

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Железнов Лев Михайлович

Должность: ректор

Дата подписания: 11.01.2025

Уникальный программный ключ:

7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c959f31

Федеральное государственное бюджетное

образовательное учреждение высшего образования

«Кировский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

**Производственная практика. Клиническая. Организация оказания помощи
больным с несосудистой патологией нервной системы**

Специальность 31.08.42 Неврология

Направленность (профиль) Неврология

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 2 года

Кафедра неврологии, нейрохирургии и нейрореабилитации

Программа практики разработана на основе:

- 1) ФГОС ВО по специальности 31.08.342, утвержденного Министерством образования и науки РФ «30» июня 2021 г., приказ № 562.
- 2) Учебного плана по специальности 31.08.42 Неврология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «29» апреля 2022 г., протокол № 4.
- 3) Профессионального стандарта «Врач-невролог», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ «29» января 2019 г., приказ № 51н.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

Кафедрой неврологии, нейрохирургии и нейрореабилитации 28 апреля 2023 г. (протокол № 15/22-23)

Заведующий кафедрой М.А. Шерман

Методической комиссией по программам подготовки кадров высшей квалификации «17» мая 2023 г. (протокол № 6)

Председатель методической комиссии И.А. Коковихина

Центральным методическим советом «18» мая 2023 г. (протокол № 6)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Доцент кафедры неврологии, нейрохирургии и нейрореабилитации

Г.Л. Пономарева

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Общие сведения о практике	4
Раздел 2. Перечень планируемых результатов проведения практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
2.1. Цель практики	4
2.2. Задачи практики	4
3.3. Место практики в структуре ОПОП	4
2.4. Объекты профессиональной деятельности	4
2.5. Типы задач профессиональной деятельности	5
2.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты проведения практики, обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы	5
Раздел 3. Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо академических часах	9
Раздел 4. Содержание практики	9
4.1. Место проведения практики	9
4.2. Содержание деятельности обучающегося в профильной организации	10
4.3. Примерный рабочий график (план) проведения практики	10
4.4. Самостоятельная работа обучающегося	11
Раздел 5. Формы отчетности по практике	11
Раздел 6. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения практики	11
6.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для проведения практики	11
6.1.1. Основная литература	11
6.1.2. Дополнительная литература	11
6.2. Нормативная база	12
6.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для проведения практики	12
6.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по практике, программного обеспечения и информационно-справочных систем	13
6.5. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики	13
Раздел 7. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике	15
Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по практике для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	15

Раздел 1. Общие сведения о практике

Вид практики: Производственная практика

Тип практики: Клиническая

Направленность практики – Организация оказания помощи больным с несосудистой патологией нервной системы

Способы проведения практики: стационарная, выездная.

Раздел 2. Перечень планируемых результатов проведения практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

2.1. Цель практики

Закрепление теоретических знаний по неврологии, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре, формирование профессиональных компетенций врача – невролога при работе с пациентами с несосудистой патологией нервной системы, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

2.2. Задачи практики

1. Овладеть навыками обследования больного с несосудистой патологией нервной системы, способностью выявлять основные симптомы и синдромы заболеваний, назначать лабораторные и инструментальные методы обследования, и умением их анализировать.
2. Овладеть алгоритмом постановки диагноза сосудистой патологии головного мозга с учетом МКБ- 10.
3. Научиться выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний у больных с несосудистой патологией нервной системы и использовать методики их немедленного устранения.
4. Овладеть алгоритмом назначения лечения пациентов с несосудистой патологией нервной системы в соответствии с поставленным диагнозом.
5. Овладеть проведением экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы пациентов с несосудистой патологией нервной системы.
6. Научиться определять показания к различным реабилитационным мероприятиям при сосудистых заболеваниях головного мозга.
7. Овладеть ведением и использованием документации, принятой в здравоохранении РФ.

2.3. Место практики в структуре ОПОП:

Производственная практика. Клиническая. Организация оказания помощи больным с несосудистой патологией нервной системы относится к блоку Б2. Практика, часть, формируемая участниками образовательных отношений.

Основные знания, умения и навыки, необходимые для проведения практики, формируются при изучении дисциплин: Неврология, Патология, Клиническая фармакология, Медицинская реабилитация в клинической практике,

проведения практик: Производственная практика. Клиническая. Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности.

Является предшествующей для прохождения ГИА.

2.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу практики, являются:

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

2.5. Типы задач профессиональной деятельности

Проведение данной практики направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

- медицинский;
- организационно-управленческий;
- педагогический.

2.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты проведения практики, обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы

Процесс проведения практики направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по практике		Оценочные средства	Навыки, при освоении которых формируется компетенция
			Уметь	Владеть		
1	2	3	4	5	6	7
1	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИД УК 1.1. Критически анализирует проблемную ситуацию в профессиональной деятельности как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.	Критически анализировать проблемную ситуацию в профессиональной деятельности как систему, выявлять ее составляющие и связи между ними	Методиками анализа проблемных ситуаций в профессиональной деятельности как систему, выявлять ее составляющие и связи между ними	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	Осмотр пациента неврологического отделения с разбором жалоб, анамнеза, исследованием неврологического статуса, выделением ведущего симптомокомплекса, постановкой топического диагноза, оценка результатов проведенных диагностических исследований, определение направления диагностического поиска, выбор тактики терапии.
		ИД УК 1.2. Предлагает возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи.	Предлагать возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определять и оценивать риски (последствия) возможных решений поставленной задачи.	Методиками системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи.	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	
		ИД УК 1.3. Выбирает оптимальный способ решения поставленной задачи на основе системного подхода	Выбрать оптимальный способ решения поставленной задачи	Способом осуществления выбора оптимального способа решения поставленной задачи	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	
		ИД УК-1.4. Определяет возможности и способы применения достижений	Применять знания достижений в области меди-	Способом осуществления внедрения достижений в области медицины и	Ситуационные задачи, оценка	

		в области медицины и фармации в профессиональной сфере	цины и фармации в профессиональной сфере	фармации в профессиональной сфере	практических навыков, отчет по практике	
2	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	ИД УК-3.2. Контролирует выполнение должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом	Контролировать выполнение должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом	Методами контроля за выполнением должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	
9	ПК-2. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и (или) состояниями с целью установления диагноза	ИД ПК 2.1. Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Устанавливать контакт с пациентами и лицами, осуществляющими уход за больным. Получать информацию о социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания и (или) состояния, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы. Анализировать и интерпретировать полученную информацию.	Методами сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	Осмотр пациента неврологического отделения с разбором жалоб, анамнеза, исследованием неврологического статуса, выделением ведущего симптомокомплекса, постановкой топического диагноза, оценка результатов проведенных диагностических исследований, определение направления диагностического поиска, выбор тактики терапии.
		ИД ПК 2.2. Проводит физикальное исследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников	Проводить и интерпретировать результаты физикального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников.	Методами физикального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	
		ИД ПК 2.3. Осуществляет направление пациентов с заболеваниями и	Осуществлять направление пациентов с заболеваниями и	Методикой направления пациентов с заболеваниями и	Ситуационные задачи, оценка	

		(или) состояниями нервной системы на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	(или) состояниями нервной системы на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	(или) состояниями нервной системы на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	практических навыков, отчет по практике	
		ИД ПК 2.4. Осуществляет обоснование и постановку диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального и иного обследования и интерпретировать их результаты. Проводить дифференциальный диагноз с другими болезнями и ставить диагноз в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	Методами обоснования и постановки диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	
10	ПК-3. Способен назначать лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и (или) состояниями контролировать его эффективность и безопасность	ИД ПК 3.1 Разрабатывает план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом	Составлять план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Методами составления плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	Осмотр пациента неврологического отделения с разбором жалоб, анамнеза, исследованием неврологического статуса, выделением ведущего симптомокомплекса, постановкой топического диагноза, оценка результатов проведенных диагностических исследований,

		стандартов медицинской помощи		учетом стандартов медицинской помощи		определение направления диагностического поиска, выбор тактики терапии.
		ИД ПК 3.2. Назначает лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию, лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает эффективность и безопасность их применения	Назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию, лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает эффективность и безопасность их применения	Методикой назначения лекарственных препаратов и медицинских изделий, немедикаментозной терапии пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает эффективность и безопасность их применения	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	
11	ПК-4 Способен оказывать паллиативную помощь пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями	ИД ПК 4.1. Осуществляет динамическое наблюдение пациентов, оценивает интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболивает и корректирует неврологические симптомы при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	Осуществлять динамическое наблюдение пациентов, оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболивать и корректировать неврологические симптомы при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	Методами динамического наблюдения пациентов, оценки интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболивания и коррекции неврологических симптомов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	Осмотр пациента неврологического отделения с разбором жалоб, анамнеза, исследованием неврологического статуса, выделением ведущего симптомокомплекса, постановкой топического диагноза, оценка результатов проведенных диагностических исследований, определение направления диагностического поиска, выбор тактики терапии.
		ИД ПК 4.2. Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями	Методами направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет	

		стемы и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь	ями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь	и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь	по практике	
		ИД ПК 4.3. Разрабатывает и проводит мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи, консультирует родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом. Решает этические вопросы, оказывает помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти	Проводить мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи, консультирует родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом. Решать этические вопросы, оказывать помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти	Методами разработки и проведения мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи, консультирует родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом. Основные этические вопросы, проблемы в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике	

Раздел 3. Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо академических часах

Общая трудоемкость практики составляет 6 зачетных единицы (216 часов).

Продолжительность практики – 4 недели, (24 рабочих дня), что составляет 144 часа работы в профильной организации и 72 часов самостоятельной работы.

Продолжительность рабочего дня – 6 академических часов.

Раздел 4. Содержание практики

4.1. Место проведения практики

В период прохождения практики обучающийся работает в отделении неврологического профиля одной из клинических баз (клинические базы равноценны по уровню оснащённости и квалифицированности медицинского персонала): Клиника ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 610017, г. Киров, ул. Щорса, 64; КОГБУЗ Кировская ОКБ, 610027, г. Киров, ул. Воровского, 42; КОГКБУЗ Центр кардиологии и неврологии, 610014, г. Киров, ул. И. Попова, 41; КОГКБУЗ Больница скорой медицинской помощи, 610011, г. Киров, ул. Свердлова, 4; КОГБУЗ Кировская областная детская клиническая больница, 610050, г. Киров, ул. Менделеева, д.16.

В случае проведения практики выездным способом базой практики будет являться целевая медицинская организация.

4.2. Содержание деятельности обучающегося в профильной организации

При прохождении практики обучающийся работает в качестве помощника врача-невролога (врача-стажера)

В его обязанности входит:

- явиться на общее собрание по практике, познакомиться с программой практики и требованиями к оформлению отчетной документации;
- выполнять задания, предусмотренные программой практики;
- выполнять порученную ему работу и указания руководителей практики от кафедры и медицинской организации;
- соблюдать правила внутреннего распорядка организации, в которой ординатор проходит практику, правила охраны труда и техники безопасности;
- сообщать руководителю от кафедры о ходе работы и обо всех отклонениях и трудностях прохождения практики;
- систематически вести дневник практики и своевременно накапливать материалы для отчета по практике;
- получить отзыв о своей работе во время практики от руководителя практики от медицинской организации;
- составить письменный отчет о прохождении практики;
- в установленные сроки сдать отчет о практике, дневник практики и отзыв на кафедру;
- устранить замечания руководителя практики по отчетной документации, если таковые имеются.

4.3. Примерный рабочий график (план) проведения практики

	Содержание практики, в том числе индивидуальное задание	Продолжительность циклов	Формируемые компетенции
Курс 2 (учебных часов –216, зачетных единиц - 6)			
Четвертый семестр – 216 часов, 6 ЗЕ			
База практики:			
Клиника ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 610017, г. Киров, ул. Щорса, 64 или КОГБУЗ Кировская ОКБ, 610027, г. Киров, ул. Воровского, 42 или КОГКБУЗ Центр кардиологии и неврологии, 610014, г. Киров, ул. И. Попова, 41 или КОГКБУЗ Больница скорой медицинской помощи, 610011, г. Киров, ул. Свердлова, 4 или КОГБУЗ Кировская областная детская клиническая больница, 610050, г. Киров, ул. Менделеева, д.16			
	1) оформления первичного осмотра в истории болезни 2) курация больных с ведением дневника истории болезни, внесение лечебных назначений 3) оформления этапного эпикриза в истории болезни 4) оформления выписного эпикриза в истории болезни 5) проведения рецензии истории болезни 6) работа с литературой	учебных часов - 216	УК-1, УК-3, ПК-2, ПК-3, ПК-4

4.4. Самостоятельная работа обучающегося

Виды самостоятельной работы: подготовка к текущему контролю, отработка практических навыков неврологического осмотра больных, написание учебных историй болезни, подготовка аннотаций научных статей, решение ситуационных заданий.

Рекомендуемые варианты индивидуального задания: оформление санитарно-просветительского листка

Раздел 5. Формы отчетности по практике

Для прохождения промежуточной аттестации по практике обучающийся должен представить комиссии отчет, включающий:

1. Рабочий график (план) практики, подписанный руководителем практики от профильной организации (по форме, скрепляется печатью организации).
2. Характеристику на обучающегося (по форме, скрепляется печатью организации).
3. Дневник производственной практики.
4. Отчет о практике (по форме)
5. Отчет индивидуального задания - оформленный санитарно-просветительский листок

Формы отчетности по практике представлены в приложении А.

Раздел 6. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения практики

6.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для проведения практики

6.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Неврология: национальное руководство: в 2-х т. Т. 1. - 2-е изд., перераб. и доп. - (Серия "Национальные руководства")	Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 880 с.		ЭБ «Консультант врача»
2	Неврология: национальное руководство: в 2-х т. Т. 2. - 2-е изд., перераб. и доп. - (Серия "Национальные руководства")	Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с.		ЭБ «Консультант врача»
3	Топическая диагностика заболеваний нервной системы.	А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец ; ред.: А. В. Амелин, Е. Р. Баранцевич. - 10-е изд., перераб. и доп.	СПб.: Политехника, 2017. - 663 с.	47	ЭБ «Консультант врача»

6.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6

1.	Нейрореаниматология : практическое руководство - 2-е изд. , перераб. и доп. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")	В. В. Крылов, С. С. Петриков, Г. Р. Рамазанов, А. А. Солодов.	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 176 с.		ЭБ «Консультант врача»
2.	Кадыков, А. С. Хронические сосудистые заболевания головного мозга. Дисциркуляторная энцефалопатия - 4-е изд. , перераб. и доп. -(Серия "Библиотека врача-специалиста")	А. С. Кадыков, Л. С. Манвелов, Н. В. Шахпаронова	Москва : ГЭОТАР-Медиа/ - 2020. - 288 с.		ЭБ «Консультант врача»
3.	Рациональная фармакотерапия в неврологии: руководство для практикующих врачей	Г.Н. Авакян, А.Б. Гехт, А.С. Никифоров; под ред. Е.И. Гусева	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014	-	+ ЭБС «Консультант врача»
4.	Ранние клинические формы сосудистых заболеваний головного мозга: руководство для врачей	под ред. Л. С. Манвелова, А. С. Кадыкова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014	-	+ ЭБС «Консультант врача»
5.	Патология тройничного нерва	Сост. Пономарева Г.Л., Шерман М.А., Татаренко С.А.	Киров, 2021	30	+ ЭБС Кировского ГМУ
6.	Нейроонкология	сост. С.А. Татаренко, Б.Н. Бейн	Киров, 2019	86	+ ЭБС Кировского ГМУ
7.	Сосудистая патология головного мозга	сост. С.А. Татаренко, Ю.В. Кислицын	Киров, 2017	86	+ ЭБС Кировского ГМУ
8.	Нейроинфекции	сост. Ю.В. Кислицын, С.А. Татаренко	Киров, 2016	92	+ ЭБС Кировского ГМУ
9.	Черепно-мозговая и позвоночно-спинальная травма: учебное пособие	сост. Ю.В. Кислицын.	Киров, 2012	54	+ ЭБС Кировского ГМУ
10.	Неврологические осложнения остеохондроза позвоночника: учебное пособие для студентов медвузов	сост. Ю.В. Кислицын.	Киров, 2010	50	+ ЭБС Кировского ГМУ

6.2. Нормативная база

- 1) <https://www.rosminzdrav.gov.ru> - Стандарты специализированной медицинской помощи Минздрава России
- 2) <http://cr.rosminzdrav.gov.ru> Клинические рекомендации Минздрава России
- 3) «Клинические рекомендации» - по мере размещения клинических рекомендаций, утверждённых в соответствии Федеральным законом от 25 декабря 2018 г. N 489-ФЗ "О внесении изменений в статью 40 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" и Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" по вопросам клинических рекомендаций"

6.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

- 1) <http://www.rucml.ru/> — Центральная Научная Медицинская Библиотека (Электронные ресурсы)
- 2) http://www.nlr.ru/res/inv/ic_med/ — Российская национальная библиотека

- 3) <http://www.ohi.ru> – сайт Открытого Института Здоровья
- 4) <http://www.medlinks.ru> – Вся медицина в Интернет
- 5) <http://www.webmedinfo.ru/index.php> - Медицинский проект WebMedInfo содержит полные тексты учебной и научной медицинской литературы, рефераты, новости, истории болезней.

6.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по практике, программного обеспечения и информационно-справочных систем

При проведении практики используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор MicrosoftOffice (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор MicrosoftOffice (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор MicrosoftOffice (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 23.08.2022 до 31.08.2023 г., номер лицензии 280E-220823-071448-673-1647
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

6.5. Описание материально-технической базы, необходимой для прохождения практики

В процессе проведения практики используются следующие специальные помещения:

Наименование специализированных помещений	Номер кабинета, адрес	Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	учебные комнаты № 1, 2 КОГБУЗ Кировская областная клиническая больница, г. Киров, ул. Воровского, 42, корп. 4 (договор № 12/ДС от 16.01.2017 г.)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры, экран, информационно-меловая доска,

		наборы демонстрационного оборудования (молотки неврологические, фонарик), телевизор HAIER, видеоплеер DVD BVK DVP036S, компьютер IRU Corp 310 MT Cel G1840 с монитором AOC 21,5", компьютер ВИЗАРД, ноутбук ACER 3510, ноутбук Asus X509UA-EJ202, web-камера Logitech C270HD с аудиосистемой.
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	учебные комнаты № 1, 2 КОГБУЗ Кировская областная клиническая больница, г. Киров, ул. Воровского, 42, корп. 4 (договор № 12/ДС от 16.01.2017 г.)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры, экран, информационно-меловая доска, наборы демонстрационного оборудования (молотки неврологические, фонарик), телевизор HAIER, видеоплеер DVD BVK DVP036S, компьютер IRU Corp 310 MT Cel G1840 с монитором AOC 21,5", компьютер ВИЗАРД, ноутбук ACER 3510, ноутбук Asus X509UA-EJ202, web-камера Logitech C270HD с аудиосистемой.
помещения для самостоятельной работы	учебные комнаты № 1, 2 КОГБУЗ Кировская областная клиническая больница, г. Киров, ул. Воровского, 42, корп. 4 (договор № 12/ДС от 16.01.2017 г.)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), компьютеры, экран, информационно-меловая доска, наборы демонстрационного оборудования (молотки неврологические, фонарик), телевизор HAIER, видеоплеер DVD BVK DVP036S, компьютер IRU Corp 310 MT Cel G1840 с монитором AOC 21,5", компьютер ВИЗАРД, ноутбук ACER 3510, ноутбук Asus X509UA-EJ202, web-камера Logitech C270HD с аудиосистемой.
Помещения профильных организаций	Клиника ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, 610017, г. Киров, ул. Щорса, 64; КОГБУЗ Кировская ОКБ, 610027, г. Киров, ул. Воровского, 42; КОГКБУЗ Центр кардиологии и неврологии, 610014, г. Киров, ул. И. Попова, 41; КОГКБУЗ Больница скорой медицинской помощи, 610011, г. Киров, ул. Свердлова, 4; КОГБУЗ Кировская областная детская клиническая больница, 610050, г. Киров, ул. Менделеева, д.16	Оборудование медицинской организации, соответствующее содержанию практики

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике (приложение Б)

Промежуточная аттестация по практике проводится в форме зачета с оценкой.

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, программы практики.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
2. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
3. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по практике представлены в приложении Б.

Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по практике для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

8.1. Выбор методов обучения при организации практики

Выбор методов обучения при организации практики осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием практики, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающимися-инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, сотрудниками профильной организации.

При организации практики инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение содержания практики, требований к деятельности обучающегося на практике, оформлению отчетных документов по практике, индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по практике являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории обучающихся	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом

	- в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации по практике с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для осуществления процедур текущего контроля прохождения практики и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных программой практики.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся-инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Виды оценочных средств</i>	<i>Формы контроля и оценки результатов обучения</i>
С нарушением слуха	Дневник, отчет по практике	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С ограничением двигательных функций	Решение дистанционных тестов, ситуационных задач, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

8.4. Материально-техническое обеспечение проведения практики для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета, профильной организации;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета, профильной организации в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение рабочего места обучающегося в период практики преимущественно на первом этаже профильной организации;
- проведение консультаций, аттестации по практике преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании консультаций, аттестации по практике, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;

- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении консультаций по практике, прохождении промежуточной аттестации;

- дублирование звуковой справочной информации о расписании консультаций, аттестации по практике визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);

- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета, профильной организации;

- размещение рабочего места обучающегося в период практики преимущественно на первом этаже профильной организации;

- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании консультаций, аттестации по практике, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении консультаций по практике, прохождении промежуточной аттестации;

- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах.

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

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

Приложение А к программе практики

ФОРМЫ ОТЧЕТНЫХ ДОКУМЕНТОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ

Производственная практика. Клиническая. Организация оказания помощи больным с несосудистой патологией нервной системы

Рабочий график (план) проведения практики

Отчет (цифровой либо текстовый)

Дневник

Характеристика

Отчет индивидуального задания

ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Ординатора _____ курса _____
Фамилия, Имя, Отчество ординатора (полностью)

Специальность 31.08.42 Неврология

Вид практики: Производственная практика. Клиническая. Организация оказания помощи больным с несосудистой патологией нервной системы

Срок прохождения практики: с « ____ » _____ 20__ г.
по « ____ » _____ 20__ г.

В отчете указывается на каких базах проходила практика, с чем ознакомились, что выполняли. Указывается перечень, количество и отметка о выполнении практических навыков (табл.).

№ п/п	Перечень освоенных практических навыков	Отметка о выполнении (количество / выполнено или не выполнено)
1.	/
2.	/
3.	/
4.		/
5.		/
6.		/

Подпись ординатора:

_____ / _____ /

подпись _____ Ф.И.О. ординатора
« _____ » _____ 20 ____ г.

Руководитель практики от кафедры:

_____/_____/_____
подпись _____ Ф.И.О. руководителя практики от кафедры
« _____ » _____ 20 ____ г.

ХАРАКТЕРИСТИКА

ординатора _____

Фамилия, Имя, Отчество ординатора (полностью)

по результатам прохождения практики

(характеристика дается руководителем практики от медицинской организации, от руководителей в каждом отделении)

Руководитель практики от медицинской организации:

_____/_____/_____
подпись _____ Ф.И.О. руководителя практики от медицинской организации

« _____ » _____ 20 ____ г.

М.П. *(гербовая печать ЛПУ при наличии)*

Пример отчета о выполнении индивидуального задания

Тема индивидуального задания:		
№ п/п	Анализ показателей заболеваемости пациентов с несосудистой патологией нервной системы, проживающих в сельской местности в зависимости от профессии	Взрослые 20-60 лет
1.	Количество выявленных случаев с несосудистой патологией нервной системы	
2.	Количество обследованных с целью установления этиологии	
3.	Из числа обследованных (п.2):	
3.1.	<i>Компьютерная томография:</i>	
3.1.1.	По месту жительства	
3.1.2.	В КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	
3.2.	<i>Магнито-резонансная томография</i>	
3.2.1.	По месту жительства	
3.2.2.	В КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница»	
3.3.	<i>Профессии обследованных</i>	
3.3.1.	Сидячий образ работы	
3.3.2.	Психотравмирующие ситуации	
3.3.3.	Профессия	
3.3.4.	Нет вредных факторов	
<p>Выводы:</p> <p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p> <p style="text-align: center;">.....</p>		

Кафедра неврологии, нейрохирургии и нейрореабилитации

Приложение Б к программе практики

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения промежуточной аттестации обучающихся
по практике**

«Производственная практика. Клиническая. Организация оказания медицинской помощи больным с несосудистой патологией нервной системы»

Специальность 31.08.42 Неврология
Направленность (профиль) Неврология

1. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство
	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	
<i>УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте</i>					
<i>ИД УК 1.1 Критически анализирует проблемную ситуацию в профессиональной деятельности как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.</i>					
Уметь	Не умеет анализировать проблемную ситуацию	Частично освоено умение анализировать проблемную ситуацию	Правильно анализирует проблемную ситуацию, допускает ошибки	Самостоятельно использует анализ проблемной ситуации	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Не владеет анализом проблемной ситуации в профессиональной деятельности как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.	Не полностью владеет анализом проблемной ситуации в профессиональной деятельности как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.	Не полностью владеет анализом проблемной ситуации в профессиональной деятельности как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.	Владеет навыками анализа проблемной ситуации в профессиональной деятельности как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.	Решение ситуационных задач
<i>ИД УК 1.2 Предлагает возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки, определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи</i>					
Уметь	Не умеет оценивать достоинства и недостатки возможных решений поставленной задачи	Частично освоено умение оценивать достоинства и недостатки возможных решений поставленной задачи	Правильно оценивает достоинства и недостатки возможных решений поставленной задачи, допускает ошибки	Самостоятельно оценивает достоинства и недостатки возможных решений поставленной задачи	Собеседование по отчету о практике

Владеть	Не владеет прогнозированием решения поставленной задачи	Не полностью владеет прогнозированием решения поставленной задачи	Способен использовать навыки прогнозирования решения поставленной задачи	Владеет навыками прогнозирования решения поставленной задачи	Решение ситуационных задач
<i>ИД УК 1.3. Выбирает оптимальный способ решения поставленной задачи на основе системного подхода</i>					
Уметь	Не умеет выбрать оптимальный способ решения поставленной задачи	Частично освоено умение выбрать оптимальный способ решения поставленной задачи	Правильно умеет выбрать оптимальный способ решения поставленной задачи, допускает ошибки	Самостоятельно умеет выбрать оптимальный способ решения поставленной задачи	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Не владеет способом осуществления выбора оптимального способа решения поставленной задачи на основе системного подхода	Не полностью владеет способом осуществления выбора оптимального способа решения поставленной задачи на основе системного подхода	Способен использовать навыки осуществления выбора оптимального способа решения поставленной задачи на основе системного подхода, допускает ошибки	Владеет способом осуществления выбора оптимального способа решения поставленной задачи на основе системного подхода	Решение ситуационных задач
<i>ИД УК-1.4. Определяет возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере</i>					
Уметь	Не умеет применять знания достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере	Частично освоено умение применять знания достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере	Правильно умеет применять знания достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере, делает ошибки	Самостоятельно применяет знания достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Не владеет способом осуществления внедрения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере	Не полностью владеет способом осуществления внедрения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере	Способен использовать навыки осуществления внедрения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере, делает ошибки	Владеет способом осуществления внедрения достижений в области медицины и фармации в профессиональной сфере	Прием практических навыков
<i>УК-3 Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовать процесс оказания медицинской помощи населению.</i>					
<i>ИД УК- 3.2 Контролирует выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом</i>					
Уметь	Не умеет контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	Частично освоено умение контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в	Правильно умеет контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении ме-	Самостоятельно умеет контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в	Собеседование по отчету о практике

		распоряжении медицинским персоналом	дициным персоналом, допускает ошибки	распоряжении медицинским персоналом	
Владеть	Не владеет способом контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	Частично владеет способом контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	Способен использовать навыки контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом, делает ошибки	Владеет способом контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	Решение ситуационных задач, прием практических навыков
<i>ПК-2 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и (или) состояниями с целью установления диагноза</i>					
<i>ИД ПК-2.1 Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы</i>					
Уметь	Частично освоенное умение осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Сформированное умение осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и (или) состояниями	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Фрагментарное применение навыков осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	В целом успешное, но не систематическое применение навыков осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Успешное и систематическое применение навыков осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, анамнеза у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Решение ситуационных задач, прием практических навыков
<i>ИД ПК 2.2. Проводит физикальное исследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников</i>					

Уметь	Частично освоенное умение проводить физикальное исследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить физикальное исследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить физикальное исследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников	Сформированное умение проводить физикальное исследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Фрагментарное применение навыков проводить физикальное исследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников	В целом успешное, но не систематическое применение навыков проводить физикальное исследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков проводить физикальное исследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников	Успешное и систематическое применение навыков проводить физикальное исследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), обеспечивая безопасность диагностических мероприятий для пациентов и медицинских работников	Решение ситуационных задач, прием практических навыков
<i>ИД ПК 2.3. Осуществляет направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</i>					
Уметь	Частично освоенное умение осуществлять направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы на лабораторное,	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение осуществлять направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	Сформированное умение осуществлять направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы на лабораторное, инструментальное обследование,	Собеседование по отчету о практике

	инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
Владеть	Фрагментарное применение навыков осуществлять направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но не систематическое применение навыков осуществлять направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков осуществлять направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Успешное и систематическое применение навыков осуществлять направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Решение ситуационных задач, прием практических навыков
<i>ИД ПК 2.4. Осуществляет обоснование и постановку диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем</i>					
Уметь	Частично освоенное умение осуществлять обоснование и постановку диагноза с учетом действующей	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение осуществлять обоснование и постановку диагноза	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять обоснование и постановку диагноза	Сформированное умение осуществлять обоснование и постановку диагноза с учетом действующей Международной	Собеседование по отчету о практике

	щей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	
Владеть	Фрагментарное применение навыков обоснование и постановку диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	В целом успешное, но не систематическое применение навыков обоснование и постановку диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков обоснование и постановку диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	Успешное и систематическое применение навыков обоснование и постановку диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	Решение ситуационных задач, прием практических навыков
<i>ПК-3. Способен назначать лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и (или) состояниями контролировать его эффективность и безопасность</i>					
<i>ИД ПК 3.1 Разрабатывает план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</i>					
Уметь	Частично освоенное умение разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Сформированное умение разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Фрагментарное применение навыков разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или)	В целом успешное, но не систематическое применение навыков разрабатывать	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков разрабатывать	Успешное и систематическое применение навыков разрабатывать план лечения па-	Решение ситуационных задач, прием практических навыков

	состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	циентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
<i>ИД ПК 3.2. Назначает лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию, лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает эффективность и безопасность их применения</i>					
Уметь	Частично освоенное умение назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает эффективность и безопасность их применения	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает эффективность и безопасность их применения	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает эффективность и безопасность их применения	Сформированное умение назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает эффективность и безопасность их применения	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Фрагментарное применение навы-	В целом успешное, но не систе-	В целом успешное, но содержащее отдельные	Успешное и систематическое	Решение ситуационных задач,

	ков назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает эффективность и безопасность их применения	матическое применение навыков назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает эффективность и безопасность их применения	пробелы применение навыков назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает эффективность и безопасность их применения	применение навыков назначать лекарственные препараты и медицинские изделия, немедикаментозную терапию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивает эффективность и безопасность их применения	прием практических навыков
--	---	---	--	--	----------------------------

ПК-4 Способен оказывать паллиативную помощь пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями

ИД ПК 4.1. Осуществляет динамическое наблюдение пациентов, оценивает интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболивает и корректирует неврологические симптомы при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи

Уметь	Частично освоенное умение осуществлять динамическое наблюдение пациентов, оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболивать и корректировать неврологические симптомы при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение осуществлять динамическое наблюдение пациентов, оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболивать и корректировать неврологические симптомы при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, нуж-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять динамическое наблюдение пациентов, оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболивать и корректировать неврологические симптомы при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, нуж-	Сформированное умение осуществлять динамическое наблюдение пациентов, оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболивать и корректировать неврологические симптомы при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	Собеседование по отчету о практике
-------	---	---	---	---	------------------------------------

		дающихся в паллиативной медицинской помощи	дающихся в паллиативной медицинской помощи		
Владеть	Фрагментарное применение навыков осуществлять динамическое наблюдение пациентов, оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболить и корректировать неврологические симптомы при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	В целом успешное, но не систематическое применение навыков осуществлять динамическое наблюдение пациентов, оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболить и корректировать неврологические симптомы при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков осуществлять динамическое наблюдение пациентов, оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболить и корректировать неврологические симптомы при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	Успешное и систематическое применение навыков осуществлять динамическое наблюдение пациентов, оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов, обезболить и корректировать неврологические симптомы при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	Решение ситуационных задач, прием практических навыков

ИД ПК 4.2. Направляет пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь

Уметь	Частично освоенное умение направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь	Сформированное умение направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Фрагментарное применение навыков направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями в медицинские организации, оказывающие	В целом успешное, но не систематическое применение навыков направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями в	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями в	Успешное и систематическое применение навыков направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы и их последствиями в медицинские организации,	Решение ситуационных задач, прием практических навыков

	паллиативную медицинскую помощь	медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь	медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь	оказывающие паллиативную медицинскую помощь	
<i>ИД ПК 4.3. Разрабатывает и проводит мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи, консультирует родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом. Решает этические вопросы, оказывает помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти</i>					
Уметь	Частично освоенное умение разрабатывать и проводить мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи, консультировать родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом. Решать этические вопросы, оказывать помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение разрабатывать и проводить мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи, консультировать родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом. Решать этические вопросы, оказывать помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение разрабатывать и проводить мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи, консультировать родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом. Решать этические вопросы, оказывать помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти	Сформированное умение разрабатывать и проводить мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи, консультировать родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом. Решать этические вопросы, оказывать помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти	Собеседование по отчету о практике
Владеть	Фрагментарное применение навыков разрабатывать и проводить мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи	В целом успешное, но не систематическое применение навыков разрабатывать и проводить мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков разрабатывать и проводить мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи	Успешное и систематическое применение навыков разрабатывать и проводить мероприятия по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи	Решение ситуационных задач, прием практических навыков

	<p>мощи, консультировать родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом. Решать этические вопросы, оказывать помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти</p>	<p>паллиативной медицинской помощи, консультировать родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом. Решать этические вопросы, оказывать помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти</p>	<p>паллиативной медицинской помощи, консультировать родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом. Решать этические вопросы, оказывать помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти</p>	<p>дицинской помощи, консультировать родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом. Решать этические вопросы, оказывать помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти</p>	
--	--	---	---	--	--

2. Типовые контрольные задания и иные материалы

2.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

<i>Код компетенции</i>	<i>Комплект заданий для оценки сформированности компетенций</i>
УК-1	<p>Ведение дневника практики, оформление отчета</p> <p>Вопросы к собеседованию по дневнику и отчету по практике (1-5 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <p>1. Техника люмбальной пункции. 2. Методика неврологического осмотра пациента.</p>
	<p>Примерные ситуационные задачи</p> <p>Задача № 1. Больная М., 43-х лет, работает системным администратором в течение 7 лет. Около 3-х лет назад отметила, что к концу рабочего дня появляется чувство покалывания в области шеи, распирающая боль в мышцах надплечий и шеи. Данные жалобы исчезали после отдыха. В течение последнего года боли стали постоянными, периодически (при длительной работе) появляется ощущение «кола в шее», усиливающиеся по утрам, после сна, при кашле. Последнее обострение заболевания началось после сверхурочной работы (подготовка отчета). Сначала появилась острая распирающая боль в шее. Затем при быстром повороте головы – ограничение подвижности шеи: не может повернуть и наклонить голову вправо. В неврологическом статусе: сознание ясное. На вопросы отвечает адекватно, Черепно-мозговая иннервация без патологии. Отмечается ограничение движений головы вправо, не может наклонить голову вперед и вправо. При движении головы боли иррадиируют в область лопатки. Выявляется легкая гипотрофия надлопаточных и лопаточных мышц справа. При пальпации – болезненность остистых отростков С3-С4, больше справа. Болезненное напряжение мышц шеи каменистой плотности.</p> <p>Вопросы. 1. Ваш предварительный диагноз?</p>

	<p>2. Методы исследования, необходимые для подтверждения диагноза? 3. Каковы механизмы симптомов заболевания? 4. Текущее лечение больного и профилактические мероприятия.</p> <p>Задача № 2. Больная С., 23 года. Наблюдается в клинике нервных болезней с 16 лет, когда спустя 1 месяц после перенесенного острого респираторного заболевания в течение 2-х дней развилась слабость в конечностях, изменилась улыбка, эпизодически возникали нарушения речи утратой звучности голоса. Эти явления углублялись после физической нагрузки – продолжительной ходьбы, длительной беседы – и регрессировали после отдыха. Через 2 года после возникновения повторяющихся эпизодов слабости присоединилась более выраженная симптоматика: появилось двоение в глазах; «уставала» есть – к концу обеда появлялось поперхивание, невозможность глотания пищи; быстро уставала в разговоре – «пропадал голос». После непродолжительной работы появлялась выраженная слабость в проксимальных отделах конечностей. Описанные симптомы уменьшались в своей интенсивности после отдыха, но полностью не проходили. При обследовании – общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Менингеальных симптомов нет. Четких нарушений черепной иннервации не выявлено, за исключением легкого недомогания глазного яблока справа кнаружи, слабого напряжения мягкого неба при фонации. Чувствительных нарушений нет. Сила и трофика мышц в норме. Сухожильные рефлексы не изменены. Спустя 6 месяцев, непосредственно после перенесенного недомогания с субфебрильной температурой, кашлем, выделениями из носа, - у больной резко усугубились вышеописанные нарушения – возникла выраженная слабость с ограничением подвижности в мышцах конечностей (тетрапарез), не могла глотать жидкую и твердую пищу, появилась отдышка, цианоз, что потребовало экстренной помощи больной.</p> <p>Вопросы. 1. Ваш предположительный диагноз? 2. Что вызывает описанные патологические явления? 3. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести для уточнения и подтверждения диагноза? 4. Ваше лечение больной. 5. Какое осложнение заболевания произошло у больной? Какая требуется помощь</p>
<p>УК-3</p>	<p>Ведение дневника практики, оформление отчета</p> <p>Вопросы к собеседованию по дневнику и отчету по практике (1-5 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <p>1. Техника люмбальной пункции. 2. Методика неврологического осмотра пациента.</p> <p>Примерные ситуационные задачи Задача 1. Больной А., 25 лет, доставлен машиной «скорой помощи» в приемный покой травматологической больницы с улицы. Со слов сопровождающих, больной был «сбит машиной». При осмотре в стационаре: больной без сознания, при торможении глаза не открывает, речевой контакт отсутствует. Кожные покровы бледные, Дыхание поверхностное, 30 в минуту. Пульс 52 удара в минуту, слабого наполнения. АД= 16-/90 мм рт.ст. На голове и туловище многочисленные ссадины. В неврологическом статусе: выраженный менингеальный синдром – положительные симптомы Кернига, Брудзинского верхний и нижний. Правый зрачок шире левого, реакция на свет вялая. «Парусит» правая щека. Правые конечности, приподнятые вверх, падают. Тонус в них снижен. Сухожильные рефлексы живые средней амплитуды слева, справа угнетены. Симптом Бабинского справа. При нанесении укола возникает гримаса боли в левой 1/2 лица и отдергивание</p>

	<p>левой ноги. При обследовании на обзорной рентгенограмме черепа патологии не выявлено. При ЭХО-энцефалоскопии смещение срединных структур не выявлено.</p> <p>Вопросы.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков Ваш предположительный диагноз? 2. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести для уточнения диагноза? 3. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальный диагноз? 4. Тактика ведения больного. <p>Задача 2.</p> <p>Больной Ф., 54 лет. Доставлен с жалобами на распирающие головные боли, сопровождающиеся тошнотой и рвотой. Постоянная сонливость. Неловкость и слабость в левых конечностях. Больной ранее к врачам не обращался. 3-и недели назад перенес острую респираторную инфекцию, признаки трахеобронхита и гнойного гайморита. Лечился антибиотиками и дренирующими пункциями. Последнюю неделю беспокоили нарастающие головные боли с тошнотой и повышением температуры до 37,2°C. В течение последних суток было 3 повторных общих судорожных приступа с прикусом языка и упусканьем мочи. После приступа наступал непродолжительный сон. При поступлении состояние средней тяжести. Адинамичен, заторможен. Ориентирован в месте, времени, собственной личности. Температура 37,4°C, пульс 70 ударов, ритмичный. АД=115/75 мм рт. ст. В легких хрипов нет. В неврологическом статусе: ригидность затылочных мышц до 3 см, симптом Кернига под углом 150 градусов с обеих сторон. Сглажена левая носогубная складка. Сила в левой руке 4 балла, в ноге 5 баллов. Сухожильные рефлексы оживлены слева. Грубые симптомы орального автоматизма и хватательные феномены. При выполнении тензионное дрожание. При попытке сесть и встать качается, неустойчив, падает. Анализ крови и мочи без патологии. ЭхоЭГ – Мэхо без смещения. Расширение срединного комплекса до 8 мм, расщепление его верхушки. Пульсация 20%. Офтальмоскопия – отечность и ступеванность границ дисков зрительных нервов обоих глаз, больше справа.</p> <p>Вопросы.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Основные неврологические симптомы. 2. Предварительный диагноз. 3. Необходимые дополнительные методы обследования. 4. Терапия пациента.
	<p>Примерный перечень практических навыков</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.3. Методы неврологического осмотра пациента 1.4. Определение показаний для инструментальных методов исследования
<p>ПК-2</p>	<p>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</p> <p>Вопросы к собеседованию по дневнику и отчету по практике (1-5 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Техника люмбальной пункции. 2. Методика неврологического осмотра пациента. <p>Примерные ситуационные задачи</p> <p>Задача 1.</p> <p>Больной А., 39 лет. Поступил в неврологическое отделение с жалобами на стреляющие боли в ногах при ходьбе и в покое, боли в животе схваткообразного характера, грубое нарушение ходьбы, особенно в темное время суток, частое мочеиспускание и трудность удержания мочи при позыве. Больным себя считает в течение 3-х месяцев, когда впервые появились дергающие боли в ногах и слабость при длительной ходьбе. Вслед за этим присоединилось пошатывание и неустойчивость при движении. Состояние активно прогрессирует в течение последних 2-х месяцев. Для уточнения диагноза направлен в неврологическое отделение. Больной практически здоров. Со стороны внутренних</p>

органов патологии нет. В неврологическом статусе определяется ограничение конвергенции, больше слева. Прямая реакция на свет обеих зрачков отсутствует, на конвергенцию и аккомодацию сохранены. Легкий птоз слева. Лицо симметрично. Язык по средней линии. Движение в полном объеме. Походка «штампующая», с фиксацией взгляда под ноги. Сухожильные рефлексы с ног не вызываются; в руках – средней амплитуды, мышечный тонус снижен с переразгибанием ног в коленных суставах. Патологических рефлексов, фасцикуляций и фибрилляций нет. Поверхностные виды чувствительности не нарушены. Анестезия вибрационной и мышечно-суставной чувствительности до уровня крыльев подвздошной кости, легкое снижение проприоцептивной чувствительности в руках. В вытянутых ногах определяется медленный червеобразный перевивающийся гиперкинез, формирующий вычурные позы стопы. При зрительном контроле может выполнять координаторные пробы удовлетворительно. При закрытых глазах теряет пространственное положение вытянутых рук и ног. Императивные позывы сменяются симптомами недержания мочи. Анализ крови и мочи без патологии. Офтальмологическое исследование без патологии.

Вопросы:

1. Выявленные неврологические симптомы.
2. Необходимые дополнительные методы обследования больного.
3. Предположительный диагноз.
4. Лечение пациента.

Задача 2.

Больной В., 39 лет. Доставлен в неврологическое отделение в состоянии психомоторного возбуждения. Неадекватен, агрессивен. Элементы фобических галлюцинаций. Периодически успокаивается и погружается в просоночное состояние. В этот момент практически не реагирует на внешние раздражители. При болевом раздражении отвечает ориентировочной реакцией, не контактен. В приемном покое было два генерализованных судорожных приступа. Из анамнеза известно, что в течение 3-х дней болел «респираторной инфекцией» с повышением температуры до 39°C, герпетическими высыпаниями на верхней губе. Объективно: температура 38,2°C. Дыхание 26 в мин., ритмичное. Пульс 68 ударов в мин., ритмичный. Кожа сухая с мраморным оттенком. Периодически возникает генерализованная пиломоторная реакция, тахипноз до 36 в минуту с включением вспомогательной мускулатуры, генерализованными мышечными сокращениями, тоническими судорогами разгибательного характера в конечностях. В неврологическом статусе определяется ригидность мышц затылка до 5 см, симптом Кернига под 140 градусов с обеих сторон. Легкий птоз и мидриаз слева и расходящееся косоглазие обеих глазных яблок. Снижения силы конечностей нет. Определяется повышение сухожильных рефлексов слева. Двусторонние патологические рефлексы Бабинского и Россолимо. На уколы обеих половин тела отвечает болевой гримасой. При исследовании пиломоторных реакций выражена симпатикотония; мраморность и акроцианоз конечностей. Общий анализ крови – лейкоциты до 10×10^9 (эозинофилы 11%), СОЭ 31 мм/час. Сахар крови 7,4 ммоль/л. Краниограмма без патологии. ЭхоЭГ – смещения срединных структур мозга – М-эхо нет. Офтальмоскопия глазного дна без патологии. Спинномозговая жидкость вытекает под давлением 240 мм вод.ст., прозрачная и слегка ксантохромная. Белок = 0,9 г/л; цитоз=240 лимфоцитов; эритроциты 8-16 в поле зрения; сахар 2,4 ммоль/л; хлориды 120 ммоль/л.

Вопросы:

1. Основные неврологические синдромы в клинической картине заболевания.
2. Предварительный диагноз заболевания.
3. Необходимые дополнительные методы исследования.
4. Лечение больного.

	<p>Примерный перечень практических навыков</p> <p>1.3. Методика неврологического осмотра пациента.</p> <p>1.4.3. Техника люмбальной пункции.</p> <p>1.5.4. Методы исследования вегетативной нервной системы</p>
ПК-3	<p>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</p> <p>Вопросы к собеседованию по дневнику и отчету по практике (1-5 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <p>1. Техника люмбальной пункции.</p> <p>2. Методика неврологического осмотра пациента.</p> <hr/> <p>Примерные ситуационные задачи</p> <p>Задача 1.</p> <p>Больной №., 35 лет. Жалобы при поступлении в клинику на ограничение движений, быструю утомляемость при ходьбе, изменение походки. Заболевание началось с 13-14 – летнего возраста, когда появилось чувство скованности в нога при длительной ходьбе. Постепенно учителя заметили, особенно на уроках физкультуры, ограничение движений в нижних конечностях – не мог ходить на пятках, быстро уставал. К 18 годам развилось изменение походки, в связи с чем был освобожден от службы в армии. В настоящее время является инвалидом 3 группы, работает оператором ЭВМ. Рос и развивался по возрасту. Окончил обычную школу и техникум. У младшего брата выявлен высокий свод стопы без значительных двигательных дефектов. Объективно: в сознании. На вопросы отвечает адекватно. Череп обычной формы. Черепно-мозговая иннервация без патологии. Мышечный тонус, сила, сухожильные рефлексы с рук физиологические, равные с обеих сторон. Мышечный тонус нижних конечностей высокий, гиперрефлексия с обеих сторон. Клонус стоп и коленных чашечек. Выявлены патологические рефлексы Бабинского, Оппенгейма, Гордона, Россолимо с 2-х сторон. Выраженная деформация стоп –высокий свод, экстензия основных и флексия концевых фаланг пальцев стоп. Туго подвижность голеностопных суставов с 2-х сторон. Походка спастико-паретическая. Брюшные рефлексы сохранены. Фасцикуляций и фибрилляций не отмечено. Чувствительность не нарушена, тазовых нарушений нет.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Каков характер двигательных расстройств? 2.Какие неврологические синдромы можно выделить? 3.Как называется выявленная деформация стоп? 4.Где располагается патологический очаг в нервной системе? 5.Ваш диагноз. Какого происхождения заболевание? 6.С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз? 7.Лечение и прогноз. <p>Задача 2.</p> <p>Больной Д., 30 лет. Жалобы при поступлении в клинику на снижение силы, больше в ногах, нарушение походки, затруднения при ходьбе по лестнице. Слабость в ногах стала проявляться с 15-ти летнего возраста, когда на занятиях физкультурой в школе стал отставать от сверстников. Постепенно изменилась походка, затем присоединилась слабость в руках. Мышцы рук и туловища похудели. Беременность и роды у матери протекали удовлетворительно. Рос, развивался по возрасту. Окончил обычную школу и курсы бухгалтеров. В армии не служил. В анамнезе – черепно-мозговая травма. У брата больного 32 лет, не предъявляющего жалоб, при осмотре выявлена легкая гипотрофия мышц плечевого пояса с широким межлопаточным пространством, легкое отставание углов лопаток при поднимании рук, поясничный гиперлордоз, умеренное снижение силы в проксимальных отделах рук и ног и изменение походки по типу «утиной». Объективно: сознание ясное. На вопросы отвечает адекватно, Череп обычной формы. Легкое расхо-</p>

	<p>дящееся косоглазие слева, легкая слабость круговой мышцы глаз с обеих сторон. Ограничен объем активных движений в проксимальных отделах рук и ног со снижением мышечной силы до 3 баллов. Выраженный поясничный лордоз с откинутым назад плечевым поясом. При вытягивании рук – углы лопаток отходят от грудной клетки. Похудание мышц плечевого, тазового пояса, мышц спины. Сухожильные рефлексы с рук не вызываются с двуглавой мышцей, остальные снижены; с ног не вызываются. Походка по типу «утиной»: раскачивающейся в стороны. При обследовании: общие анализы крови и мочи без патологии. Активность креатинфосфокиназы 1,2 ЕД. (в норме), ЭКГ – без патологии. ЭМГ – изменений прохождения нервных импульсов по стволам нерва нет.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Каков характер двигательных расстройств. 2. Где располагается очаг поражения?. 3. Ваш диагноз, происхождение заболевания? 4. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести для уточнения диагноза? 5. Лечение и прогноз. <p>Примерный перечень практических навыков</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.3. Методика неврологического осмотра пациента. 1.4.3. Техника люмбальной пункции. 1.5.4. Методы исследования вегетативной нервной системы
ПК-4	<p>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</p> <p>Вопросы к собеседованию по дневнику и отчету по практике (1-5 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Техника люмбальной пункции. 2. Методика неврологического осмотра пациента. <p>Примерные ситуационные задачи</p> <p>Задача 1.</p> <p>Больной У., 42 лет. Жалобы на слабость правой стопы, «отвисла и прищлепывает», онемение в стопе, больше в мизинце. Болен 5 дней, когда утром обнаружил возникшую слабость в стопе. Накануне был в сильном опьянении. Объективно: старше своих лет. Отечность и пастозность лица, век. Цвет кожных покровов цианотично-гиперемированный. Со сторон внутренних органов – пальпируется увеличенная на 2 см ниже реберной дуги, умеренно болезненная печень. АД= 145/80 мм рт.ст., пульс 78 уд./мин. В неврологическом статусе определяется мелко амплитудный нистагм в обе стороны, ограничение акта конвергенции. Выраженные симптомы Маринеско - Радовича, оживлен подбородочный рефлекс. Сухожильные рефлексы с рук оживлены, вызываются патологические кистевые рефлексы. С ног коленные рефлексы снижены, ахиллов справа не получен, слева грубо снижен. Гипестезия по наружной поверхности голени и стопы. Снижение болевой и вибрационной чувствительности в кисти до уровня локтевых суставов и в ногах до коленных суставов. Дистальный гипергидроз с ломкостью ногтей пластинок. Акроцианоз. Память на текущие события снижена, недооценивает свое состояние. К предстоящему лечению равнодушен.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выявленные неврологические синдромы. 2. Предположительный диагноз. 3. Необходимые методы дополнительного обследования больного. 4. Лечение пациента. <p>Задача 2.</p> <p>Больной, 18 лет, доставлен в приемный покой районной больницы. С его слов - во время купания в реке нырнул на мелководье, ударился головой о дно. Сознание не терял. Самостоятельно выбраться на поверхность воды не смог из-за слабости в конечностях; до-</p>

	<p>ставлен в больницу товарищами. Объективно: состояние больного тяжелое. Уровень сознания-умеренное оглушение. Одышка до 30 дыхательных движений в минуту; грудная клетка не совершает дыхательных экскурсий. Артериальное давление- 90/50 мм рт. ст.; отмечается тахикардия 90-100 ударов в минуту. Острая задержка мочи. Неврологически: менингеальные симптомы не определяются. Черепно-мозговая иннервация без особенностей. Двусторонние боли в зоне иннервации С7-С8 сегментов. Анестезия всех видов чувствительности по проводниковому типу ниже уровня С 8- сегмента. Вялый парез в руках, выраженный преимущественно в кистях, вялая плегия в ногах. Мышечный тонус в руках снижен; в ногах- атония. Рефлексы с рук снижены, D=S; с ног рефлексы не вызываются. Проведено обследование: на обзорной краниографии- без патологии. Обзорная спондилография шейного отдела позвоночника не выявила костно-деструктивных изменений на протяжении пяти верхних шейных позвонков; нижележащие отделы не визуализируются из-за наложения плечевых суставов.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Ваш предварительный диагноз. 2.Дополнительные методы обследования, необходимые для уточнения диагноза. 3.Тактика лечения. 4.Ваш прогноз относительно характера изменения мышечного тонуса и рефлексов у данного больного через несколько недель лечения.
	<p>Примерный перечень практических навыков</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.3. Методика неврологического осмотра пациента. 1.4.3. Техника люмбальной пункции. 1.5.4. Методы исследования вегетативной нервной системы

2.2.Требования к дневнику и отчету по практике. Критерии оценки

Требования к оформлению дневника и отчета практики:

1. Полнота выполнения заданий практики;
2. Регулярность ведения и содержание записей в дневнике практики;
3. Наличие характеристики обучающегося от руководителя практики
4. Уровень производственной и исполнительской дисциплины (соблюдение календарного плана прохождения практики и сроков сдачи материалов отчета).

Критерии оценки:

- «отлично» - выставляется обучающимся: успешно и в полном объеме справившимся с программой практики, использующим в каждом имеющим положительные отзывы руководителей практики; проявляющим высокий уровень производственной и исполнительной дисциплины.

- «хорошо» - Выставляется обучающимся успешно и в полном объеме справившимся с программой практики, положительные отзывы руководителей практики, имеющим высокий уровень производственной и исполнительной дисциплины.

- «удовлетворительно» - Выставляется обучающимся не в полном объеме справившимся с программой практики, показавшим достаточный уровень исполнительной дисциплины, но имеющим замечания со стороны руководителя практики.

- «неудовлетворительно» - Выставляется обучающимся, не предоставившим отчет о практике, показавшим низкий уровень исполнительной дисциплины, отсутствие положительной оценки в отзыве руководителя практики.

Примерные вопросы для собеседования по дневнику и отчету по практике

1. Перечислить основные обязанности врача-невролога.
2. Охарактеризуйте структуру и оборудование неврологического отделения в ЛПУ, в котором проходила практика.

3. Какими правилами руководствовались при работе в неврологическом отделении медицинской организации?
4. Обоснуйте технику проведения люмбальной пункции.
5. Охарактеризуйте алгоритм проведения люмбальной пункции.

Критерии оценки:

- оценка «отлично» выставляется студенту, если умеет исчерпывающе, грамотно и логически стройно излагать материал, хорошо применяет теоретические знания на практике, в полном объеме отвечает на все вопросы,
- оценка «хорошо», если показывает знания материала, умеет правильно, грамотно и логически излагать материал, при ответе допускает неточности, допускает несущественные ошибки при применении теоретических знаний на практике, неполно отразил все вопросы;
- оценка «удовлетворительно», если при ответе допускает негрубые ошибки, знает, но не умело применяет теоретические знания на практике, не все вопросы отражены;
- оценка «неудовлетворительно», если допускает грубые ошибки, не может применить на практике теоретические знания.

2.3. Критерии оценки решения ситуационных задач

«отлично» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, по МКБ, выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на все вопросы к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

«хорошо» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены недочеты в классификации и определении осложнений и/или сопутствующей патологии. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на $\frac{2}{3}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

«удовлетворительно» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены ошибки в классификации, не выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на $\frac{2}{3}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

«неудовлетворительно» - диагноз заболевания в задаче поставлен неправильно или не поставлен. Ответы на вопросы к задаче не даны или даны неполные ответы на $\frac{1}{2}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал недостаточную способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

2.4. Критерии оценки практических навыков

«отлично» – обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений,

«хорошо» – обучающийся обладает теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет,

«удовлетворительно» – обучающийся обладает удовлетворительными теоретическими знаниями (знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем,

«неудовлетворительно» – обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

3.1. Методика оценки дневника и отчета по практике

Целью процедуры защиты отчета по практике является оценка уровня приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате прохождения практики.

Описание проведения процедуры:

По результатам прохождения практики студент предъявляет руководителю практики отчёт и дневник по практике.

Руководитель оценивает соответствие представленных дневника и отчета на предмет соответствия заявленным требованиям. Отчёт по практике должен содержать сведения о конкретно выполненной обучающимся работе в период практики, а также краткое описание видов деятельности, указывается перечень, количество и отметка о выполнении практических навыков, предусмотренных программой практики.

3.2. Методика проведения собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации, проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате прохождения практики.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, прошедших практику «Производственная практика. Клиническая. Организация помощи больным с несосудистой патологией нервной системы».

В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании практики в соответствии с расписанием, указанным в приказе о практике.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит комиссия согласно приказу о практике.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает ситуационные задачи.

Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа. Собеседование может включать ситуационные задачи. Количество вопросов, их вид индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно, исходя из перечня представленных в отчете выполненных манипуляций, полноты их описания в дневнике практики.

Описание проведения процедуры:

Процедура проводится после оценки дневника и отчета. Исходя из результатов оценки отчета и дневника практики обучающемуся задаются вопросы. Обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из количества вопросов, объема оцениваемого материала, других факторов.

Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета с выставлением оценки.

- оценка «отлично» выставляется студенту, если показывает глубокие знания программного материала, умеет исчерпывающе, грамотно и логически стройно излагать материал, знает и хорошо применяет теоретические знания на практике, в полном объеме отвечает на все вопросы,

- оценка «хорошо», если показывает знания программного материала, умеет правильно, грамотно и логически излагать материал, при ответе допускает неточности, допускает несущественные ошибки при применении теоретических знаний на практике, неполно отразил все вопросы;

- оценка «удовлетворительно», если показывает знания программного материала, но при ответе допускает негрубые ошибки, знает, но не умело применяет теоретические знания на практике, не все вопросы отражены;

- оценка «неудовлетворительно», если показывает незнание большей части изучаемого материала, допускает грубые ошибки, не может применить на практике теоретические знания.

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачетные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по практике.

3.3. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации, проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате прохождения практики.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, проходящих практику. В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании практики в соответствии с расписанием, указанным в приказе о практике.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит комиссия согласно приказу о практике.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Пример описания проведения процедуры:

Алгоритм выполнения манипуляции «проведение люмбальной пункции»

1. Процедура обязательно проводится в стационарных условиях.
2. В положении больного лежа на боку с приведенными к груди коленями.
3. Пояснично-крестцовая область обрабатывается раствором йода и спиртом и обкладывается стерильными простынями.
4. Выполняется инъекция местного анестетика и вводится игла по средней линии между 3 и 4 позвонками.
5. Игла всегда вводится с мандреном. После прокола мандрен убирается и с помощью манометра измеряется первоначальное давление ликвора.
6. Ликвор спонтанно вытекает и собирается в стерильный сосуд.
7. По завершении процедуры в иглу вновь вставляется мандрен и она вынимается. На место пункции накладывается повязка.

Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.

Выводы: манипуляция «проведение люмбальной пункции» освоена.

Результаты процедуры:

- «зачтено» - обучающийся провел манипуляцию в соответствии с алгоритмом, при наличии недочетов при проведении манипуляции дал полные и точные ответы на дополнительные вопросы, сделал выводы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов;

- «не зачтено» - обучающийся провел манипуляцию с нарушением алгоритма, дал неполные и/или неточные ответы на вопросы, сделал выводы, не продемонстрировал знание теоретического материала, нормативно-правовых актов;

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по практике выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.