Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 10.03.2022 14:21:19
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КИРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ
И.о. ректора Л.М. Железнов
«27» июня 2018 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ (БАЗОВАЯ ЧАСТЬ)

ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ

по специальности 31.08.42 Неврология

Форма обучения – очная

Курс 1

Общая трудоемкость 216 часов / 6 ЗЕ

Срок освоения ОПОП – 2 года

Кафедра неврологии и нейрохирургии

2018 г.

Рабочая программа практики разработана в соответствии с:

- Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.42 Неврология, утвержденным приказом Минобрнауки России от 25 августа 2014 года № 1084.
- Учебным планом по специальности 31.08.42 Неврология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 21 июня 2018 года (протокол № 5).
- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования» от 03.09.2013 г. № 620н;
- приказом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России от 21.02.2018 № 96-ОД «О введении в действие Порядка организации проведения практики обучающихся в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России»;
- Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ;
- Профессиональным стандартом «Врач - невролог», утвержденный приказом Минтруда России от 29.01.2019 № 51н.

Рабочая программа практики одобрена:
кафедрой неврологии и нейрохирургии 29 июня 2018 года (протокол № 16/17-18)

Заведующий кафедрой Г.Л. Пономарева

методической комиссией по программам подготовки кадров высшей квалификации «29» июня 2018 г., протокол № 1.

Председатель комиссии И.А. Коковихина

Утверждена Центральным методическим советом Кировского ГМУ
«29» июня 2018 г., протокол № 1.

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:
Заведующий кафедрой
неврологии и нейрохирургии Г.Л. Пономарева

Рецензенты:
Главный внештатный специалист невролог
министерства здравоохранения
Кировской области, заместитель главного врача
по лечебной работе КОГКБУЗ
»Центр кардиологии и неврологии» В.Г.Мальцев

Доцент кафедры неврологии и нейрохирургии
Кировского ГМУ Минздрава России, к.м.н. С.А.Татаренко

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Общие сведения о практике Раздел 2. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
2.1. Цель практики	4
2.2. Задачи практики 2.3. Перечень практических навыков 2.4. Формируемые компетенции	5
Раздел.3. Место практики в структуре ОПОП	8
3.1. Наименование практики, номер блока учебного плана, к которому относится практика, ее принадлежность к базовой или вариативной части	8
3.2. Объекты профессиональной деятельности	8
3.3. Виды профессиональной деятельности	9
3.4. Логическая и содержательно-методическая взаимосвязь данной практики с другими практиками и дисциплинами в рамках учебного плана специальности (направления подготовки, профиля)	9
Раздел 4. Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо академических часах	9
Раздел 5. Структура и содержание практики	9
5.1. Место проведения практики	9
5.2. Содержание деятельности обучающегося в профильной организации	11
5.3. Самостоятельная работа	11
Раздел 6. Формы отчетности по практике	12
Раздел 7. Оценочные средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике	12
Раздел 8. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения практики	12
8.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для проведения практики	12
8.1.1. Основная литература	12
8.1.2. Дополнительная литература	13
8.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для прохождения практики	14
8.3. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики	14
8.4. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики	16
ПРИЛОЖЕНИЕ А	18
ПРИЛОЖЕНИЕ Б	21

Раздел 1. Общие сведения о практике

Вид практики: Производственная (клиническая) практика

Способы проведения практики: стационарная или выездная

Формы проведения практики: непрерывная

Раздел 2. Перечень планируемых результатов обучения по практике, 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, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

2.2. Задачи практики:

1. Сформировать навыки диагностики заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования
2. Сформировать навыки оказания специализированной медицинской помощи
3. Сформировать навыки проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.
4. Формирование универсальных компетенций врача - невролога, необходимых в профессиональной деятельности (культура речи, ведение дискуссий и полемики, способность к сотрудничеству и разрешению конфликтов, толерантность).
5. Овладеть способностью и готовностью соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые аспекты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.
6. Овладеть навыками обследования больного с неврологической патологией, способностью выявлять основные симптомы и синдромы заболеваний, назначать лабораторные и инструментальные методы обследования, и умением их анализировать.
7. Овладеть алгоритмом постановки диагноза с учетом МКБ- 10.
8. Научиться выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний у неврологических больных и использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия.
9. Овладеть алгоритмом назначения лечения в соответствии с поставленным диагнозом.
10. Овладеть проведением экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы.
11. Научиться определять показания к различным реабилитационным мероприятиям при неврологических заболеваниях.
12. Овладеть ведением и использованием документации, принятой в здравоохранении РФ.
13. Овладеть знаниями организационной структуры и анализа управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов.

2.3. Перечень практических навыков, которыми должен овладеть ординатор

- Уметь собирать анамнез заболевания и анамнез жизни.
- Уметь проводить полное неврологическое обследование у взрослых и детей, выявлять общие и специфические признаки патологии нервной системы.
- Уметь оценивать тяжесть состояния больного, оказать первую медицинскую помощь, определять объем и место оказания дальнейшей медицинской помощи пациенту (в приемном отделении, неврологическом стационаре, многопрофильном лечебном учреждении).
- Уметь правильно интерпретировать результаты инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского: магнитно-резонансной и компьютерной томографии, ангиографического исследования).
- Уметь выявлять основные жалобы, проводить дифференциальную диагностику при нарушениях мозгового кровообращения.

– Уметь проводить обследование и дифференциальную диагностику у пациентов с неврологическими заболеваниями.
– Уметь проводить обследование и определять лечебную тактику при дегенеративных заболеваниях позвоночника.
– Уметь определять основные симптомы при отдаленных последствиях травматического поражении различных отделов нервной системы.
– Уметь определять тяжесть и вид черепно-мозговых травм, объем и сроки обследования, лечебную тактику при травматических поражениях нервной системы.
– Уметь определять основные симптомы и проводить полное обследование при заболеваниях периферической нервной системы.
– Уметь определять показания и противопоказания для лечебно-диагностических пункций и малоинвазивных хирургических вмешательств (люмбальная пункция, вентрикулярное дренирование, эпидуральные и корешковые блокады).
– Уметь проводить дифференциальную диагностику воспалительных и паразитарных поражений нервной системы с уточнением лечебной тактики.
– Уметь определять объем клинико-лабораторного обследования пациентов с заболеваниями головного и спинного мозга, проводить дифференциальную диагностику, определять лечебную тактику.
– Владеть комплексом методов стандартного неврологического обследования (в том числе эхоэнцефалоскопия).
– Владеть методами оказания экстренной первой (догоспитальной) неврологической помощи при ургентных состояниях (при нейротравме, острых нарушениях мозгового кровообращения, нарушениях тазовых функций при патологии позвоночника и спинного мозга, острой окклюзионной гидроцефалии, дислокационном синдроме, отёке головного мозга).
Владеть основными принципами лечения воспалительных и паразитарных заболеваний нервной системы.
– Владеть основными принципами лечения сосудистых заболеваний центральной нервной системы.
– Владеть основными навыками диагностики и лечения черепно-мозговой и спинномозговой травмы.
– Владеть основными принципами лечения при функциональных нарушениях нервной системы.
– Владеть основными принципами лечения при нейроонкологии.
– Владеть основными принципами интенсивной терапии при ургентной неврологической патологии.
– Владеть основными принципами лечения эпилептических синдромов при неврологических заболеваниях.

2.4. Формируемые компетенции

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения при проведении практики		Оценочные средства
			Уметь	Владеть	
1	2	3	4	5	6
1	УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные,	Устанавливать контакт с пациентами и лицами, осуществляющими уход за больным; строить	Навыками толерантного отношения к социальным, этническим, конфессиональным и	Отчет по практике

		этнические, конфессиональные и культурные различия.	социальные взаимодействия на основе учета этнокультурных и конфессиональных ценностей и различий.	культурным различиям; навыками работы в команде.	
2	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Устанавливать контакт с пациентами и лицами, осуществляющими уход за больным. Получать информацию о социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания. Анализировать и интерпретировать полученную информацию. Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования пациента с вертеброгенным поражением нервной системы. 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. Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих	Навыками получения информации от родителей. Методикой осмотра неврологического больного. Методикой оценки клинической картины заболевания, результатов лабораторных, инструментальных и иных методов исследования. Навыками оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной медицинской помощи. Алгоритмами проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановки диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике

			оказания экстренной, и неотложной медицинской помощи.		
3	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи.	Составлять план лечения, назначать диетотерапию, медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. Разъяснять пациентам и лицам, осуществляющим уход за больным, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии. Оказывать экстренную и неотложную медицинскую помощь, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями.	Навыками разработки плана лечения пациента с вертеброгенным поражением нервной системы с учетом клинической картины заболевания. Навыками назначения диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии в соответствии с клинической картиной заболевания. Навыками формирования у пациента и лиц, осуществляющих уход за больным, приверженности лечению. Алгоритмами оказания экстренной и неотложной медицинской помощи неврологическим больным. Оценкой эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии.	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике

			Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм больного с вертеброгенным поражением нервной системы. Оценивать эффективность и безопасность проводимой терапии.		
4	ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Определять медицинские показания и противопоказания, врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи. Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий.	Навыками контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации/абилитации пациентов с вертеброгенным поражением нервной системы. Оценкой эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий.	Ситуационные задачи, отчет по практике

Раздел 3. Место практики в структуре ОПОП:

3.1. Наименование практики, номер блока учебного плана, к которому относится практика, ее принадлежность к базовой или вариативной части

Производственная (клиническая) практика включена в Блок 2 «Практики», базовой части программы ординатуры по специальности 31.08.42 Неврология.

Реализуется во 2 семестре.

3.2. Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу Производственной (клинической) 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.

3.3. Прохождение Производственной (клинической) практики направлено на подготовку выпускника к следующим **видам профессиональной деятельности**:

- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная.

3.4. Логическая и содержательно-методическая взаимосвязь данной практики с другими практиками и дисциплинами в рамках учебного плана специальности

Основные знания, необходимые для прохождения практики, формируются при изучении дисциплин и проведении практик:

- Неврология

Навыки, сформированные в процессе прохождения Производственной (клинической) практики, необходимы для прохождения других видов Производственной (клинической) практики и для прохождения государственной итоговой аттестации.

Раздел 4. Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо академических часах

Общая трудоемкость практики – 216 часов, 6 ЗЕ. Продолжительность практики – 4 недели, что составляет 144 часа работы в организации и 72 часа самостоятельной работы. Аттестация по практике осуществляется во 2 семестре.

Продолжительность рабочего дня – 6 академических часов.

Раздел 5. Структура и содержание практики

5.1. Место проведения практики

Производственная (клиническая) практика проводится на базе медицинских организаций, соответствующих профилю ОПОП.

База практики:

1. Производственная (клиническая) практика (базовая часть) проводится на базе КОКБ № 1 (неврологическое отделение).

№	Содержание практики, в том числе индивидуальное задание	Продолжительность циклов	Формируемые компетенции
База практики: Неврологическое отделение Кировской областной клинической больницы			
1.	Вертеброгенные поражения нервной системы	учебных часов - 216	УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
	- Сбор социального анамнеза, анамнеза жизни и заболевания; анализ и интерпретация полученной информации; - проведение физикального обследования больных с вертеброгенным поражением нервной системы и интерпретация результатов обследования;	учебных часов - 216	УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

№	Содержание практики, в том числе индивидуальное задание	Продолжительность циклов	Формируемые компетенции
	- обоснование необходимости и объема лабораторного, инструментального и иного обследования и интерпретация их результатов; - проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноз в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; - составление плана лечения, назначение диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; - оценка эффективности и безопасности проводимой терапии; - определение медицинских показаний и противопоказаний, врачей-специалистов для проведения реабилитационных/абилитационных мероприятий среди больных с вертеброгенным поражением нервной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи; - контроль выполнения и оценка эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий; - курация 5-6 больных; - участие в плановых обходах заведующего отделением; - подготовка и доклад курируемых больных на обходах и консилиумах; - сопровождение больных на лечебно-диагностические процедуры; - оформление медицинской документации, в том числе в электронном виде; - проведение санитарно-просветительной работы по формированию		

№	Содержание практики, в том числе индивидуальное задание	Продолжительность циклов	Формируемые компетенции
	элементов здорового образа жизни с учетом группы здоровья; - разъяснение правил рационального сбалансированного питания, ведения здорового образа жизни; - участие в общебольничных клинических конференциях; - соблюдение принципов врачебной этики и деонтологии, толерантного отношения к социальным, этническим, конфессиональным и культурным различиям в работе с пациентами и коллегами.		

5.2. Содержание деятельности обучающегося в профильной организации

Перед выходом на производственную практику ординатор обязан явиться на общее собрание по практике, познакомиться с программой практики и требованиями к оформлению отчетной документации.

Во время прохождения практики ординатор обязан:

- 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.

По окончании срока практики ординатор обязан получить отзыв о своей работе во время практики от руководителя практики от медицинской организации.

Ординатор должен составить письменный отчет о прохождении практики. Отчет о практике, дневник практики и отзыв в установленные сроки сдать на кафедру, устранить замечания руководителя практики по отчетной документации, если таковые имеются.

5.3. Самостоятельная работа

Виды самостоятельной работы:

1) Изучение нормативных и правовых актов по медицинской деятельности (приказы и распоряжения Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства здравоохранения Кировской области).

2) Изучение федеральных клинических рекомендаций по оказанию медицинской помощи неврологическим больным.

3) Проработка учебной литературы.

4) Изучение электронных образовательных ресурсов (Интернет-ресурсов).

5) Подготовка ко всем видам контроля.

Рекомендуемые варианты индивидуального задания:

1) Анализ показателей неврологической смертности в Кировской области.

2) Анализ структуры неврологической смертности в Кировской области.

Раздел 6. Формы отчетности по практике

Для прохождения промежуточной аттестации по практике обучающийся должен

предоставить комиссии отчет, включающий:

1. Рабочий график (план) практики, подписанный руководителем практики от профильной организации.
2. Характеристику на обучающегося.
3. Дневник практики с листом оценки освоения компетенций.
4. Отчет о практике.
5. Отчет о выполнении индивидуального задания.

Формы отчетности по практике представлены в приложении А.

Ординатор допускается к государственной итоговой аттестации после успешного выполнения программы практики в объеме, предусмотренном учебным планом.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике

Промежуточная аттестация по окончании практики производится в форме зачета с оценкой.

Оценочные средства представлены в приложении Б.

Раздел 8. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения практики

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

8.1.1. 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: нац. руководство с компакт-диском	под ред. Е.И. Гусева	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	2	+ ЭБС «Консультант врача»
2	Клинические рекомендации. Неврология и нейрохирургия.	под ред. Е.И. Гусева, А.Н. Коновалова.	М.: ГОЭТАР-Медиа, 2015. – 424 с.	7	+ ЭБС «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. : ил.	47	+ ЭБС «Консультант врача»

8.1.2. 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.	Неврология и	Гусев Е.И. и др.	М.:	-	+

	нейрохирургия [Электронный ресурс]: учебник для вузов.		ГЭОТАР-Медиа, 2015		ЭБС «Консультант студента»
2.	Детская неврология: учебник в 2-х тт.	Петрухин А.С.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013	43	+ ЭБС «Консультант врача» ЭБС «Консультант студента»
3.	Сосудистая патология головного мозга	составители Татаренко С.А., Кислицын Ю.В.	Киров, 2017	86	+ ЭБС Кировского ГМУ
4.	Нейроинфекции	составители Кислицын Ю.В., Татаренко С.А.	Киров, 2016	92	+ ЭБС Кировского ГМУ
5.	Черепно-мозговая и позвоночно-спинальная травма: учебное пособие	составитель Кислицын Ю.В.	Киров, 2012	54	
6.	Неврологические осложнения остеохондроза позвоночника: учебное пособие для студентов медвузов	составитель Кислицын Ю.В.	Киров, 2010	50	+ ЭБС Кировского ГМУ
7.	Реабилитация в неврологии: руководство	В.А. Епифанов, А.В. Епифанов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014	-	+ ЭБС «Консультант врача» + ЭБС «Консультант студента»
8.	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» ЭБС «Консультант студента»
9	Ранние клинические формы сосудистых заболеваний головного мозга: руководство для врачей	под ред. Л. С. Манвелова, А. С. Кадыкова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014		+ ЭБС «Консультант студента»

8.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для прохождения практики

1) Федеральная электронная медицинская библиотека (http://193.232.7.109/feml)
2) Федеральный портал «Российское образование» (http://www.edu.ru)
3) Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (http://window.edu.ru/window)
4) Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (http://whodc.mednet.ru)
5) Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (http://www.univadis.ru).

8.3. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (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. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 12.07.2018, лицензии 685B-МУ\05\2018 (срок действия – 1 год),
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.

8.4. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики

В процессе проведения практики используются следующие помещения:

Наименование специально оборудованные помещения и помещений для самостоятельной работы	Номер кабинета, корпус, адрес Университета или медицинской организации	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
Аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально	КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» 610028, г. Киров, ул. Воровского, 42, корпус 4: учебные аудитории кафедры №2 (20,5 м^2), №5,6 (38,8 м^2): ассистентская (9,6 м^2).	Молотки неврологические Компьютер (с Интернет-доступом) Мультимедио-проектор BenQ Демонстрационный экран Негатоскоп НТ-48 Принтер лазерный «HP LaserJet 1010» Принтер «HP LaserJet M 1005 MFP» DVD-видеоплеер Телевизор HYUNDAI H-TV2506PF
	КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» 610028, г. Киров, ул. Воровского, 42, корпус 4: учебные аудитории кафедры №2 (20,5 м^2), №5,6 (38,8 м^2): ассистентская (9,6 м^2).	Молотки неврологические Компьютер с монитором (с Интернет-доступом) Мультимедио-проектор BenQ Демонстрационный экран Негатоскоп НТ-48 Принтер лазерный «HP LaserJet 1010» Принтер «HP LaserJet M 1005 MFP» DVD-видеоплеер Телевизор HYUNDAI H-TV2506PF
Помещения профильных организаций (базы практики), предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями	КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» 610028, г. Киров, ул. Воровского, 42, корпус 4: Неврологическое отделение	Молотки неврологические Тонометр MICROLIFE BP (автомат) Фонендоскопы Термометры Медицинские весы Ростомер Противошоковый набор Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий Негатоскоп Камертон Компьютер с монитором (с Интернет-доступом)
Помещения для самостоятельной работы	г. Киров, ул. К. Маркса, 112. каб. 414 (3 учебный корпус)	Столы, стулья ученические. компьютеры с выходом Интернет

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

Кафедра неврологии и нейрохирургии

Приложение А к рабочей программе практики

ФОРМЫ ОТЧЕТНЫХ ДОКУМЕНТОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ «Производственная (клиническая) практика»

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

1. Рабочий график (план) практики, подписанный руководителем практики от профильной организации.
2. Характеристику на обучающегося.
3. Дневник практики с листом оценки освоения компетенций.
4. Отчет о практике.
5. Отчет о выполнении индивидуального задания.

1. Отчет по практике

ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

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

Специальность: 31.08.42 «Неврология»

Вид практики: **«Производственная (клиническая) практика (базовая часть)» 216ч/6 ЗЕ**

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:

№ 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.

2. Характеристика обучающегося

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)*

3. Отчет о выполнении индивидуального задания.

Отчет по теме индивидуального задания должен быть представлен в печатном или электронном виде. Примерный план оформления отчета:

1. Актуальность темы, цель и задачи работы.
2. Характеристика материалов и методов исследования.
3. Характеристика результатов исследования.
4. Интерпретация результатов, сравнение с показателями в РФ.
5. Заключение:
   - выводы;
   - практические рекомендации.

Составитель: Г.Л.Пономарева
Зав. кафедрой Г.Л.Пономарева

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

Кафедра неврологии и нейрохирургии

Приложение Б к рабочей программе практики

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
для проведения промежуточной аттестации обучающихся
по практике
«Производственная (клиническая) практика»

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения		Практические навыки, при освоении которых формируется компетенция
		Уметь	Владеть	
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	Устанавливать контакт с пациентами и лицами, осуществляющими уход за больным; строить социальные взаимодействия на основе учета этнокультурных и конфессиональных ценностей и различий.	Навыками толерантного отношения к социальным, этническим, конфессиональным и культурным различиям; навыками работы в команде.	- устанавливать контакт с пациентами и лицами, осуществляющими уход за больным; - строить социальные взаимодействия с пациентами и коллегами с учетом этнокультурных и конфессиональных ценностей и различий; - уметь работать в команде.
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с	Устанавливать контакт с пациентами и лицами, осуществляющими уход за больным. Получать информацию о социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания.	Навыками получения информации от пациента. Методикой осмотра неврологического больного. Методикой оценки клинической картины вертеброгенного поражения нервной	- устанавливать контакт с пациентами и лицами, осуществляющими уход за больным; получать информацию о социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания; ана-

	Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Анализировать и интерпретировать полученную информацию. Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования неврологического больного. 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. Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной медицинской помощи.	системы, результатов лабораторных, инструментальных и иных методов исследования. Навыками оценки клинической картины болезни и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной медицинской помощи. Алгоритмами проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановки диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	лизировать и интерпретировать полученную информацию; - оценка неврологического статуса пациента с вертеброгенным поражением нервной системы; - интерпретация результатов анализов крови, мочи, биохимических анализов крови, данных иммунологических исследований; - оценка показателей электролитного и кислотно-щелочного баланса крови; - определение уровня глюкозы в крови экспресс-методом (глюкометром); - интерпретация результатов функциональных методов исследования (ЭКГ, ЭХОКГ, ЭЭГ, рентгенограмм и МРТ позвоночника и др.); - измерение артериального давления; - проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и постановка диагноза в соответствии с Международной классификацией

				болезней и проблем, связанных со здоровьем.
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи.	Составлять план лечения, назначать диетотерапию, медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста пациента, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи. Разъяснять пациентам и лицам, осуществляющим уход за больным, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии. Оказывать экстренную и неотложную медицинскую помощь, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями.	Навыками разработки плана лечения пациентов с вертеброгенным поражением нервной системы с учетом клинической картины заболевания. Навыками назначения диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии в соответствии с клинической картиной заболевания. Навыками формирования у пациентов и лиц, осуществляющих уход, приверженности лечению. Алгоритмами оказания экстренной и неотложной медицинской помощи. Оценкой эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии.	- Составление плана лечения, назначение диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; - осуществление рациональной инфузионной терапии с учетом состояния больного; - проведение неотложных мероприятий при кровотечениях, синдромах острой сердечно-сосудистой, дыхательной, печеночной, почечной недостаточности, при отеке мозга и судорогах; - оказание реанимационных мероприятий при клинической смерти с применением закрытого массажа сердца, внутрисердечного и внутрисо-

		Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм. Оценивать эффективность и безопасность проводимой терапии.		судистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких; мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления; - внутривенное введение лекарственных препаратов (болюсное, капельное, микроструйное с использованием инфузионных насосов); - подкожные и внутримышечные инъекции; - оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии.
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Определять медицинские показания и противопоказания, врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи. Контролировать	Навыками контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации пациентов с вертеброгенным поражением нервной системы. Оценкой эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий.	- Определение медицинских показаний и противопоказаний, врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди пациентов с вертеброгенным поражением нервной системы; - контроль выполнения и оценка эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий.

		выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий.		

2. 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	
УК-2					
Уметь	Частично освоенное умение устанавливать контакт с пациентами и лицами, осуществляющими уход за больным; строить социальные взаимодействия на основе учета этнокультурных и конфессиональных ценностей и различий.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение устанавливать контакт с пациентами и лицами, осуществляющими уход за больным; строить социальные взаимодействия на основе учета этнокультурных и конфессиональных ценностей и различий	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение устанавливать контакт с пациентами и лицами, осуществляющими уход за больным; строить социальные взаимодействия на основе учета этнокультурных и конфессиональных ценностей и различий	Сформированное умение устанавливать контакт с пациентами и лицами, осуществляющими уход за больным; строить социальные взаимодействия на основе учета этнокультурных и конфессиональных ценностей и различий	Отчет по практике
Владеть	Не владеет навыками толерантного отношения к социальным, этническим, конфессиональным и культурным различиям; навыками работы в команде	Не полностью владеет навыками толерантного отношения к социальным, этническим, конфессиональным и культурным различиям; навыками работы в команде	Способен использовать навыки толерантного отношения к социальным, этническим, конфессиональным и культурным различиям; навыками работы в команде	Владеет навыками толерантного отношения к социальным, этническим, конфессиональным и культурным различиям; навыками работы в команде	Отчет по практике
ПК-5					
Уметь	Частично освоенное умение устанавливать	В целом успешное, но не системати-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы	Сформированное умение устанав-	Ситуационные задачи,

	контакт с пациентом и лицами, осуществляющими уход за больным; получать информацию о социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания; анализировать и интерпретировать полученную информацию; проводить и интерпретировать результаты физикального обследования больных с ветреброгенным поражением нервной системы различного возраста; 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	чески осуществляемое умение устанавливать контакт с пациентом и лицами, осуществляющими уход за больным; получать информацию о социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания; анализировать и интерпретировать полученную информацию; проводить и интерпретировать результаты физикального обследования больных с ветреброгенным поражением нервной системы различного возраста; обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального и иного обследования и интерпретировать их результаты; проводить дифференциальный диагноз с другими болезнями и ставить диагноз в	умение устанавливать контакт с пациентом и лицами, осуществляющими уход за больным; получать информацию о социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания; анализировать и интерпретировать полученную информацию; проводить и интерпретировать результаты физикального обследования больных с ветреброгенным поражением нервной системы различного возраста; 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 здоро-	ливать контакт с пациентом и лицами, осуществляющими уход за больным; получать информацию о социальном анамнезе, анамнезе жизни и заболевания; анализировать и интерпретировать полученную информацию; проводить и интерпретировать результаты физикального обследования больных с ветреброгенным поражением нервной системы различного возраста; обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального и иного обследования и интерпретировать их результаты; проводить дифференциальный диагноз с другими болезнями и	оценка практических навыков, отчет по практике

	болезней и проблем, связанных со здоровьем; обосновывать необходимость направления больных на госпитализацию; оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной, а также паллиативной медицинской помощи.	соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; обосновывать необходимость направления больных на госпитализацию; оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной, а также паллиативной медицинской помощи.	вьем; обосновывать необходимость направления больных на госпитализацию; оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной, а также паллиативной медицинской помощи.	ставить диагноз в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; обосновывать необходимость направления больных на госпитализацию; оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной, а также паллиативной медицинской помощи.	
Владеть	Фрагментарное применение навыков получения информации от пациентов с вертеброгенным поражением нервной системы; первичного осмотра пациентов; оценки клинической картины заболевания, результатов лабораторных, инструментальных и иных методов	В целом успешное, но не систематическое применение навыков получения информации от пациентов с вертеброгенным поражением нервной системы; первичного осмотра пациентов; оценки клинической картины заболевания, результатов лабораторных,	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков получения информации от пациентов с вертеброгенным поражением нервной системы; первичного осмотра пациентов; оценки клинической картины заболевания, результатов лабораторных, ин-	Успешное и систематическое применение навыков получения информации отпациентов с вертеброгенным поражением нервной системы; первичного осмотра пациентов; оценки клинической картины заболевания, результатов	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике

	исследования; оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной или паллиативной медицинской помощи; проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановки диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	инструментальных и иных методов исследования; оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной или паллиативной медицинской помощи; проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановки диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	струментальных и иных методов исследования; оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной или паллиативной медицинской помощи; проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановки диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	лабораторных, инструментальных и иных методов исследования; оценки клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной, неотложной или паллиативной медицинской помощи; проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановки диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем .	
ПК-6					
Уметь	Частично освоенное умение составлять план лечения, назначать диетотерапию, медикаментозную и немедикамен-	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение составлять план лечения, назначать диетотерапию,	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение составлять план лечения, назначать диетотерапию, медикаментозную и немедикаментозную	Сформированное умение составлять план лечения, назначать диетотерапию, медикаментозную и неме-	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по

	тозную терапию с учетом возраста пациента, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; разъяснять пациентам с вертеброгенным поражением нервной системы и лицам, осуществляющим уход за больным, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии; оказывать экстренную и неотложную медицинскую помощь, в том числе проводить мероприятия для восстановления	медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста пациента, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; разъяснять пациентам с вертеброгенным поражением нервной системы и лицам, осуществляющим уход за больным, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии; оказывать экстренную и неотложную медицинскую помощь, в том	терапию с учетом возраста пациента, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; разъяснять пациентам с вертеброгенным поражением нервной системы и лицам, осуществляющим уход за больным, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии; оказывать экстренную и неотложную медицинскую помощь, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими	дикаментозную терапию с учетом возраста пациента, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; разъяснять пациентам с вертеброгенным поражением нервной системы и лицам, осуществляющим уход за больным, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии; оказывать экстренную и неотложную	практике

	дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм пациента; оценивать эффективность и безопасность проводимой терапии.	числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм пациента; оценивать эффективность и безопасность проводимой терапии.	рекомендациями; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм пациента; оценивать эффективность и безопасность проводимой терапии.	медицинскую помощь, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями; анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм пациента; оценивать эффективность и безопасность проводимой терапии.	
Владеть	Фрагментарное применение навыков разработки плана лечения больных с вертеброгенным поражением нервной системы с учетом клинической картины заболевания; назначения диетотерапии, ме-	В целом успешное, но не систематическое применение навыков разработки плана лечения больных с вертеброгенным поражением нервной системы с учетом клинической картины заболевания; назначения	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков разработки плана лечения больных с вертеброгенным поражением нервной системы с учетом клинической картины заболевания; назначения ди-	Успешное и систематическое применение навыков разработки плана лечения больных с вертеброгенным поражением нервной системы с учетом клинической картины заболевания;	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике

	дикаментозной и немедикаментозной терапии в соответствии с возрастом пациента и клинической картины заболевания; формирования у пациента и лиц, осуществляющих уход за больным, приверженности лечению; алгоритмами оказания экстренной и неотложной медицинской помощи; оценкой эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии.	диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии в соответствии с возрастом пациента и клинической картины заболевания; формирования у пациента и лиц, осуществляющих уход за больным, приверженности лечению; алгоритмами оказания экстренной и неотложной медицинской помощи; оценкой эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии	етотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии в соответствии с возрастом пациента и клинической картины заболевания; формирования у пациента и лиц, осуществляющих уход за больным, приверженности лечению; алгоритмами оказания экстренной и неотложной медицинской помощи; оценкой эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии	назначения диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии в соответствии с возрастом пациента и клинической картины заболевания; формирования у пациента и лиц, осуществляющих уход за больным, приверженности лечению; алгоритмами оказания экстренной и неотложной медицинской помощи; оценкой эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии	
ПК-8					
Уметь	Частично освоенное умение определять медицинские показания и противопоказания, врачей-специалистов для проведения реабилитационных	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение определять медицинские показания и противопоказания, врачей-специалистов для проведения	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение определять медицинские показания и противопоказания, врачей-специалистов для проведения реабилитационных	Сформированное умение определять медицинские показания и противопоказания, врачей-специалистов для проведения реабилитационных	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике

	мероприятий среди больных с вертеброгенным поражением нервной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи; контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий; направлять больных с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие реаилитационную медицинскую помощь больным с вертеброгенным поражением нервной системы, в федеральные учре-	реабилитационных мероприятий среди больных с вертеброгенным поражением нервной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи; контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий; направлять больных с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие реаилитационную медицинскую помощь больным с вертеброгенным поражением нервной си-	мероприятий среди больных с вертеброгенным поражением нервной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи; контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий; направлять больных с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие реаилитационную медицинскую помощь больным с вертеброгенным поражением нервной системы, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы;	мероприятий среди больных с вертеброгенным поражением нервной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи; контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий; направлять больных с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие реаилитационную медицинскую помощь боль-	

	ждения медико-социальной экспертизы; оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации пациента с вертеброгенным поражением енрвной системы, составленной врачом по медико-социальной экспертизе.	стемы, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы; оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации пациента с вертеброгенным поражением енрвной системы, составленной врачом по медико-социальной экспертизе.	оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации пациента с вертеброгенным поражением енрвной системы, составленной врачом по медико-социальной экспертизе.	ным с вертеброгенным поражением нервной системы, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы; оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации пациента с вертеброгенным поражением енрвной системы, составленной врачом по медико-социальной экспертизе.	
Владеть	Фрагментарное применение навыков контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации больных с вертеброгенным поражением нервной системы, оценки эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения; опре-	В целом успешное, но не систематическое применение навыков контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации больных с вертеброгенным поражением нервной системы, оценки эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий и санаторно-ку-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации больных с вертеброгенным поражением нервной системы, оценки эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения; определения	Успешное и систематическое применение навыков контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации больных с вертеброгенным поражением нервной системы, оценки эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий и	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике

	деления нарушений в состоянии здоровья больных, приводящих к ограничению их жизнедеятельности; направления пациентов с ограничением их жизнедеятельности в медицинские организации, оказывающие реабилитационную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы; контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации пациентов с вертеброгенным поражением нервной системы, составленной врачом по медико-социальной экспертизе.	рортного лечения; определения нарушений в состоянии здоровья больных, приводящих к ограничению их жизнедеятельности; направления пациентов с ограничением их жизнедеятельности в медицинские организации, оказывающие реабилитационную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы; контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации пациентов с вертеброгенным поражением нервной системы, составленной врачом по медико-социальной экспертизе.	нарушений в состоянии здоровья больных, приводящих к ограничению их жизнедеятельности; направления пациентов с ограничением их жизнедеятельности в медицинские организации, оказывающие реабилитационную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы; контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации пациентов с вертеброгенным поражением нервной системы, составленной врачом по медико-социальной экспертизе.	санаторно-курортного лечения; определения нарушений в состоянии здоровья больных, приводящих к ограничению их жизнедеятельности; направления пациентов с ограничением их жизнедеятельности в медицинские организации, оказывающие реабилитационную медицинскую помощь, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы; контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации пациентов с вертеброгенным поражением нервной системы, составленной врачом по медико-социальной экспертизе.	

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

Задача № 1 (УК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8)

Больной Г., 49 лет, предъявляет жалобы на боль в области пояснично-крестцового отдела позвоночника справа, с иррадиацией по задне-наружной поверхности бедра и голени справа, кроме того, отмечает чувство онемения, «ползанья мурашек» в этой области, а также по наружному краю стопы. Больной стал замечать похудание мышц голени справа. Боли в спине беспокоят около 2-х лет, периодически усиливаясь или ослабевая. За медицинской помощью ранее не обращался. Интенсивная выше описанная боль возникла неделю назад остро, после подъема тяжести (больной передвигал холодильник).

Объективно: сознание ясное. Со стороны черепных нервов без особенностей. Менингеальных симптомов нет. Симптомов орального автоматизма нет. Легкий парез сгибателей правой стопы и 5 пальца стопы. Ахиллов рефлекс справа снижен. Мышечный тонус в правой ноге несколько снижен. Гипестезия поверхностной и глубокой чувствительности по задненаружной поверхности бедра, голени, наружному краю стопы. Положительный симптом Нери и симптом Ласега слева (под углом 30-40*). Выраженный дефанс прямых мышц спины. Болезненность при пальпации паравертебральных точек и перкуссии остистых отростков на уровне поясничного отдела позвоночника. Координационных нарушений нет. Функция тазовых органов не нарушена.

По данным компьютерной томографии – грыжа межпозвонкового диска L5-S1. Остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника **.**

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Обоснуйте поставленный диагноз.
3. Окажите неотложную помощь болевого синдрома.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Какова тактика ведения пациента?

Задача № 2 (УК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8)

Больная М., 43–х лет, работает оператором ЭВМ 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.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Обоснуйте поставленный диагноз.
3. Окажите неотложную помощь болевого синдрома.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Какова тактика ведения пациента?

Задача № 3 (УК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8)

Больной, 58 лет, предъявляет жалобы на слабость и скованность в ногах, слабость и

похудание в руках, периодические позывы на мочеиспускание, боли в шейном отделе позвоночника, «хруст» в шее при движениях.

Больным себя считает в течение 2 лет, когда стал обращать внимание на повышенную утомляемость в ногах, а в последующем- слабость и ощущение скованности в них при движениях. Через полгода появились слабость и похудание в мышцах рук. Около месяца назад возникли императивные позывы на мочеиспускание.

Анамнез жизни: по профессии - грузчик. Хронических заболеваний в течение жизни не отмечено.

Соматический статус в пределах возрастных изменений.

Неврологический статус: сознание ясное. Менингеальных симптомов нет. В позе Ромберга устойчив. Координаторные пробы выполняет удовлетворительно. Со стороны черепно- мозговых нервов без патологии. Чувствительность сохранена. Трофика мышц верхних конечностей понижена. Сила в верхних конечностях снижена до 4 баллов. Рефлексы с рук повышены, положительный рефлекс Россолимо с обеих сторон. Тонус в ногах повышен по пирамидному типу. Сила- 3 балла. Сухожильные и периостальные рефлексы повышены с расширением рефлексогенных зон, D=S. Положительные рефлексы Бабинского с обеих сторон. Движения в шейном отделе позвоночника резко ограничены и болезненны.

На рентгенограммах шейного отдела позвоночника определяется снижение высоты дисков С4-С5, С5-С6, С6-С7 позвонков; явления деформирующего позвоночный канал спондилеза.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Обоснуйте поставленный диагноз.
3. Окажите неотложную помощь болевого синдрома.
4. Проведите дифференциальную диагностику.
5. Какова тактика ведения пациента?

Задача № 4 (УК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8)

Больная, 45 лет. Жалобы на боли в шее, распространяющиеся в затылок, головокружение, шум в ушах, затуманивание зрения.

Перечисленные жалобы возникают резко, обычно после неловкого поворота головы, запрокидывания головы назад.

В течение 10 лет больная страдает распространенным остеохондрозом с периодическими обострениями болей в шее и между лопатками.

Соматический статус: везикулярное дыхание, тоны сердца приглушены, ритмичны, живот мягкий, безболезненный.

Неврологический статус: состояние удовлетворительное, сознание ясное. Менингеальных симптомов нет. В позе Ромберга пошатывается без четкой латерализации. Пальце-носовая проба с легкой интенцией с обеих сторон. Зрачки D=S, фотореакция сохранена, движения глазных яблок в полном объеме, горизонтальный мелкоразмашистый нистагм при крайних отведениях глазных яблок. Лицо симметрично. Глотание, фонация, артикуляция не нарушены, язык по средней линии. Чувствительность не нарушена. Мышечный тонус диффузно снижен. Парезов нет. Сухожильные и периостальные рефлексы живые, D=S; патологических знаков нет.

Движения в шейном отделе резко ограничены из-за болей и мышечного напряжения.

При спондилографии шейного отдела позвоночника определяется выраженный унковертебральный артроз.

Вопросы:

1.Поставьте диагноз.
2.Обоснуйте поставленный диагноз.
3.Окажите неотложную помощь болевого синдрома.
4.Проведите дифференциальную диагностику.
5.Какова тактика ведения пациента?

Задача № 5 (УК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8)

Больной К., 45 лет, обратился с жалобами на слабость и небольшое похудение рук в области плеч, предплечья и кистей.

Из анамнеза жизни. Болел редко, работает инженером конструктором (много чертит, проводит расчеты). Женат.

Настоящие жалобы начались в июне - за 3 месяца до обращения к невропатологу. Обратил внимание на слабость правой руки, которая развивалась исподволь, постепенно. Через 2 недели отметил некоторое похудание мышц правой конечности. Через месяц стала слабеть левая рука с последующим похуданием мышц. Отмечает общую слабость, снижение настроения. К моменту обращения к невропатологу в августе – слабость и похудание мышц несколько усилились, что вызвало затруднение в работе больного.

При обследовании: больной правильного телосложения. Со стороны внутренних органов патологии нет. АД-125/80 мм рт.ст. ЧСС-72 уд/мин. Легкая гиперсаливация. Отмечается небольшое общее снижение питания больного.

Неврологически: головной боли, менингеальных симптомов нет. В ясном сознании. Со стороны черепных нервов патологии не выявлено, за исключением оживления глоточного рефлекса, положительного с-ма Маринеско-Радовича, мышечного беспокойства языка.

Объем движений полный, снижение мышечной силы в проксимальных отделах рук до 4 баллов, в кистях 3 балла. Гипотрофия мышц плеч, предплечья и возвышения 1 и У пальцев с обеих сторон, чуть больше справа. Фасцикулярные подергивания редкие в мышцах бицепса, дельтовидной, трицепсе. Сухожильные рефлексы повышенной амплитуды во всех конечностях, с акцентом справа. Патологические знаки сгибательные кистевые и подошвенные. Тазовых нарушений нет. Чувствительность сохранена, Высшие корковые функции не нарушены.

Отмечает периодические умеренные боли в области шеи, особенно после перегрузок в работе. Боли проходили после кратковременного приема анальгетиков, массажа, отдыха.

При КТ головного мозга – легкое расширение желудочковой системы и субарахноидальных пространств по конвексу.

МРТ спинного мозга – без явных нарушений.

Рентгенография шейного отдела спинного мозга – признаки шейного остеохондроза 1-2 степени.

ЭМГ мышц рук – в покое регистрируются отдельные двигательные потенциалы мышц.

Общие анализы крови и мочи в норме.

Доплерография сосудов головного – легкое снижение объемного кровотока.

Вопросы:

1.Поставьте диагноз.
2.Обоснуйте поставленный диагноз.
3.Окажите неотложную помощь болевого синдрома.
4.Проведите дифференциальную диагностику.
5.Какова тактика ведения пациента?

Критерии оценки:

- **«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 ⅔ 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 ⅔ 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 ½ 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.

3.2.Критерии оценки отчета по практике (УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

В отчете указываются вид практики, сроки прохождения и базы практики, содержание практики (в том числе индивидуальное задание). Указывается перечень, количество и отметка о выполнении практических навыков. Форма отчета по практике представлена в Приложении А.

- ***«Зачтено»*** - отчет содержит все необходимые разделы, отражает в полном объеме выполнение программы практики, содержит информацию о выполнении индивидуального задания, оформлен в соответствии с требованиями.

- ***«Не зачтено»*** - отчет содержит не все необходимые разделы, либо структура не соответствует требованиям, не отражает выполнение программы практики, не содержит информацию о выполнении индивидуального задания, оформлен не в соответствии с требованиями.

3.3.Перечень практических навыков, критерии оценки (УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8)

1. Сбор жалоб и анамнеза у больного с поражением нервной системы.
2. Определение уровня сознания у неврологических и нейрохирургических больных.
3. Исследование менингеальных симптомов.
4. Исследование функции черепных нервов I-XII.
5. Исследование моторики у больных с поражением нервной системы.
6. Исследование физиологических и патологических рефлексов.
7. Исследование поверхностной и глубокой чувствительности.
8. Исследование координации у больных с поражением нервной системы, проведение проб

на выявление статической и динамической атаксии.

9. Установление топического диагноза поражения нервной системы.

10. Определение этиологии поражения нервной системы.

11. Установление клинического диагноза заболевания нервной системы.

12. Установление заключительного диагноза, определение лечебной тактики заболевания.

13. Определение адекватного лечения больных с заболеваниями нервной системы.

14. Определение прогноза заболевания.

15. Разработка мер по профилактике заболеваний нервной системы.

Критерии оценки:

- **«зачтено»** - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;
- **«не зачтено»** - 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.

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

4.1.Методика проведения собеседования по ситуационным задачам

Целью процедуры текущего контроля и промежуточной аттестации по практике, проводимых в форме устного собеседования по ситуационным задачам, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате прохождения производственной практики.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

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

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится в конце учебного года, по завершению практики .

Отделом подготовки кадров высшей квалификации может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

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 преподаватель, руководитель практики.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает типовые ситуационные задачи. Количество вопросов, поставленных в каждой ситуационной задаче – 5.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов 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 сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование проводится по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации по практике определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в отдел подготовки кадров высшей квалификации.

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

4.2. Методика проведения приема практических навыков

Целью текущего контроля и промежуточной аттестации по практике, проводимых в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате прохождения производственной (клинической) практики.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

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

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится в конце учебного года, по завершению практики **.**

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 преподаватель, руководитель практики.

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; набор результатов различных методов исследования (клинических, биохимических, инструментальных, рентгенологических, функциональных); клинические ситуационные задачи; перечень вопросов по методикам проведения диагностических и лечебных манипуляций по профилю специальности «Неврология».

Описание проведения процедуры:

Для прохождения проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой практики.

Уровень освоения практических навыков осуществляется на основании оценивания умения выполнять и интерпретировать навык.

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют дифференцированную оценку – «Отлично», «Хорошо», «Удовлетворительно» и «Неудовлетворительно».

4.3. Методика оценки/защиты отчета по практике

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

Описание проведения процедуры:

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

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.

Составитель: Г.Л. Пономарева

Зав. кафедрой Г.Л. Пономарева