

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Железнов Лев Михайлович

Должность: ректор

Дата подписания: 15.03.2022 18:05:34

Уникальный программный ключ:

7f036de85c233e341493b4c0c48bb9a18e939f31

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 2018г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ
(БАЗОВАЯ ЧАСТЬ)**

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

по специальности 31.08.56 Нейрохирургия

Форма обучения – очная

Курс 1

Общая трудоемкость 216 часов / 63Е

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 31.08.56 Нейрохирургия, утвержденного Министерством образования и науки РФ «25» августа 2014 г. приказ № 1099.
- Учебным планом по специальности 31.08.56 Нейрохирургия, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 27 июня 2018 г. 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-нейрохирург», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ «14» марта 2018 г., приказ №141н.

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

Заведующий кафедрой Г.Л. Пономарева

методической комиссией по программам подготовки кадров высшей квалификации 27 июня 2018 года (протокол № 1)

Председатель комиссии И.А. Коковихина

Утверждена Центральным методическим советом Кировского ГМУ
27 июня 2018 года (протокол № 1)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

доцент кафедры неврологии и нейрохирургии
к.м.н. В.А. Никулин

Рецензенты

Заведующий кафедрой госпитальной
хирургии Кировского ГМУ Минздрава
России, доктор медицинских наук, профессор В.А. Бахтин

Заместитель главного врача по медицинской
части, КОГБУЗ Центр травматологии, ортопедии
и нейрохирургии Д.А. Бойцов

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Общие сведения о практике	4
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	4
2.3. Перечень практических навыков	4
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	8
3.4. Логическая и содержательно-методическая взаимосвязь данной практики с другими практиками и дисциплинами в рамках учебного плана специальности (направления подготовки, профиля)	8
Раздел 4. Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо академических часах	8
Раздел 5. Структура и содержание практики	9
5.1. Место проведения практики	9
5.2. Содержание деятельности обучающегося в профильной организации	10
5.3. Самостоятельная работа	10
Раздел 6. Формы отчетности по практике	11
Раздел 7. Оценочные средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике	11
Раздел 8. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения практики	11
8.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для проведения практики	11
8.1.1. Основная литература	11
8.1.2. Дополнительная литература	11
8.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для прохождения практики	13
8.3. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики	14
8.4. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики	14
ПРИЛОЖЕНИЕ А	17
ПРИЛОЖЕНИЕ Б	19

Раздел 1. Общие сведения о практике

Вид практики: Производственная (клиническая) практика

Способы проведения практики: стационарная или выездная

Формы проведения практики: дискретная

Раздел 2. Перечень планируемых результатов обучения по практике, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

2.1. Цель практики - закрепление теоретических знаний по нейрохирургии, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре, формирование профессиональных компетенций врача - нейрохирурга, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

2.2. Задачи практики:

1. Обучиться навыкам диагностики заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования.
2. Сформировать навыки оказания специализированной медицинской помощи.
3. Научиться определять необходимость проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.
4. Формирование универсальных компетенций врача - нейрохирурга, 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 нейрохирургической 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 нейрохирургических 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 нейрохирургических заболеваниях.

2.3. Перечень практических навыков, которыми должен овладеть ординатор

1. Уметь собирать анамнез заболевания и анамнез жизни.
2. Уметь проводить полное неврологическое обследование у взрослых и детей, выявлять общие и специфические признаки патологии нервной системы.
3. Уметь оценивать тяжесть состояния больного, оказать первую медицинскую помощь, определять объем и место оказания дальнейшей медицинской помощи пациенту (в приемном отделении, нейрохирургическом стационаре, многопрофильном лечебном учреждении).
4. Уметь правильно интерпретировать результаты инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского: магнитно-резонансной и компьютерной томографии, ангиографического исследования).
5. Уметь проводить обследование и дифференциальную диагностику у пациентов с объемными образованиями спинного мозга и периферической нервной системы.
6. Уметь определять основные симптомы и проводить полное обследование при доброкачественных и злокачественных опухолях периферической нервной системы.

7. Уметь определять показания и противопоказания для лечебно-диагностических пункций и малоинвазивных хирургических вмешательств (люмбальная и субокципитальная пункция, вентрикулярное дренирование, эпидуральные и корешковые блокады).
8. Владеть методами оказания экстренной первой (догоспитальной) нейрохирургической помощи при ургентных состояниях (нарушениях тазовых функций при патологии позвоночника и спинного мозга).
9. Владеть методами лечебно-диагностических пункций и малоинвазивных хирургических вмешательств (люмбальная и субокципитальная пункции, наружное вентрикулярное дренирование, эпидуральные и корешковые блокады).

2.4. Формируемые компетенции

№ п/п	Но-мер/ин-декс 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, 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.	Отчет по практике
2	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, 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 физического обследования пациента с вертеброгенным	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	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике

			<p>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 оказания экстренной, и неотложной медицинской помощи.</p>	<p>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.</p>	
3	ПК-6	<p>Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании нейрохирургической медицинской помощи</p>	<p>Определить показания к госпитализации и организовать ее; — обосновать схему, план и тактику ведения больных, показания и противопоказания к операции; разработать план подготовки больного к экстренной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза; — определить группу крови и резус-принадлежность, выполнить внутривенное переливание или</p>	<p>Комплексное консервативное лечение хронических нейрохирургических заболеваний. Методикой выполнения экстренных оперативных вмешательств при основных нейрохирургических заболеваниях и травмах центральной и периферической нервной систем. Выбор метода обезболивания. Медикаментозную терапию и ведение до- и послеоперационного периода.</p>	<p>Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике</p>

			<p>внутриартериальное нагнетание крови;</p> <ul style="list-style-type: none"> – обосновать наиболее целесообразную тактику операции при данной нейрохирургической патологии и выполнить ее в необходимом объеме; – обосновать методику обезболивания; – разработать схему послеоперационного ведения больного, профилактики послеоперационных осложнений (пневмонии, тромбоза и др.) и реабилитации 	Профилактику осложнений и лечение осложнений нейрохирургических заболеваний и травм	
4	ПК-8	<p>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>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.</p> <p>Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий.</p>	<p>Навыками контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации пациентов с поражением нервной системы.</p> <p>Оценкой эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий.</p>	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 31.08.56 Нейрохирургия.

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:

- Нейрохирургия

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 (нейрохирургическое отделение).

№	Содержание практики, в том числе индивидуальное задание	Продолжительность циклов	Формируемые компетенции
База практики: Нейрохирургическое отделение Кировской областной клинической больницы			
1.	Объемные образования спинного мозга и периферической нервной системы	учебных часов - 216	УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
	<ul style="list-style-type: none"> - сбор социального анамнеза, анамнеза жизни и заболевания; анализ и интерпретация полученной информации; - проведение физикального обследования пациентов различного возраста и интерпретация результатов; - обоснование необходимости и объема лабораторного, инструментального и иного обследования и интерпретация их результатов; - проведение дифференциального диагноза с другими болезнями, и постановка диагноза 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; - курация больных; - участие в плановых обходах заведующего отделением; - подготовка и доклад курируемых больных на обходах и консилиумах; - сопровождение больных на лечебно-диагностические процедуры; - определение показаний и противопоказаний к оперативному лечению; - участие в проводимых в отделении операциях; - оценка эффективности и безопасности проводимой терапии; 	учебных часов - 216	УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

№	Содержание практики, в том числе индивидуальное задание	Продолжительность циклов	Формируемые компетенции
	<ul style="list-style-type: none"> - оценка своевременности оказания медицинской помощи, правильности выбора методов диагностики, лечения и реабилитации с применением критериев качества оказания медицинской помощи; - оформление медицинской документации, в том числе в электронном виде; - проведение санитарно-просветительной работы среди пациентов и членов их семей по сохранению и укреплению своего здоровья; - участие в общепольничных клинических конференциях; - соблюдение принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами и коллегами. - выполнение индивидуального задания «Анализ показателей нейрохирургической смертности в Кировской области.» 		

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 нейрохирургическим 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 нейрохирургической 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	Нейрохирургия. руководство.	Гринберг М.С.	Медпресс-инфо, 2010.	3	-
2	Нейрохирургия.	Можаев С.В., Скоромец А.А., Скоромец Т.А.	М., ГЭОТАР-Медиа, 2009.	-	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	СПб. : Политехника, 2017. - 663 с. : ил.	47	+ ЭБС «Консультант врача»

		изд., перераб. и доп.			
--	--	-----------------------	--	--	--

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 нейрохирургия [Электронный ресурс]: учебник для вузов.	Гусев Е.И. и др.	М.: 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	+ ЭБС Кировского ГМУ
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»
10	Нейроонкология	составители Татаренко С.А., Бейн Б.Н.	Киров, 2019	30	+ ЭБС Кировского ГМУ

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

Для освоения дисциплины могут быть использованы Интернет-ресурсы:

- Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова – <https://www.mediasphera.ru/journal/zhurnal-nevrologii-i-psikhiatrii-im-s-s-korsakova>,
- Неврологический вестник им. В. М. Бехтерева - <http://kazangmu.ru/science-and-innovation/nauchnye-zhurnaly/journal-of-neurology/vse-vypuski-zhurnalov/6218-nevrologicheskij-vestnik-2018-g>
- Неврологический журнал - <https://www.medlit.ru/journal/73/>
- Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)
- Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)
- Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)
- Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)
- Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>)
- Архив Nature

В учебном процессе 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 KasperskyEndpointSecurity для бизнеса – Стандартный RussianEdition. 100-149 Node 1 yearEducationalRenewalLicense от 12.07.2018, лицензии 685В-МУ\05\2018 (срок действия – 1 год),
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. 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
Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами (для практической подготовки, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации)	КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница», г. Киров, ул. Воровского, 42, корпус 7: Нейрохирургическое отделение	Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель после-

		<p>операционный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, гастродуоденоскоп, дуоденоскоп (с боковой оптикой), колоноскоп (педиатрический), фибробронхоскоп (педиатрический), источник света для эндоскопии галогенный со вспышкой, эндоскопическая телевизионная система, эндоскопический стол, тележка для эндоскопии, установка для мойки эндоскопов, ультразвуковой очиститель, эндоскопический отсасывающий насос, видеоэндоскопический комплекс, видеодуоденоскоп, видеогастроскоп, эндоскопический отсасыватель, энтероскоп, низкоэнергетическая лазерная установка, электрохирургический блок, видеогастроскоп операционный, видеогастроскоп педиатрический, видеоколоноскоп операционный, видеоколоноскоп педиатрический, видеоколоноскоп диагностический, аргоноплазменный коагулятор, набор для эндоскопической резекции слизистой, баллонный дилататор, расходные материалы.</p>
Помещения для самостоятельной работы	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров, ул. Карла Маркса, 137, корпус № 1, читальный зал библиотеки	Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью выхода к сети «Интернет» и доступом в

	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, г. Киров, ул. Карла Маркса, 112, корпус № 3, кабинет 414	электронную информационно-образовательную среду вуза, электронно-библиотечные ресурсы: электронная библиотечная система Кировского ГМУ, «Консультант студента», «Университетская библиотека онлайн». ПК для работы с нормативно-правовой документацией, в т.ч. электронной базой "Консультант плюс".
--	---	--

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»**

Форма дневника по практике:

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

**ДНЕВНИК ПРАКТИКИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ПО ПРО-
ГРАММЕ ОРДИНАТУРЫ**

Вид практики в соответствии с учебным планом

Ординатор _____

Фамилия, Имя, Отчество ординатора (полностью)

Специальность _____

Шифр и наименование специальности

201__ год

Основные характеристики практики:

Вид практики - _____

Объем практики - _____ часов, _____ з.е. (в соответствии с учебным планом)

Дата начала практики - _____

(число, месяц, год)

Дата окончания практики - _____

(число, месяц, год)

Инструктаж обучающихся по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, правилами внутреннего трудового распорядка проведен

_____/_____/«__»____20__г.
подпись Ф.И.О. руководителя практики от кафедры, ЦАСО дата

_____/_____/«__»____20__г.
подпись Ф.И.О. руководителя практики от медицинской организации дата

Рабочий график (план) практики

Ординатора по специальности 31.08. _____, ____ курса

Фамилия Имя Отчество

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

База практики: _____

Вид практики: _____

№ п/п	Подразделение	Характер работы	Продолжительность в часах	Срок выполнения (даты)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

Инструктаж обучающегося по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, а также правилами внутреннего трудового распорядка проведен.

_____/_____ «____» _____ 20__
подпись руководителя практики от профильной организации, расшифровка подписи

Рабочий график (план) практики, индивидуальное задание согласованы:

_____/_____ «____» _____ 20__
подпись руководителя практики от профильной организации, расшифровка подписи

М.П.

Принял к исполнению: _____/_____ «____» _____ 20__
подпись ординатора, расшифровка подписи

Подтверждаю: _____/_____ «____» _____ 20__
подпись руководителя практики от организации (вуза), расшифровка подписи

ДНЕВНИК

Место проведения практики: _____

(полное наименование учреждения)

Руководитель практики от кафедры, ЦАСО _____

(должность, Ф.И.О.)

Руководитель практики от медицинской организации

(должность, Ф.И.О.)

Дата	Объем и подробное описание выполняемой работы	Подпись руководителя
Отделение: _____, период с _____ по _____ Руководитель _____		

Список курируемых пациентов

Отделение: _____, период с _____ по _____

Руководитель _____

Пациент, возраст	Диагноз

Руководитель практики

_____/_____/_____ / «___» _____ 20__ г.

*подпись**Ф.И.О. руководителя практики от медицинской организации**дата*

Отделение: _____, период с _____ по _____		
Руководитель _____		

Список курируемых пациентов

Отделение: _____, период с _____ по _____

Руководитель _____

Пациент, возраст	Диагноз

Руководитель практики

_____ / _____ / «__» _____ 20__ г.

подпись

Ф.И.О. руководителя практики от медицинской организации

дата

И т.д.

ЛИСТ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

(перечень компетенций должен строго соответствовать программе практики)

№ п/п	Компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	Показатели освоения компетенции	Освоил / не освоил
1.	УК - ...	название	Уметь:	
			Владеть:	
2.	ПК - ...	название	Уметь:	
			Владеть:	
3.	ПК - ...	название	Уметь:	
			Владеть:	

Руководитель практики от кафедры, ЦАСО:

_____ / _____ / «__» _____ 20__ г.
подпись *Ф.И.О. руководителя практики от кафедры, ЦАСО* *дата*

Руководитель практики от медицинской организации:

_____ / _____ / «__» _____ 20__ г.
подпись *Ф.И.О. руководителя практики от медицинской организации* *дата*

_____ / _____ / «__» _____ 20__ г.
подпись *Ф.И.О. руководителя практики от медицинской организации* *дата*

ОТЧЕТ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Ординатора _____ курса _____

Фамилия, Имя, Отчество ординатора (полностью)

Специальность _____

Шифр и наименование специальности

Вид практики: « _____ »
_____»

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:

_____/_____/ « _____ » _____ 20__ г.

подпись

Ф.И.О. ординатора

Руководитель практики от кафедры, ЦАСО:

_____ / _____ / «__» _____ 20__ г.
подпись *Ф.И.О. руководителя практики от кафедры, ЦАСО* *дата*

ВЫВОДЫ

ординатора о результатах прохождения практики

(в выводах ординатор указывает, чему научился, что приобрел, какие были трудности, предложения по улучшению и т.д. т.п.)

Подпись ординатора:

_____ / _____ / « ____ » _____ 20__ г.

подпись

Ф.И.О. ординатора

дата

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:

_____ / _____ / « ____ » _____ 20 ____ г.

подпись

Ф.И.О. руководителя практики от медицинской организации

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

ХАРАКТЕРИСТИКА

ординатора _____

Фамилия, Имя, Отчество ординатора (полностью)

по результатам прохождения практики

(характеристика дается руководителем практики от кафедры, ЦАСО)

Руководитель практики от кафедры, ЦАСО:

_____/_____ /

подпись

Ф.И.О. руководителя практики от кафедры, ЦАСО

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

по результатам прохождения практики

ординатора _____

Фамилия, Имя, Отчество ординатора (полностью)

(заключение оформляется при проведении промежуточной аттестации по практике, заключение пишет руководитель практики от кафедры, член аттестационной комиссии, сотрудник ЦАСО. Дается оценка полученных навыков ординатора при проведении зачета)

Руководитель практики от кафедры, ЦАСО:

_____ / _____ / « ____ » _____ 20__ г.

подпись *Ф.И.О. руководителя практики от кафедры, ЦАСО*

Составитель: В.А. Никулин
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-

	<p>Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>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.</p> <p>Проводить дифференциальный диагноз с другими болезнями и ставить диагноз в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p> <p>Оценивать клиническую картину болезней и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной медицинской помощи.</p>	<p>системы, результатов лабораторных, инструментальных и иных методов исследования.</p> <p>Навыками оценки клинической картины болезни и состояний, требующих оказания экстренной и неотложной медицинской помощи.</p> <p>Алгоритмами проведения дифференциального диагноза с другими болезнями и постановки диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>	<p>лизировать и интерпретировать полученную информацию;</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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	<p>Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании нейрохирургической медицинской помощи</p>	<p>Определить показания к госпитализации и организовать ее; – обосновать схему, план и тактику ведения больных, показания и противопоказания к операции; разработать план подготовки больного к экстренной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза; – определить группу крови и резус-принадлежность, выполнить внутривенное переливание или внутриартериальное нагнетание крови; – обосновать наиболее целесообразную тактику операции при данной нейрохирургической патологии и выполнить ее в необходимом объеме; – обосновать методику обезболивания; – разработать схему послеоперационного ведения больного, Профилактика послеоперационных осложнений (пневмония, тромбоза и др.) и реабилитации;</p>	<p>Комплексное консервативное лечение хронических нейрохирургических заболеваний. Методикой выполнения экстренных оперативных вмешательств при основных нейрохирургических заболеваниях и травмах центральной и периферической нервной систем. Выбор метода обезболивания. Медикаментозную терапию и ведение до- и послеоперационного периода. Профилактику осложнений и лечение осложнений нейрохирургических заболеваний и травм</p>	<p>- 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 внутрисос-</p>

				<p>судистого введения медикаментов, разных способов вентиляции легких; мероприятий церебропротекции, специальных методов интенсивной терапии в восстановительном периоде после оживления;</p> <ul style="list-style-type: none"> - внутривенное введение лекарственных препаратов (болусное, капельное, микроструйное с использованием инфузионных насосов); - подкожные и внутримышечные инъекции; - оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии.
ПК-8	<p>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>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.</p>	<p>Навыками контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации пациентов с вертеброгенным поражением нервной системы. Оценкой эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 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.

		Контролировать 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; построить 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	<p>Частично освоенное 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</p>	<p>В целом успешное, но не систематически 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 диа-</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы 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 Между-</p>	<p>Сформированное 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</p>	<p>Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике</p>
-------	---	---	--	---	--

	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.	гноз с другими болезнями и 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.	сификацией 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.	диагноз с другими болезнями и 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, ре-	В целом успешное, но не систематическое применение навыков получения информации от пациентов с вертеброгенным поражением нервной системы; первичного осмотра пациентов; оценки клинической	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков получения информации от пациентов с вертеброгенным поражением нервной системы; первичного осмотра пациентов; оценки клинической	Успешное и систематическое применение навыков получения информации от пациентов с вертеброгенным поражением нервной системы; первичного осмотра па-	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике

	<p>зультатов 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.</p>	<p>картины заболелания, результатов 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</p>	<p>картины заболелания, результатов 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</p>	<p>оценки клинической картины заболелания, результатов лабораторных, инструментальных и иных методов исследования; оценки клинической картины болезни 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</p>	
ПК-6					
Уметь	<p>Частично освоенное умение составлять план лечения,</p>	<p>В целом успешное, но не систематически осуществляемое</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение составлять</p>	<p>Сформированное умение составлять план лечения, назначать</p>	<p>Ситуационные задачи, оценка</p>

	<p>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 с вертеброгенным поражением нервной системы и лицам, осуществляющим уход за больным, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диеты; оказывать экстренную и неотложную медицинскую</p>	<p>умение 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 с вертеброгенным поражением нервной системы и лицам, осуществляющим уход за больным, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диеты; оказывать</p>	<p>лать 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 с вертеброгенным поражением нервной системы и лицам, осуществляющим уход за больным, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диеты; оказывать экстренную и неотложную медицинскую помощь, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыха-</p>	<p>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 с вертеброгенным поражением нервной системы и лицам, осуществляющим уход за больным, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диеты;</p>	<p>практических навыков, отчет по практике</p>
--	---	---	---	---	--

	<p>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.</p>	<p>экстренную и неотложную 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.</p>	<p>ния 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.</p>	<p>пии; оказывать экстренную и неотложную 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.</p>	
Владеть	<p>Фрагментарное применение навыков разработки плана лечения больных с вертеброгенным поражением нервной системы с учетом клини-</p>	<p>В целом успешное, но не систематическое применение навыков разработки плана лечения больных с вертеброгенным поражением</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков разработки плана лечения больных с вертеброгенным поражением нервной</p>	<p>Успешное и систематическое применение навыков разработки плана лечения больных с вертеброгенным поражением</p>	<p>Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по</p>

	ческой картины заболевания; 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.	нервной системы с учетом клинической картины заболевания; 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	системы с учетом клинической картины заболевания; 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	нервной системы с учетом клинической картины заболевания; 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	практике
ПК-8					
Уметь	Частично освоенное умение определять медицинские показания и противопоказания,	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение определять меди-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение определять медицинские показания	Сформированное умение определять медицинские показания и противопо-	Ситуационные задачи, оценка практических

<p>врачей-специалистов для проведения 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 реабилитационную медицинскую помощь больным с вертеб-</p>	<p>цинские показания и противопоказания, врачей-специалистов для проведения 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 реабилитационную медицинскую</p>	<p>и противопоказания, врачей-специалистов для проведения 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 реабилитационную медицинскую помощь больным с вертеброгенным поражением нервной системы, в федеральные</p>	<p>казания, врачей-специалистов для проведения 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 организа-</p>	<p>навыков, отчет по практике</p>
---	--	--	---	-----------------------------------

	рогенным поражением нервной системы, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы; оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации пациента с вертеброгенным поражением нервной системы, составленной врачом по медико-социальной экспертизе.	помощь больным с вертеброгенным поражением нервной системы, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы; оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации пациента с вертеброгенным поражением нервной системы, составленной врачом по медико-социальной экспертизе.	учреждения медико-социальной экспертизы; оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации пациента с вертеброгенным поражением нервной системы, составленной врачом по медико-социальной экспертизе.	ции, оказывающие реабилитационную медицинскую помощь больным с вертеброгенным поражением нервной системы, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы; оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации пациента с вертеброгенным поражением нервной 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	В целом успешное, но не систематическое применение навыков контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации больных с вертеброгенным поражением нервной системы, оценки эффективности	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	Успешное и систематическое применение навыков контроля выполнения медицинских мероприятий по реабилитации больных с вертеброгенным поражением нервной системы,	Ситуационные задачи, оценка практических навыков, отчет по практике

	<p>реабилитационных мероприятий и 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.</p>	<p>и безопасности реабилитационных мероприятий и 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.</p>	<p>реабилитационных мероприятий и 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.</p>	<p>оценки эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий и 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</p>	
--	---	--	---	---	--

				врачом по медико-со- циальной экспертизе.	
--	--	--	--	--	--

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

Задача № 1 (ПК-5; ПК-6; ПК-8)

Пациент 53 лет жалуется на общую слабость, шаткость при ходьбе, приступы судорог в левой руке.

Болен в течение года, когда впервые возник приступ судорог в левой руке. Приступы регулярно повторялись с частотой 2-3 раза в месяц; больной не лечился. Около месяца назад окружающие заметили изменение в поведении- больной стал заторможенным, присоединилась легкая слабость в левой руке.

ПЕРЕНЕСЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ: острые респираторные инфекции. Аллергологический анамнез не отягощен. Гемотрансфузии в анамнезе отсутствуют. Наследственность не отягощена. Тубконтакт не установлен. Черепно-мозговые травмы, переломы, операции в анамнезе отсутствуют.

STATUS PRAESENS

Общее состояние средней тяжести. Умеренное оглушение. Телосложение астеническое. Кожные покровы чистые, землистой окраски. Тургор снижен. Подкожно-жировая клетчатка развита слабо. Периферических отеков нет. Периферические лимфоузлы не увеличены. Щитовидная железа не увеличена. Симптомы Грефе, Мебиуса, Кохера, Штельвага отрицательны. Суставы не изменены. Грудная клетка правильной формы. Обе половины ее одинаково участвуют в акте дыхания. Перкуторно над легкими ясный легочный звук. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. **ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ** 16 в минуту. Границы сердца не смещены, не расширены. Тоны сердца ясные, ритм правильный. Шумы отсутствуют. АД 130/80 мм рт.ст. ПУЛЬС 84 в минуту, ритмичный, нормального наполнения и напряжения. Язык чистый, влажный. Зев чистый. Миндалины обычные.

Живот нормальной формы, мягкий, при пальпации безболезненный. Мышечная защита не выражена. Печень не увеличена. Селезенка не пальпируется. Почки не пальпируются, область их безболезненна. Симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон.

Стул не нарушен. Мочеиспускание нормальное.

Больной заторможен, медленно отвечает на вопросы, устает в беседе. Менингеальные знаки отрицательны. Обоняние и зрение не нарушены. Движения глаз в полном объеме. Глазные щели D=S. Нистагма нет. Зрачки D=S. Чувствительность лица не нарушена. Носогубная складка справа сглажена. Слух не нарушен, Фоная и глотание сохранены. Язык по средней линии. Тонус мышц нормальный. Легкий левосторонний гемипарез, более выраженный в руке. Положительная проба Барре слева. Сухожильные и периостальные рефлексы оживлены, S>D. Определяются патологические рефлексы Россолимо, Маринеску-Радовичи с обеих сторон. В позе Ромберга неустойчив. Координаторные пробы выполняет неуверенно с мимо попаданием слева. Чувствительность на туловище и конечностях сохранена.

Больной обследован. Заключение офтальмолога: Ангиопатия сетчатки обоих глаз.

Вопросы:

1. Уточните топический очаг поражения.
2. Предварительный клинический диагноз.
3. Дополнительные методы обследования для подтверждения диагноза.
4. Тактика лечения.
5. Прогноз заболевания.

Задача № 2 (ПК-5; ПК-6; ПК-8)

Больной 47 лет, жалуется на онемение правой руки и ноги, онемение по наружному краю левой стопы, слабость в правой руке.

Боли в шейном отделе в течении многих лет. Онемение правой ноги отмечает в течение 5 лет. Проходил курсы консервативного лечения с незначительным эффектом. Ухудшение развилось около 2 лет назад, когда больной отметил появление слабости, онемения в правой руке.

Аллергологический анамнез не отягощен. Гемотрансфузии в анамнезе отсутствуют. Наследственность не отягощена. Тубконтакт не установлен. Черепно-мозговые травмы, переломы, в анамнезе отсутствуют. Перенесённые операции- аппендэктомия.

Общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Настроение ровное. Положение активное. Телосложение нормостеническое. Кожные покровы чистые, физиологической окраски. Тургор снижен. Подкожно-жировая клетчатка развита умеренно. Периферических отеков нет. Периферические лимфоузлы не увеличены. Щитовидная железа не увеличена. Симптомы Грефе, Мебиуса, Кохера, Штельвага отрицательны. Суставы не изменены. Грудная клетка правильной формы. Обе половины ее одинаково участвуют в акте дыхания. Перкуторно над легкими ясный легочный звук. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ 14 в минуту. Границы сердца не смещены, не расширены. Тоны сердца ясные, ритм правильный. Шумы отсутствуют. АД 130/80 мм рт.ст. ПУЛЬС 84 в минуту, ритмичный, нормального наполнения и напряжения. Язык чистый, влажный. Зев чистый. Миндалины обычные. Живот нормальной формы, мягкий, при пальпации безболезненный. Мышечная защита не выражена. Печень не увеличена. Селезенка не пальпируется. Почки не пальпируются, область их безболезненна. Симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон. Стул не нарушен. Мочевыделение нормальное.

Сознание ясное. Менингеальные знаки отрицательны. Обоняние и зрение не нарушены. Движения глаз в полном объеме. Глазные щели D=S. Нистагма нет. Зрачки D=S. Чувствительность лица не нарушена. Носогубные складки симметричны. Слух не нарушен, Фонация и глотание сохранены. Язык по средней линии. Тонус мышц нормальный. Сила мышц в правой стопе- 3 балла, в левой- 4 балла. Сухожильные и периостальные рефлексы D>S с рук, D=S с ног, оживлены, двусторонние рефлексы Бабинского. Патологические рефлексы Россолимо, Маринеску-Радовичи. В позе Ромберга устойчив. Координаторные пробы выполняет удовлетворительно. Чувствительность на туловище сохранена. Гипестезия в зоне иннервации С6-Th1 справа, L4-L5 справа. Слабость тыльного сгибания правой стопы.

Вопросы:

1. Определите топический очаг поражения.
2. Клинический диагноз.
3. Дополнительные методы обследования для подтверждения диагноза.
4. Тактика лечения.

Задача № 3 (ПК-5; ПК-6; ПК-8)

Больной 39 лет, жалуется на боли в поясничном отделе позвоночника, иррадиирующие по передней поверхности левой ноги, усиливающиеся при физической нагрузке, онемение передней поверхности левого бедра.

Боли в поясничной области около 20 лет. Ухудшение возникло около 3 лет назад, курсы консервативной амбулаторной терапии у невролога без эффекта. В течение 2 лет возникла иррадиация болей по передней поверхности левой нижней конечности.

Перенесенные заболевания: хронический обструктивный бронхит. Аллергологический анамнез не отягощен. Гемотрансфузии в анамнезе отсутствуют. Наследственность не отягощена. Тубконтакт не установлен. Черепно-мозговые травмы, переломы, операции в анамнезе отсутствуют.

Общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Настроение ровное. Положение активное. Телосложение нормостеническое. Кожные покровы чистые, физиологической

окраски. Тургор сохранен. Подкожно-жировая клетчатка развита умеренно. Периферических отеков нет. Периферические лимфоузлы не увеличены. Щитовидная железа не увеличена. Симптомы Грефе, Мебиуса, Кохера, Штельвага отрицательны. Суставы не изменены. Грудная клетка правильной формы. Обе половины ее одинаково участвуют в акте дыхания. Перкуторно над легкими ясный легочный звук. В легких жестковатое дыхание, единичные сухие хрипы. ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ 16 в минуту. Границы сердца не смещены, не расширены. Тоны сердца ясные, ритм правильный. Шумы отсутствуют. АД 120/80 мм рт.ст. ПУЛЬС 78 в минуту, ритмичный, нормального наполнения и напряжения. Язык чистый, влажный. Зев чистый. Миндалины обычные. Живот нормальной формы, мягкий, при пальпации безболезненный. Мышечная защита не выражена. Печень не увеличена. Селезенка не пальпируется. Почки не пальпируются, область их безболезненна. Симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон. Стул не нарушен. Мочеиспускание нормальное. Сознание ясное. Менингеальных знаков нет. Обоняние и зрение не нарушены. Движения глаз в полном объеме. Глазные щели D=S. Нистагма нет. Зрачки D=S. Чувствительных и мимических нарушений на лице нет. Слух не нарушен. Фонация и глотание в норме. Язык по средней линии. Сухожильные и периостальные рефлексы на руках D=S. Коленный рефлекс S<D. Патологических рефлексов нет. В позе Ромберга устойчив. Координаторные пробы выполняет удовлетворительно. Движения в поясничном отделе позвоночника ограничены. Правосторонний сколиоз в поясничном отделе. Симптом Ласега отрицателен. Гипестезия в зоне иннервации L1-L2 слева.

Вопросы:

1. Уточните топический очаг поражения.
2. Клинический диагноз. Дифференциальный диагноз.
3. Дополнительные методы обследования для подтверждения диагноза.
4. Лечение

Задача № 4 (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 мелкоаппетитный 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 (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 $\frac{2}{3}$ 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.

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.

- **«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 (ПК-5, ПК-6)

1. Уметь собирать анамнез заболевания и анамнез жизни.
2. Уметь оценивать тяжесть состояния больного, оказать первую медицинскую помощь, определять объем и место оказания дальнейшей медицинской помощи пациенту (в приемном отделении, нейрохирургическом стационаре, многопрофильном лечебном учреждении).
3. Уметь правильно интерпретировать результаты инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского: магнитно-резонансной и компьютерной томографии, ангиографического исследования).

4. Уметь проводить обследование и дифференциальную диагностику у пациентов с объёмными образованиями спинного мозга и периферической нервной системы.
5. Уметь определять основные симптомы и проводить полное обследование при доброкачественных и злокачественных опухолях периферической нервной системы.
6. Уметь определять показания и противопоказания для лечебно-диагностических пункций и малоинвазивных хирургических вмешательств (люмбальная и субокципитальная пункция, вентрикулярное дренирование, эпидуральные и корешковые блокады).
7. Владеть методами оказания экстренной первой (догоспитальной) нейрохирургической помощи при urgentных состояниях (нарушениях тазовых функций при патологии позвоночника и спинного мозга).
8. Владеть методами лечебно-диагностических пункций и малоинвазивных хирургических вмешательств (люмбальная и субокципитальная пункции, наружное вентрикулярное дренирование, эпидуральные и корешковые блокады).

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 прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится 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 зачетные 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 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 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: В.А. Никулин

Зав. кафедрой Г.Л. Пономарева