баллов) / не зачтено (менее 7 баллов)

#### Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка: исследование пульса на лучевой артерии

С	31.05.02 Педиатрия		
К	ПК-1 Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с использованием цифровых технологий		
ТФ	А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Производится пальпация лучевой артерии тремя пальцами с медиального края предплечья в области проекции лучевой артерии одновременно на обеих руках	1 балл	-1 балл
2.	Оценка наличия различного пульса. По форме и скорости прихода пульсовой волны. Дать заключение, соответствующее норме.	1 балл	- 1 балл
3.	Определение пульса на одной из лучевых артерий в течение 1 минуты.	1 балл	- 1 балл
4.	Оценить ритмичность пульса и сосчитать число. Дать заключение, соответствующее норме	2 балла	- 2 балла
5.	Оценить наполнение и напряжение пульса. Дать заключение, соответствующее норме	1 балл	- 1 балл
6.	Диагностическое значение пульса на лучевой артерии (привести 2 примера)	3 балла	- 3 балла Только

			один при- мер - 1 балл
	Итого	10 баллов	

Общая оценка: зачтено (7 и более баллов) / не зачтено (менее 7 баллов)