



При разработке рабочей программы практики в основу положены:

1) ФГОС ВО 3 - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденный приказом Министерством науки и высшего образования Российской Федерации от «12» августа 2020 г. № 988;

2) Учебный план по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденный Ученым советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России от «30» мая 2024 г., протокол № 5;

3) Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от «21» марта 2017 г. №293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)».

Рабочая программа практики одобрена на заседании кафедры факультетской терапии от «02» марта 2024, протокол №11.

Заведующий кафедрой факультетской терапии,  
профессор

  
Мирсаева Г.Х.

Рабочая программа практики одобрена УМС специальности Лечебное дело от «14» марта 2024, протокол № 4.

**Председатель УМС**

специальности Лечебное дело



/Фаршатова Е.Р.

**Разработчики:**

Мирсаева Г.Х., д.м.н., заведующий кафедрой факультетской терапии

Галимов О.В., д.м.н., заведующий кафедрой хирургических болезней лечебного факультета

Амирова Г.Ф., к.м.н., доцент кафедры факультетской терапии

Костина Ю.В., к.м.н., доцент кафедры хирургических болезней лечебного факультета,

## СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

	стр
1. Пояснительная записка	4
1.1. Цель и место практики в структуре образовательной программы	4
1.2. Перечень планируемых результатов обучения по практике, соотнесенных с установленными в образовательной программе индикаторами достижения компетенций	4
2. Требования к результатам освоения практики	10
2.1. Типы задач профессиональной деятельности	10
2.2. Перечень компетенций и индикаторов достижения компетенций с указанием соотнесенных с ними запланированных результатов обучения по практике	10
3. Содержание рабочей программы	18
3.1. Объем практики и виды учебной работы	18
3.2. Перечень разделов практики и компетенций с указанием соотнесенных с ними тем разделов (видов практической деятельности)	19
3.3. Разделы (виды практической деятельности) практики и формы контроля	21
3.4. Название тем разделов (видов практической деятельности) количество часов по семестрам практики (модуля)	22
3.5. Самостоятельная работа обучающегося	22
3.5.1. Виды СР (аудиторная работа)	22
3.5.2. Виды СР (внеаудиторная работа)	24
3.5.3. Примерная тематика контрольных вопросов	24
4. Оценочные материалы для контроля успеваемости и результатов освоения практики (модуля)	24
4.1. Перечень компетенций и индикаторов достижения компетенций с указанием соотнесенных с ними запланированных результатов обучения по практике. Описание критериев и шкал оценивания результатов обучения по практике.	24
4.2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценивания результатов обучения по практике (модуля), соотнесенных с установленными в образовательной программе индикаторами достижения компетенций	31
5. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики (модуля)	34
5.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения практики (модуля)	34
5.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения практики (модуля)	36
6. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по практике (модуля)	36

# 1. Пояснительная записка

## 1.1. Цель и место практики в структуре образовательной программы

Производственная практика «Практика диагностического профиля» относится к обязательной части блока 2 базовой части программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Производственная практика «Практика диагностического профиля» проводится на 3 курсе в 5 и 6 семестрах.

Цель производственной практики «Практика диагностического профиля» состоит в приобретении обучающимися практического навыка (опыта) реализации медицинской этики и деонтологии между врачом и пациентом, между медицинскими работниками, практического навыка (опыта) расспроса и непосредственного исследования пациентов терапевтического и хирургического профиля, проведения диагностических манипуляций, выявления ведущих клинических синдромов заболеваний с последующей постановкой клинического диагноза, оформления медицинской документации (медицинской карты стационарного больного).

Производственная практика базируется на знаниях, полученных на предшествующих теоретических дисциплинах, и направлена на закрепление практических навыков и умений, освоенных на клинических дисциплинах – пропедевтике внутренних болезней и общей хирургии. В процессе практики обучающиеся закрепляют и расширяют теоретические и практические знания, приобретают практический опыт в вопросах медицинской деонтологии и профессиональной этики, учатся решать диагностические и тактические задачи терапевтического и хирургического профиля.

Организация практики обучающихся 3 курса позволяет обеспечить непрерывность и последовательность овладения обучающимися профессиональной деятельностью в соответствии с требованиями к уровню подготовки выпускника (ФГОС ВО 3 и квалификационная характеристика выпускника).

## 1.2. Перечень планируемых результатов обучения по практике, соотнесенных с установленными в образовательной программе индикаторами достижения компетенций

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения по практике (модулю)
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.1. Проводит антропометрические исследования пациента	<b>Знать:</b> - алгоритм проведения расспроса пациента (сбора и детализации жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни); - алгоритм обследования пациента (общего осмотра и обследования по системам); - современные методы лабораторной и инструментальной диагностики, их диагностическую значимость; - особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при патологических процессах; - медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний, диагностическую значимость этих методов. <b>Уметь:</b> - анализировать и интерпретировать полученную от пациентов информацию;
	ОПК-4.2. Проводит оценку жизненных показателей пациента (термометрия, определение артериального давления с помощью тонометра по методу Короткова, определение сатурации кислорода с помощью пульсоксиметра, измерение пиковой скорости выдоха с помощью пикфлоуметра, регистрация ЭКГ)	
	ОПК-4.3. Применяет медицинские изделия,	

	<p>предусмотренные порядком оказания медицинской помощи с учетом требований инфекционной безопасности, медицинские технологии, специализированное оборудование при решении профессиональных задач</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить и интерпретировать результаты физикального обследования пациентов;</li> <li>- оценивать результаты лабораторного и инструментального обследования пациента;</li> <li>- проводить антропометрические исследования с использованием ростомера, весов, сантиметровой ленты;</li> <li>- термометрия тела с последующей оценкой температурных кривых;</li> <li>- измерение артериального давления по методу Короткова;</li> <li>- определение сатурации кислорода и частоты пульса с помощью пульсоксиметра;</li> <li>- измерение пиковой скорости выдоха с помощью пикфлоуметра;</li> <li>- регистрация ЭКГ в 12 отведениях:</li> <li>- проводить расшифровку ЭКГ и трактовку найденных изменений (оценка показателей ЭКГ в норме, при гипертрофиях камер сердца, простых нарушениях ритма и проводимости сердца, повреждении миокарда – ишемии, некрозе, рубце)</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- практическим навыком получения информации от пациента;</li> <li>- практическим навыком физикального обследования пациента и интерпретации его результатов;</li> <li>- практическим навыком чтения и интерпретации результатов лабораторного и инструментального обследования пациента.</li> </ul>
<p>ПК-5. Способен собрать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные, патолого-анатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p>	<p>ПК-5.1. Проводит расспрос пациента (основные и дополнительные жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни) с учетом медицинской этики и деонтологии, особенностей расспроса в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов</p> <p>ПК-5.2. Проводит физикальное обследование пациента с использованием основных методов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>ПК-5.3. Составляет план лабораторных и инструментальных методов обследования и обосновывает их необходимость и объем с учетом медицинских показаний и противопоказаний и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методику проведения расспроса пациента с учетом медицинской этики и деонтологии, особенностей расспроса в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов;</li> <li>- методику проведения осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации систем внутренних органов;</li> <li>- современные методы лабораторной и инструментальной диагностики, их диагностическую значимость;</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать и интерпретировать полученную от пациентов информацию;</li> <li>- проводить и интерпретировать результаты физикального обследования пациентов:</li> <li>- оценку тяжести состояния, степени угнетения сознания, положения пациента;</li> <li>- оценку выражения лица и глаз, походки, осанки;</li> <li>- определение конституционального типа телосложения пациента;</li> <li>- осмотр кожных покровов и видимых слизистых (оценка окраски, влажности, высыпаний, рубцов, дистрофических изменений, геморрагических проявлений и др.);</li> <li>- определение симптома щипка, симптома «бледного пятна», типа дермографизма;</li> <li>- проводить оценку тургора кожи;</li> <li>- осмотр придатков кожи (волосы, ногти), оценку типа оволосения;</li> <li>- осмотр подкожно-жировой клетчатки (толщина, отеки – локализация, распространенность, консистенция);</li> <li>- осмотр и пальпация поверхностных лимфатических узлов, их оценка (размеры, консистенция, болезненность, спаянность с другими лимфузлами)</li> </ul>

	<p>помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-5.4. Оценивает результаты физикальных лабораторных и инструментальных методов обследования пациента и их достоверность.</p> <p>ПК-5.5. Интерпретирует результаты обследований пациента с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических процессов в организме и динамических изменений клинической картины, оценивает их прогностическое значение</p> <p>ПК-5.6. Оформляет результаты расспроса, физикального и лабораторно-инструментального обследования пациента в соответствии с правилами оформления медицинской документации (медицинской карты больного)</p>	<p>или кожей, признаки воспаления);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценка состояния мышечной системы (развитость мышц, сила мышц);</li> <li>- оценка состояния костно-суставной системы (осмотр, пальпация, измерение объема активных и пассивных движений в суставах, симметричность и преимущественность поражения суставов, признаки воспаления, болезненность и хруст при движениях в суставах, деформация, дефигурация);</li> <li>- осмотр грудной клетки, оценка формы грудной клетки (нормальные формы, патологические формы), измерение эпигастрального угла, симметричности и амплитуды движений половин грудной клетки при дыхании;</li> <li>- оценка типа дыхания (частота, ритм, глубина дыхания, наличие дыхательных пауз);</li> <li>- определение типов патологического дыхания (Куссмауля, Чейна-Стокса, Грокка, Биота);</li> <li>- оценка парадоксальных дыхательных движений брюшной стенки;</li> <li>- измерение экскурсии грудной клетки;</li> <li>- проведение ориентировочной пальпации грудной клетки для определения зон болезненности;</li> <li>- определение голосового дрожания;</li> <li>- оценка эластичности грудной клетки;</li> <li>- проведение сравнительной перкуссии легких;</li> <li>- проведение топографической перкуссии легких (определение высоты выстояния верхушек легких спереди и сзади, полей Кренига, нижней границы легких);</li> <li>- определение подвижности (экскурсии) нижнего края легких при дыхании;</li> <li>- проведение сравнительной аускультации легких;</li> <li>- определение бронхофонии;</li> <li>- проведение осмотра области сердца и крупных сосудов (видимые пульсации, деформации);</li> <li>- проведение пальпации сердца (определение верхушечного толчка, его локализации, силы, площади, сердечного толчка, эпигастральной пульсации, систолического и пресистолического дрожания);</li> <li>- проведение перкуторного определения границ относительной и абсолютной тупости сердца;</li> <li>- измерение поперечника сердца и ширины сосудистого пучка;</li> <li>- проведение аускультации сердца (определение тонов и шумов сердца, акценты и раздвоение тонов, изменение звучности тонов, определение точек на грудной клетке и положения пациента для наилучшего выслушивания тонов и шумов, области проведения шумов);</li> <li>- определение частоты и ритмичности сердечных сокращений;</li> <li>- исследование поверхностно расположенных вен и артерий (осмотр, пальпация, аускультация, определение симптомов Мюссе, «пляски каротид», «червячка», Сиротинина-Куковерова, двойной тон Траубе, двойной шум Виноградова-Джорозье);</li> <li>- оценка пульсации на доступных пальпации артериях (височные, сонные, подключичные, подмышечные, лучевые, дуга аорты, брюшной отдел аорты, бедренные, подколенные, задние</li> </ul>
--	---	--

		<p>большеберцовые артерии, артерии тыла стопы);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- исследование артериального пульса на лучевых артериях (оценка свойств - одинаковость, частота, ритм, напряжение, наполнение, величина, форма пульса);</li> <li>- определение наличия различных видов пульсов (дефицит пульса, неодинаковый пульс, капиллярный, аритмичный, перемежающийся, частый, редкий, большой, малый, нитевидный, скорый, медленный, дикротический);</li> <li>- измерение артериального давления по методу Короткова;</li> <li>- осмотр языка (оценка окраски, влажности, состояния сосочкового слоя, наличия налета, его окраски, расположения, выраженности, наличие отпечатков зубов на боковых поверхностях языка, высыпания, дистрофические изменения на слизистой языка);</li> <li>- осмотр живота пациента в положении стоя и лежа (оценка формы живота, участие передней стенки живота в акте дыхания, наличие зон мышечного напряжения, признаков расхождения прямых мышц живота, грыжи белой линии живота, деформации областей живота, оценка состояния фиброзного пупочного кольца, признаки пупочной грыжи);</li> <li>- выявление свободной или осумкованной жидкости в животе у пациента в положении стоя и лежа (перкуторный метод, определение симптома флюктуации (зыбления));</li> <li>- проведение поверхностной ориентировочной пальпации живота (порядок действий при пальпации живота, определение зон болезненности и мышечного напряжения, наличие уплотнений при пальпации, признаки расхождения прямых мышц живота, грыжи белой линии живота, оценка зоны Шоффара, зон кожной гиперестезии, оценка состояния фиброзного пупочного кольца, признаки пупочной грыжи, оценка симптомов Боаса, Опенховского, Образцова-Менделя, Гербста);</li> <li>- оценка симптомов раздражения брюшины (Щеткина-Блюмберга, Менделя);</li> <li>- проведение методической глубокой скользящей пальпации по методу В.П. Образцова и П.Д. Стражеско (последовательность пальпации кишок, 4-этапная методика пальпации кишки, оценка каждого отдела кишечника доступного пальпации на болезненность, смещаемость кишки, урчание, консистенцию, характер поверхности, диаметр кишки);</li> <li>- определение нижней границы желудка (4 методики – пальпаторная с определением шума плеска, перкуторная, стетоакустическая и стетопальпаторная);</li> <li>проводить аускультацию живота (оценка звучности кишечных шумов);</li> <li>- осмотр области печени (выбухание в области правого подреберья, рубцы, зона мышечного напряжения, участки гиперпигментации, гиперемии);</li> <li>- проведение перкуссии печени по Курлову;</li> <li>- проведение пальпации печени и желчного пузыря (4-этапная методика);</li> <li>- оценка симптомов на наличие патологии печени и</li> </ul>
--	--	--

		<p>желчного пузыря (Курвуазье, Ортнера, Кера, Мерфи, Люпене, Мюсси-Георгиевского (правосторонний френикус-симптом), Василенко), определение болезненности в точке желчного пузыря;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценка симптомов на наличие патологии поджелудочной железы (определение болезненности в точках Дежардена и Мейо-Робсона, оценка зоны Шоффара);</li> <li>- осмотр области селезенки (выбухание в области левого подреберья, рубцы, зона мышечного напряжения)</li> <li>- проведение перкуссии и пальпации селезенки (4-этапная методика);</li> <li>- осмотр поясничной и надлобковой областей (выбухание, участки гиперемии, мышечного напряжения);</li> <li>- оценка симптома Пастернацкого;</li> <li>- проведение пальпации мочевого пузыря;</li> <li>- проведение пальпации почек (4-этапная методика);</li> <li>- оценка болезненности в мочеточниковых точках (передние верхние и передние нижние), реберно-позвоночных точках, реберно-поясничных точках);</li> <li>- осмотр и пальпация щитовидной железы (3 методики в зависимости от расположения врача к пациенту);</li> <li>- оценка глазных симптомов тиреотоксикоза, связанных с экзофтальмом (симптом Дельримпля, симптом Штельвага, симптом Мебиуса, симптом Грефе);</li> <li>- оценивать результаты лабораторного и инструментального обследования пациента:</li> <li>- чтение и трактовка результатов спирографии (бронхообструктивный и рестриктивный типы нарушений), функционального бронходилатационного теста;</li> <li>- измерение пиковой скорости выдоха с помощью пикфлоуметра;</li> <li>- чтение и трактовка результатов общего анализа мокроты (цвет, запах, количество, характер, консистенция, примеси, включения, клеточный состав, волокнистые и кристаллические образования);</li> <li>- оценка слойности мокроты при ее отстаивании у пациентов с абсцессом легкого, бронхоэктатической болезни;</li> <li>- чтение и трактовка результатов анализа плевральной жидкости (цвет, консистенция, примеси, биохимические показатели, проба Ривальта, клеточный состав в норме, при трансудате и экссудате);</li> <li>- чтение и трактовка результатов анализа желудочного сока при желудочном зондировании;</li> <li>- чтение и трактовка результатов анализа дуоденального содержимого при дуоденальном зондировании;</li> <li>- чтение и трактовка результатов копрологического анализа (копрограмма);</li> <li>- оценка анализа кала на скрытую кровь (реакция Грегерсена);</li> <li>- чтение и трактовка результатов основных показателей биохимического анализа крови;</li> <li>- чтение и трактовка результатов анализов мочи (общего, по Нечипоренко, по Зимницкому,</li> </ul>
--	--	--

		<p>трехстаканной пробы);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- чтение и трактовка результатов общего анализа крови;</li> <li>расшифровка ЭКГ и трактовка найденных изменений (оценка показателей ЭКГ в норме, при гипертрофиях камер сердца, простых нарушениях ритма и проводимости сердца, повреждении миокарда – ишемии, некрозе, рубце);</li> <li>- чтение и трактовка результатов обзорной рентгенографии органов грудной клетки;</li> <li>- проведение экстренной оценки признаков жизнедеятельности (сознание, дыхание, кровообращение)</li> <li>- оформление фрагментов медицинской карты стационарного больного с изложением результатов расспроса, физикального и лабораторно-инструментального обследования пациента в соответствии с правилами оформления медицинской документации.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- практическим навыком получения информации от пациента;</li> <li>- практическим навыком физикального обследования пациента и интерпретации его результатов;</li> <li>- практическим навыком чтения и интерпретации результатов лабораторного и инструментального обследования пациента;</li> </ul>
<p>ПК-6. Способен определять у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>ПК-6.1. Определяет основные патологические симптомы наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, протекающих в типичной классической форме, объединяет симптомы в клинические синдромы.</p> <p>ПК-6.2. Анализирует и систематизирует информацию, полученную в результате расспроса и физикального обследования пациента, с последующим формулированием предварительного клинического / синдромального диагноза.</p> <p>ПК-6.3. Формулирует синдромальный диагноз основного заболевания и его осложнений с учетом интерпретации клинических данных и результатов лабораторных и инструментальных методов обследования.</p> <p>ПК-6.4. Формулирует клинический диагноз основного заболевания и его осложнений с учетом интерпретации</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- симптомы основных патологических процессов в системах внутренних органов;</li> <li>- симптомы основных неотложных состояний;</li> <li>- ведущие синдромы заболеваний внутренних органов;</li> <li>- медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний, диагностическую значимость этих методов.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы при наиболее распространенных заболеваниях внутренних органов, при хирургической патологии;</li> <li>- обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования;</li> <li>- проводить анализ и клиническую интерпретацию данных, полученных в результате расспроса, физикального и лабораторно-инструментального обследования пациента, с последующим формулированием синдромального / клинического диагноза;</li> <li>- оформить клинические интерпретации данных, полученных в результате расспроса, физикального и лабораторно-инструментального обследования пациента, и синдромального / клинического диагноза в соответствии с правилами ведения медицинской документации;</li> <li>- проводить экстренную оценку признаков жизнедеятельности (сознание, дыхание, кровообращение);</li> <li>- оценивать данные, полученные в результате расспроса и физикального обследования пациента, с последующим формулированием клинического диагноза основного заболевания и его осложнений;</li> <li>- проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/ состояниями, в том числе неотложными;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p>

	<p>клинических данных и результатов лабораторных и инструментальных методов обследования в соответствии с действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</p> <p>ПК-6.5. Оформляет клинический / синдромальный диагноз основного заболевания и его осложнений в соответствии с правилами оформления медицинской документации (медицинской карты стационарного больного)</p> <p>ПК-6.6. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/ состояниями, в том числе неотложными.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-практическим навыком выявления симптомов основных заболеваний внутренних органов;</li> <li>-практическим навыком постановки синдромального диагноза на основе интерпретации результатов физикального, лабораторного и инструментального обследования пациента;</li> <li>- практическим навыком оформления истории болезни с изложением результатов обследования больного в виде истории болезни с обоснованием предварительного диагноза, оформлением температурного листа, дневника, плана лечения пациента (режим, диета, лекарственные препараты в форме рецептурной прописи), составлением прогноза и рекомендаций для пациента;</li> <li>- практическим навыком решения клинических ситуационных задач, разборов клинических случаев.</li> </ul>
--	---	---

## **2. Требования к результатам освоения практики**

### **2.1. Типы задач профессиональной деятельности**

Типы задач профессиональной деятельности, которые лежат в основе практики: медицинский.

### **2.2. Перечень компетенций и индикаторов достижения компетенций с указанием соотнесенных с ними запланированных результатов обучения по практике**

Освоение производственной практики направлено на формирование у обучающихся следующих общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций:

п/ №	Номер/ индекс компетенции с содержанием компетенции (или ее части) /трудоустрой функции	Номер индикатора компетенции с содержанием (или ее части)	Индекс трудовой функции и ее содержание	Перечень практических навыков по овладению компетенцией	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6
<b>Общепрофессиональные компетенции</b>					
1	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.1. Проводит антропометрические исследования пациента	А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение антропометрических исследований с использованием ростомера, весов, сантиметровой ленты;</li> <li>- расчет формул для оценки антропометрических данных пациента (индекс Кетле, формула Брока, индекс Пинье)</li> <li>- термометрия тела с последующей оценкой температурных кривых;</li> <li>- измерение артериального давления по методу Короткова;</li> <li>- определение сатурации кислорода и частоты пульса с помощью пульсоксиметра;</li> <li>- измерение пиковой скорости выдоха с помощью пикфлоуметра;</li> <li>- регистрация ЭКГ в 12 отведениях</li> </ul>	Собеседование, ситуационные задачи, тестирование, оценка практических навыков и умений у постели больного
		ОПК-4.2. Проводит оценку жизненных показателей пациента (термометрия, определение артериального давления с помощью тонометра по методу Короткова, определение сатурации кислорода с помощью пульсоксиметра, измерение пиковой скорости выдоха с помощью пикфлоуметра, регистрация ЭКГ)			
		ОПК-4.3. Применяет медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи с учетом требований инфекционной безопасности, медицинские технологии, специализированное оборудование при решении профессиональных задач			
		ОПК-4.4. Осуществляет обследования пациента с целью установления диагноза и			

		решения задач профессиональной деятельности			
<b>Профессиональные компетенции</b>					
2	ПК-5. Способен собрать и анализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторные, инструментальные, патолого-анатомические и иные исследования в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	<p>ПК-5.1 Проводит расспрос пациента (основные и дополнительные жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни) с учетом медицинской этики и деонтологии, особенностей расспроса в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов</p> <p>ПК-5.2 Проводит физикальное обследование пациента с использованием основных методов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>ПК-5.3. Составляет план лабораторных и инструментальных методов обследования и обосновывает их необходимость и объем с учетом медицинских показаний и противопоказаний и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-5.4. Оценивает результаты физикальных, лабораторных и инструментальных методов обследования пациента и их достоверность</p> <p>ПК-5.5. Интерпретирует результаты обследований</p>	A/02.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение расспроса пациента (основные и дополнительные жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни) с учетом медицинской этики и деонтологии, особенностей расспроса в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов;</li> <li>- оценка тяжести состояния, степени угнетения сознания, положения пациента;</li> <li>- оценка выражения лица и глаз, походки, осанки;</li> <li>- определение конституционального типа телосложения пациента;</li> <li>- антропометрические исследования с использованием формул для расчета антропометрических данных (индекс Кетле, формула Брока, индекс Пинье);</li> <li>- проведение пробы Генча, пробы Штанге;</li> <li>- термометрия тела с последующей оценкой температурных кривых;</li> <li>- осмотр кожных покровов и видимых слизистых (оценка окраски, влажности, высыпаний, рубцов, дистрофических изменений, геморрагических проявлений и др.);</li> <li>- определение симптома щипка, симптома «бледного пятна», типа дермографизма;</li> <li>проводить оценку тургора кожи;</li> <li>- осмотр придатков кожи (волосы, ногти), оценку типа оволосения;</li> <li>- осмотр подкожно-жировой клетчатки (толщина, отеки – локализация, распространенность, консистенция);</li> <li>- осмотр и пальпация поверхностных лимфатических узлов, их оценка (размеры, консистенция, болезненность, спаянность с другими лимфузлами или кожей, признаки воспаления);</li> <li>- оценка состояния мышечной системы (развитость мышц, сила мышц);</li> <li>- оценка состояния костно-суставной системы (осмотр, пальпация, измерение объема активных и пассивных движений в суставах, симметричность и преимущественность поражения суставов, признаки воспаления, болезненность и хруст при движениях в суставах, деформация, дефигурация);</li> <li>- осмотр грудной клетки, оценка формы грудной клетки (нормальные формы, патологические формы), измерение</li> </ul>	Собеседование, ситуационные задачи, тестирование, оценка практических навыков и умений, курация тематических больных, написание фрагментов истории болезни стационарного больного терапевтического и хирургического профиля, интерпретация результатов лабораторно-инструментальных исследований пациентов

		<p>пациента с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических процессов в организме и динамических изменений клинической картины, оценивает их прогностическое значение</p>	<p>эпигастрального угла, симметричности и амплитуды движений половин грудной клетки при дыхании;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценка типа дыхания (частота, ритм, глубина дыхания, наличие дыхательных пауз);</li> <li>- определение типов патологического дыхания (Куссмауля, Чейна-Стокса, Грокка, Биота);</li> <li>- оценка парадоксальных дыхательных движений брюшной стенки;</li> <li>- измерение экскурсии грудной клетки;</li> <li>- проведение ориентировочной пальпации грудной клетки для определения зон болезненности;</li> <li>- определение голосового дрожания;</li> <li>- оценка эластичности грудной клетки;</li> <li>- проведение сравнительной перкуссии легких;</li> <li>- проведение топографической перкуссии легких (определение высоты выстояния верхушек легких спереди и сзади, полей Кренига, нижней границы легких);</li> <li>- определение подвижности (экскурсии) нижнего края легких при дыхании;</li> <li>- проведение сравнительной аускультации легких;</li> <li>- определение бронхофонии;</li> <li>- проведение осмотра области сердца и крупных сосудов (видимые пульсации, деформации);</li> <li>- проведение пальпации сердца (определение верхушечного толчка, его локализации, силы, площади, сердечного толчка, эпигастральной пульсации, систолического и пресистолического дрожания);</li> <li>- проведение перкуторного определения границ относительной и абсолютной тупости сердца;</li> <li>- измерение поперечника сердца и ширины сосудистого пучка;</li> <li>- проведение аускультации сердца (определение тонов и шумов сердца, акценты и раздвоение тонов, изменение звучности тонов, определение точек на грудной клетке и положения пациента для наилучшего выслушивания тонов и шумов, области проведения шумов);</li> <li>- определение частоты и ритмичности сердечных сокращений;</li> <li>- исследование поверхностно расположенных вен и артерий (осмотр, пальпация, аускультация, определение симптомов Мюссе, «пляски каротид», «червячка», Сиротинина-Куковерова, двойной тон Траубе, двойной шум Виноградова-Дюрозье);</li> <li>- оценка пульсации на доступных пальпации артериях (височные, сонные, подключичные, подмышечные, лучевые, дуга аорты, брюшной отдел аорты, бедренные, подколенные, задние большеберцовые артерии, артерии тыла стопы);</li> <li>- исследование артериального пульса на лучевых артериях</li> </ul>	
--	--	--	--	--

				<p>(оценка свойств - одинаковость, частота, ритм, напряжение, наполнение, величина, форма пульса);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определение наличия различных видов пульсов (дефицит пульса, неодинаковый пульс, капиллярный, аритмичный, перемежающийся, частый, редкий, большой, малый, нитевидный, скорый, медленный, дикротический);</li> <li>- измерение артериального давления по методу Короткова;</li> <li>- осмотр языка (оценка окраски, влажности, состояния сосочкового слоя, наличия налета, его окраски, расположения, выраженности, наличие отпечатков зубов на боковых поверхностях языка, высыпания, дистрофические изменения на слизистой языка);</li> <li>- осмотр живота пациента в положении стоя и лежа (оценка формы живота, участие передней стенки живота в акте дыхания, наличие зон мышечного напряжения, признаков расхождения прямых мышц живота, грыжи белой линии живота, деформации областей живота, оценка состояния фиброзного пупочного кольца, признаки пупочной грыжи);</li> <li>- выявление свободной или осумкованной жидкости в животе у пациента в положении стоя и лежа (перкуторный метод, определение симптома флюктуации (зыбления));</li> <li>- проведение поверхностной ориентировочной пальпации живота (порядок действий при пальпации живота, определение зон болезненности и мышечного напряжения, наличие уплотнений при пальпации, признаки расхождения прямых мышц живота, грыжи белой линии живота, оценка зоны Шоффара, зон кожной гиперестезии, оценка состояния фиброзного пупочного кольца, признаки пупочной грыжи, оценка симптомов Боаса, Опенховского, Образцова-Менделя, Гербста);</li> <li>- оценка симптомов раздражения брюшины (Щеткина-Блюмберга, Менделя);</li> <li>- проведение методической глубокой скользящей пальпации по методу В.П. Образцова и П.Д. Стражеско (последовательность пальпации кишок, 4-этапная методика пальпации кишки, оценка каждого отдела кишечника доступного пальпации на болезненность, смещаемость кишки, урчание, консистенцию, характер поверхности, диаметр кишки);</li> <li>- определение нижней границы желудка (4 методики – пальпаторная с определением шума плеска, перкуторная, стетоакустическая и стетопальпаторная);</li> </ul> <p>проводить аускультацию живота (оценка звучности кишечных шумов);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осмотр области печени (выбухание в области правого подреберья, рубцы, зона мышечного напряжения, участки гиперпигментации, гиперемии);</li> </ul>	
--	--	--	--	---	--

				<ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение перкуссии печени по Курлову;</li> <li>- проведение пальпации печени и желчного пузыря (4-этапная методика);</li> <li>- оценка симптомов на наличие патологии печени и желчного пузыря (Курвуазье, Ортнера, Кера, Мерфи, Люпенс, Мюсси-Георгиевского (правосторонний феникус-симптом), Василенко), определение болезненности в точке желчного пузыря;</li> <li>- оценка симптомов на наличие патологии поджелудочной железы (определение болезненности в точках Дежардена и Мейо-Робсона, оценка зоны Шоффара);</li> <li>- осмотр области селезенки (выбухание в области левого подреберья, рубцы, зона мышечного напряжения)</li> <li>- проведение перкуссии и пальпации селезенки (4-этапная методика);</li> <li>- осмотр поясничной и надлобковой областей (выбухание, участки гиперемии, мышечного напряжения);</li> <li>- оценка симптома Пастернацкого;</li> <li>- проведение пальпации мочевого пузыря;</li> <li>- проведение пальпации почек (4-этапная методика);</li> <li>- оценка болезненности в мочеточниковых точках (передние верхние и передние нижние), реберно-позвоночных точках, реберно-поясничных точках);</li> <li>- осмотр и пальпация щитовидной железы (3 методики в зависимости от расположения врача к пациенту);</li> <li>- оценка глазных симптомов тиреотоксикоза, связанных с экзофтальмом (симптом Дельримпля, симптом Штельвага, симптом Мебиуса, симптом Грефе);</li> <li>- чтение и трактовка результатов спирографии (бронхообструктивный и рестриктивный типы нарушений), функционального бронходилатационного теста;</li> <li>- измерение пиковой скорости выдоха с помощью пикфлоуметра;</li> <li>- чтение и трактовка результатов общего анализа мокроты (цвет, запах, количество, характер, консистенция, примеси, включения, клеточный состав, волокнистые и кристаллические образования);</li> <li>- оценка слоистости мокроты при ее отстаивании у пациентов с абсцессом легкого, бронхоэктатической болезни;</li> <li>- чтение и трактовка результатов анализа плевральной жидкости (цвет, консистенция, примеси, биохимические показатели, проба Ривальта, клеточный состав в норме, при трансудате и экссудате);</li> <li>- чтение и трактовка результатов анализа желудочного сока при желудочном зондировании;</li> <li>- чтение и трактовка результатов анализа дуоденального</li> </ul>	
--	--	--	--	--	--

				<p>содержимого при дуоденальном зондировании;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- чтение и трактовка результатов копрологического анализа (копрограмма);</li> <li>- оценка анализа кала на скрытую кровь (реакция Греггерсена);</li> <li>- чтение и трактовка результатов основных показателей биохимического анализа крови;</li> <li>- чтение и трактовка результатов анализов мочи (общего, по Нечипоренко, по Зимницкому, трехстаканной пробы);</li> <li>- чтение и трактовка результатов общего анализа крови;</li> <li>- регистрация ЭКГ в 12 отведениях;</li> <li>- расшифровка ЭКГ и трактовка найденных изменений (оценка показателей ЭКГ в норме, при гипертрофиях камер сердца, простых нарушениях ритма и проводимости сердца, повреждении миокарда – ишемии, некрозе, рубце);</li> <li>- чтение и трактовка результатов обзорной рентгенографии органов грудной клетки;</li> <li>- проведение экстренной оценки признаков жизнедеятельности (сознание, дыхание, кровообращение)</li> </ul>	
		ПК-5.6. Оформляет результаты расспроса, физикального и лабораторно-инструментального обследования пациента в соответствии с правилами оформления медицинской документации (медицинской карты больного)	А/06.7 Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	оформление фрагментов медицинской карты стационарного больного с изложением результатов расспроса, физикального и лабораторно-инструментального обследования пациента в соответствии с правилами оформления медицинской документации	Собеседование, тестирование, написание фрагментов историй болезни больных, разбор историй болезни тематических больных
3	ПК-6. Способен определять у пациента основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	<p>ПК-6.1 Определяет основные патологические симптомы наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, протекающих в типичной классической форме, объединяет симптомы в клинические синдромы</p> <p>ПК-6.2 Анализирует и систематизирует информацию, полученную в результате расспроса и физикального обследования пациента, с последующим формулированием предварительного синдромального диагноза</p>	А/02.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	<ul style="list-style-type: none"> <li>- выявление у пациентов основных патологических симптомов и синдромов при наиболее распространенных заболеваниях внутренних органов, при хирургической патологии</li> <li>- анализ и клиническая интерпретация данных, полученных в результате расспроса и физикального обследования пациента, с последующим формулированием предварительного синдромального диагноза</li> </ul>	Собеседование, ситуационные задачи, тестирование, курация тематических больных, оценка практических навыков и умений, интерпретация результатов лабораторно-инструментальных исследований пациентов, написание фрагментов истории болезни стационарного больного терапевтического и хирургического профиля

		ПК-6.3 Формулирует синдромальный диагноз основного заболевания и его осложнений с учетом интерпретации клинических данных и результатов лабораторных и инструментальных методов обследования	А/06.7 Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	- анализ и клиническая интерпретация данных, полученных в результате расспроса, физикального и лабораторно-инструментального обследования пациента, с последующим формулированием синдромального / клинического диагноза, - оформление клинической интерпретации данных, полученных в результате расспроса, физикального и лабораторно-инструментального обследования пациента, и синдромального / клинического диагноза в соответствии с правилами ведения медицинской документации	
		ПК-6.4. Формулирует клинический диагноз основного заболевания и его осложнений с учетом интерпретации клинических данных и результатов лабораторных и инструментальных методов обследования в соответствии с действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).		- анализ и клиническая интерпретация данных, полученных в результате расспроса и физикального обследования пациента, с последующим формулированием клинического диагноза основного заболевания и его осложнений	Собеседование, тестирование, написание фрагментов историй болезни больных, разбор историй болезни тематических больных
		ПК-6.5. Оформляет клинический / синдромальный диагноз основного заболевания и его осложнений в соответствии с правилами оформления медицинской документации (медицинской карты стационарного больного)		- оформление клинической интерпретации данных, полученных в результате расспроса, физикального и лабораторно-инструментального обследования пациента, и синдромального / клинического диагноза в соответствии с правилами ведения медицинской документации	Собеседование, тестирование, написание фрагментов историй болезни больных, разбор историй болезни тематических больных
		ПК-6.6. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/ состояниями, в том числе неотложными		- дифференциальная диагностика с другими заболеваниями/ состояниями, в том числе неотложными	Собеседование, тестирование, написание фрагментов историй болезни больных, разбор историй болезни тематических больных

### 3. Содержание рабочей программы

#### 3.1 Объем производственной практики и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	Семестры		
		5	6	
		часов	часов	
1	2	3	4	
<b>Контактная работа (всего)</b>	<b>144/ 4</b>	<b>72</b>	<b>72</b>	
Практические занятия (ПЗ)*	144/ 4	72	72	
<b>Самостоятельная работа обучающихся (СРО), в том числе:</b>	<i>72/2</i>	36	36	
<i>Клинический разбор пациентов, результатов их обследования, написание фрагментов истории болезни</i>	20	10	10	
<i>Подготовка и написание дневника практики</i>	16	8	8	
<i>Изучение нормативно-правовых документов, регламентирующих работу медицинского учреждения стационарного типа (приказы Минздрава России и Республики Башкортостан и др.)</i>	6	3	3	
<i>Написание рефератов, докладов или разборов клинических случаев по заданным/выбранным темам учебно-исследовательской или научно-исследовательской работы</i>	8	4	4	
<i>Подготовка обучающихся к текущему контролю (ПТК) – тестовые задания, ситуационные задачи, отработка практических умений и навыков согласно перечню</i>	16	8	8	
<i>Подготовка обучающихся к промежуточному контролю (ППК) – тестовые задания, ситуационные задачи, отработка практических умений и навыков согласно перечню</i>	6	3	3	
Вид промежуточной аттестации	зачет с оценкой (З)	-	+	+
	экзамен (Э)	-	-	-
ИТОГО: общая трудоемкость	час.	<b>216</b>	<b>108</b>	<b>108</b>
	ЗЕТ	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>3</b>

\* - в том числе практическая подготовка

### 3.2. Перечень разделов практики и компетенций с указанием соотнесенных с ними тем разделов (видов практической деятельности)

№ п/п	Индекс компетенции	Наименование раздела практики	Содержание раздела (виды практической деятельности)
1	2	3	4
<b>Модуль «Практика диагностического профиля» (терапевтическая)</b>			
1.	-	<b>Подготовительный этап I</b>	<p><u>Выполняется под руководством руководителей практики (общего базового руководителя по терапевтической практике и вузовского руководителя):</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Знакомство обучающихся с организацией и структурой терапевтического стационара;</li> <li>2. Инструктаж по технике безопасности, общий инструктаж по пожарной безопасности, а также инструктаж по правилам внутреннего распорядка и отдельным особенностям его режима;</li> <li>3. Распределение обучающихся по терапевтическим отделениям стационара;</li> <li>4. Составление графика работы обучающихся;</li> </ol> <p>Знакомство с непосредственными базовыми руководителями практики и персоналом закрепленных терапевтических отделений стационара.</p>
2.	ОПК-4 ПК-5 ПК-6	<b>Практический этап I</b>	<p><u>Выполняется самостоятельно под руководством руководителей практики (непосредственного базового и вузовского):</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Изучить нормативно-правовую документацию по организации оказания терапевтической медицинской помощи населению в медицинском учреждении стационарного типа;</li> <li>2. Ознакомиться с функциональными обязанностями врача терапевтического стационара;</li> <li>3. Провести расспрос и физикальное обследование пациента терапевтического профиля;</li> <li>4. Провести необходимые диагностические манипуляции – антропометрические исследования с расчетом формул, оценить жизненные показатели пациента, при необходимости провести экстренную оценку признаков жизнедеятельности (сознание, дыхание, кровообращение);</li> <li>5. Дать клиническую интерпретацию полученным результатам расспроса и физикального обследования пациента, сформулировать предварительный синдромальный или предварительный клинический диагноз с его обоснованием, все оформить в виде фрагмента истории болезни;</li> <li>6. Составить план необходимого лабораторного и инструментального обследования пациента;</li> <li>7. Дать клиническую интерпретацию полученным результатам лабораторного и инструментального обследования пациента;</li> <li>8. Сформулировать клинический диагноз с его обоснованием, оформить в виде фрагмента истории болезни;</li> <li>9. Представить реферат по заданной / выбранной теме с анализом научной литературы и официальных</li> </ol>

			статистических обзоров на семинарском занятии.
3.	ОПК-4 ПК-5 ПК-6	<b>Заключительный этап I</b>	1. Оформление отчетной документации. 2. Проведение зачета с оценкой по практике «Практика диагностического профиля» (терапевтическая)
<b>Модуль «Практика диагностического профиля» (хирургическая)</b>			
4.	-	<b>Подготовительный этап II</b>	<u>Выполняется под руководством руководителей практики (общего базового руководителя по хирургической практике и вузовского руководителя):</u> 1. Знакомство обучающихся с организацией и структурой хирургического стационара; 2. Инструктаж по технике безопасности, общий инструктаж по пожарной безопасности, а также инструктаж по правилам внутреннего распорядка и отдельным особенностям его режима; 3. Распределение обучающихся по отделениям хирургического стационара; 4. Составление графика работы обучающихся; 5. Знакомство с непосредственными базовыми руководителями практики и персоналом закрепленных хирургических отделений стационара.
5.	ОПК-4 ПК-5 ПК-6	<b>Практический этап II</b>	<u>Выполняется самостоятельно под руководством руководителей практики (непосредственного базового и вузовского):</u> 1. Изучить нормативно-правовую документацию по организации оказания хирургической медицинской помощи населению в медицинском учреждении стационарного типа; 2. Ознакомиться с функциональными обязанностями врача хирургического стационара; 3. Провести расспрос и физикальное обследование пациента хирургического профиля; 4. Провести необходимые диагностические манипуляции – антропометрические исследования с расчетом формул, оценить жизненные показатели пациента, при необходимости провести экстренную оценку признаков жизнедеятельности (сознание, дыхание, кровообращение); 5. Дать клиническую интерпретацию полученным результатам расспроса и физикального обследования пациента, сформулировать предварительный синдромальный или предварительный клинический диагноз с его обоснованием, все оформить в виде фрагмента истории болезни; 6. Составить план необходимого лабораторного и инструментального обследования пациента; 7. Дать клиническую интерпретацию полученным результатам лабораторного и инструментального обследования пациента; 8. Сформулировать клинический диагноз с его обоснованием, оформить в виде фрагмента истории болезни; 9. Представить реферат по заданной / выбранной теме с анализом научной литературы и официальных статистических обзоров на семинарском занятии.
6.	ОПК-4 ПК-5 ПК-6	<b>Заключительный этап II</b>	1. Оформление отчетной документации. 2. Проведение зачета с оценкой по практике «Практика диагностического профиля» (хирургическая)

### 3.3. Разделы, виды практической деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела (этапа) практики	Виды учебной деятельности			Формы текущего контроля успеваемости
			ПЗ	СР	Всего	
1	2	3	4	5	6	7
<b>Раздел 1. «Практика диагностического профиля» (терапевтическая)</b>						
1.	5	Подготовительный этап I	6	6	12	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Журнал инструктажа по технике пожарной безопасности и охране труда.</li> <li>2. Оценка знаний нормативно-правовой документации по организации оказания терапевтической медицинской помощи населению в медицинском учреждении стационарного типа.</li> <li>3. Дневник практики.</li> </ol>
2.	5	Практический этап I	60	24	84	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наблюдение за работой обучающихся во время практики.</li> <li>2. Оценка алгоритма действий при выполнении диагностических манипуляций и правильности постановки и обоснования диагноза.</li> <li>3. Оценка правильности заполнения медицинской документации.</li> <li>4. Оценка анализа научной литературы и официальных статистических обзоров.</li> <li>5. Дневник практики.</li> </ol>
3.	5	Заключительный этап I	6	6	12	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дневник практики.</li> <li>2. Сводный цифровой отчет о приобретенных за период практики навыков и умений.</li> <li>3. Зачет с оценкой по практике «Практика диагностического профиля» (терапевтическая)</li> </ol>
<b>Раздел 2. «Практика диагностического профиля» (хирургическая)</b>						
4.	6	Подготовительный этап II	6	6	12	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Журнал инструктажа по технике пожарной безопасности и охране труда.</li> <li>2. Оценка знаний нормативно-правовой документации по организации оказания хирургической медицинской помощи населению в медицинском учреждении стационарного типа.</li> <li>3. Дневник практики.</li> </ol>
5.	6	Практический этап II	60	24	84	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наблюдение за работой обучающихся во время практики.</li> <li>2. Оценка алгоритма действий при выполнении диагностических манипуляций и правильности</li> </ol>

						постановки и обоснования диагноза. 3. Оценка правильности заполнения медицинской документации. 4. Оценка анализа научной литературы и официальных статистических обзоров. 5. Дневник практики.
6.	6	Заключительный этап II	6	6	12	1. Дневник практики. 2. Сводный цифровой отчет о приобретенных за период практики навыков и умений. 3. Зачет с оценкой по практике «Практика диагностического профиля» (хирургическая)
<b>ИТОГО:</b>			<b>144</b>	<b>72</b>	<b>216</b>	

### 3.4. Название тем разделов (видов практической деятельности) и количество часов по семестрам практики

№п/п	Название тем практических занятий	Семестры	
		5	6
1	2	3	4
<b>«Практика диагностического профиля» (терапевтическая)</b>			
1	Подготовительный этап I	12	
2	Практический этап I	84	
3	Заключительный этап I	12	
<b>«Практика диагностического профиля» (хирургическая)</b>			
4	Подготовительный этап II		12
5	Практический этап II		84
6	Заключительный этап II		12
		108	108
	<b>Итого</b>	<b>216</b>	

### 3.5 Самостоятельная работа обучающегося

#### 3.5.1 Виды СР (аудиторная)

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела (этапа) практики	Виды СРО	Всего часов
1	2	3	4	5
<b>Раздел 1. «Практика диагностического профиля» (терапевтическая)</b>				

1	5	<b>Подготовительный этап I</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Изучение нормативно-правовой документации по организации оказания терапевтической медицинской помощи населению в медицинском учреждении стационарного типа (приказы Минздрава России и Республики Башкортостан и др.).</li> <li>2. Заполнение дневника практики</li> </ol>	6
2	5	<b>Практический этап I</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Клинический разбор пациентов, результатов их обследования, написание фрагментов истории болезни.</li> <li>2. Подготовка и написание дневника практики.</li> <li>3. Написание рефератов, докладов или разборов клинических случаев по заданным/выбранным темам учебно-исследовательской или научно-исследовательской работы.</li> <li>4. Подготовка обучающихся к текущему контролю – тестовые задания, ситуационные задачи, отработка практических умений и навыков согласно перечню.</li> </ol>	24
3	5	<b>Заключительный этап I</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Подготовка обучающихся к промежуточному контролю (зачету) – тестовые задания, ситуационные задачи, отработка практических умений и навыков согласно перечню.</li> <li>2. Оформление отчетной документации по практике.</li> </ol>	6
			<b>ИТОГО часов:</b>	36
<b>Раздел 2. «Практика диагностического профиля» (хирургическая)</b>				
4	6	<b>Подготовительный этап II</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Изучение нормативно-правовой документации по организации оказания терапевтической медицинской помощи населению в медицинском учреждении стационарного типа (приказы Минздрава России и Республики Башкортостан и др.).</li> <li>2. Заполнение дневника практики</li> </ol>	6
5	6	<b>Практический этап II</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Клинический разбор пациентов, результатов их обследования, написание фрагментов истории болезни.</li> <li>2. Подготовка и написание дневника практики.</li> <li>3. Написание рефератов, докладов или разборов клинических случаев по заданным/выбранным темам учебно-исследовательской или научно-исследовательской работы.</li> <li>4. Подготовка обучающихся к текущему контролю – тестовые задания, ситуационные задачи, отработка практических умений и навыков согласно перечню.</li> </ol>	24
6	6	<b>Заключительный этап II</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Подготовка обучающихся к промежуточному контролю (зачету) – тестовые задания, ситуационные задачи, отработка практических умений и навыков согласно перечню.</li> </ol>	6

			<i>Оформление отчетной документации по практике</i>		
				<b>ИТОГО часов:</b>	36

### 3.5.2. Виды СР (внеаудиторная) не предусмотрена.

### 3.5.3. Примерная тематика контрольных вопросов

#### Практика диагностического профиля (терапевтическая):

1. Структура предварительного и клинического диагнозов. Требования к обоснованию диагноза. Понятие о синдромальном диагнозе и патологоанатомическом диагнозе.
2. Объективное (физикальное) обследование дыхательной системы: последовательность обследования, оцениваемые параметры. Патологические типы дыхания. Диагностическое значение.
3. Методика пульсоксиметрии. Значение проведения пульсоксиметрии и анализа газового состава крови для оценки степени дыхательной недостаточности (по выраженности одышки, по значению сатурации кислорода крови).
4. Спирография с бронходилатационным тестом, пикфлоуметрия: методика и диагностическое значение в диагностике ХОБЛ и бронхиальной астмы.
5. Диагностическое значение исследования мокроты: общий анализ, бактериологическое исследование. Признаки инфекционного и аллергического воспаления дыхательных путей в общем анализе мокроты.
6. Симптом легочного кровохаркания при заболеваниях органов дыхания. Симптоматология и диагностика.
7. Правила, методика и оценка результатов измерения артериального давления. Классификация артериальной гипертензии.
8. Методика регистрации ЭКГ. Последовательность расшифровки ЭКГ. План ЭКГ-заключения. Основные показатели ЭКГ у здорового взрослого человека.
9. ИБС. Стенокардия. Симптоматология. ЭКГ-диагностика ишемии миокарда. Лучевые и радионуклидные методы исследования в диагностике жизнеспособности миокарда (ПЭТ/КТ сердца, радионуклидная скинтиграфия миокарда)
10. Диагностическое значение и методика общего анализа мочи. Исследование мочи по Нечипоренко, диагностическое значение при гломерулонефритах и пиелонефритах. Понятие о мочевоом синдроме.

#### Практика диагностического профиля (хирургическая):

1. Алгоритм обследования хирургического пациента.
2. Основные жалобы пациента хирургического профиля при воспалительных заболеваниях.
3. Диагностические возможности ультразвуковых методов исследования при хирургических заболеваниях (мягких тканей, органов брюшной полости и почек, грудной клетки, шеи).
4. Диагностические возможности методов исследования кровеносных сосудов (ультразвуковая доплерография, ангиография).
5. Травмы. Клиническая картина, диагностика повреждений органов грудной клетки. Пневмоторакс. Гемоторакс.
6. Раны. Клиническая картина, диагностика ран различного характера.
7. Клиническая картина, диагностика обморожений.
8. Клиническая картина, диагностика эмпиемы плевры, гангрены легкого.
9. Клиническая картина, диагностика остеомиелитов.
10. Клиническая картина, диагностика тромбоза глубоких вен.

## 4. Оценочные материалы для контроля успеваемости и результатов освоения практики

#### 4.1. Перечень компетенций и индикаторов достижения компетенций с указанием соотнесенных с ними запланированных результатов обучения по практике. Описание критериев и шкал оценивания результатов обучения по практике.

Код и формулировка компетенции: **ОПК-4.** Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине	Критерии оценивания результатов обучения			
		2 «Не удовлетворительно»	3 «Удовлетворительно»	4 «Хорошо»	5 «Отлично»
1	2	3	4	5	6
ОПК-4.1. Проводит антропометрические исследования пациента	<b>Знать:</b> расчет формул для оценки антропометрических данных пациента (индекс Кетле, формула Брока, индекс Пинье) <b>Уметь:</b> проведение антропометрических исследований с использованием ростомера, весов, сантиметровой ленты; <b>Владеть:</b> методами оценки антропометрических исследований пациентов	- не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет решение практических вопросов и задач.	- имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильно формулировки, нарушения последовательности и в изложении программного материала, демонстрирует теоретические знания манипуляций при выполнении 70% и менее рекомендуемого количества медицинских манипуляций;	- твердо знает программу, грамотно и по существу излагает ее, который не допускает существенных неточностей в ответ на вопрос, правильно применяет теоретические знания при решении практических вопросов и задач;	- глубоко и прочно усвоившему программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно излагая его, и в ответе которого тесно увязываются теория с практикой;
ОПК-4.2. Проводит оценку жизненных показателей пациента (термометрия, определение артериального давления с помощью тонометра по методу Короткова, определение сатурации кислорода с помощью пульсоксиметра, измерение пиковой скорости выдоха с помощью пикфлоуметра, регистрация ЭКГ) ОПК-4.3. Применяет медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи с учетом требований инфекционной безопасности, медицинские технологии, специализированное оборудование при	<b>Знать:</b> - алгоритм проведения расспроса пациента (сбора и детализации жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни); - алгоритм обследования пациента (общего осмотра и обследования по системам); - современные методы лабораторной и инструментальной диагностики, их диагностическую значимость; - особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при патологических процессах; - медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний, диагностическую значимость этих методов. <b>Уметь:</b> - анализировать и интерпретировать полученную от пациентов информацию; - проводить и интерпретировать результаты физикального обследования пациентов; - оценивать результаты лабораторного и инструментального обследования пациента; - проводить антропометрические исследования с использованием ростомера, весов, сантиметровой ленты; - термометрия тела с последующей оценкой температурных кривых; - измерение артериального давления по методу Короткова; - определение сатурации кислорода и частоты пульса с помощью пульсоксиметра; - измерение пиковой скорости выдоха с помощью пикфлоуметра; - регистрация ЭКГ в 12 отведениях; - проводить расшифровку ЭКГ и трактовку	- не владеет практическими навыками и умениями в достаточном объеме.	- не владеет практическими навыками и умениями в достаточном объеме.	- выполняет практические задачи; - практическое выполнение манипуляций под контролем при демонстрации или выполнивший 81-90% рекомендаций	- самостоятельно выполняет манипуляций при демонстрации или выполнивший 91-100% рекомендуемого количества медицинских

<p>решении профессиональных задач ОПК-4.4. Осуществляет обследования пациента с целью установления диагноза и решения задач профессиональной деятельности</p>	<p>найденных изменений (оценка показателей ЭКГ в норме, при гипертрофиях камер сердца, простых нарушениях ритма и проводимости сердца, повреждении миокарда – ишемии, некрозе, рубце) <b>Владеть:</b> - практическим навыком получения информации от пациента; - практическим навыком физикального обследования пациента и интерпретации его результатов; - практическим навыком чтения и интерпретации результатов лабораторного и инструментального обследования пациента.</p>		<p>манипуляций при демонстрации или выполнивший 71-80% рекомендуемого количества медицинских манипуляций;</p>	<p>уемого количества медицинских манипуляций;</p>	<p>ких манипуляций;</p>
---	--	--	---	---	-------------------------

Код и формулировка компетенции: **ПК-5.** Способен к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания

1	2	3	4	5	6
<p>ПК-5.1 Проводит расспрос пациента (основные и дополнительные жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни) с учетом медицинской этики и деонтологии, особенностей расспроса в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов</p>	<p><b>Знать:</b> - методику проведения расспроса пациента с учетом медицинской этики и деонтологии, особенностей расспроса в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов; - методику проведения осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации систем внутренних органов; - современные методы лабораторной и инструментальной диагностики, их диагностическую значимость; <b>Уметь:</b> - анализировать и интерпретировать полученную от пациентов информацию;</p>	<p>- не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет решение практических вопросов и задач.</p>	<p>- имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильно формулировки, нарушения последовательности и программного материала, демонстрирует или выполнивший 70% и менее рекомендуемого количества медицинских манипуляций;</p>	<p>- твердо знает программу, грамотно и по существу излагает ее, который не допускает существенных неточностей в ответ на вопрос, правильно применяет теоретические знания при решении практических вопросов и задач;</p>	<p>- глубоко и прочно усвоившему программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно излагая его, и в ответе которого тесно увязываются теория с практикой;</p>
<p>ПК-5.2 Проводит физикальное обследование пациента с использованием основных методов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p>	<p>- проводить и интерпретировать результаты физикального обследования пациентов: - оценку тяжести состояния, степени угнетения сознания, положения пациента; - оценку выражения лица и глаз, походки, осанки; - определение конституционального типа телосложения пациента;</p>	<p>- теоретическое знание манипуляций при демонстрации или выполнивший 70% и менее рекомендуемого количества медицинских манипуляций;</p>	<p>- последовательность и изложения программного материала, демонстрирует частичные теоретические знания при решении практических вопросов и задач;</p>	<p>- практическое выполнение манипуляций под контролем при демонстрации или</p>	<p>- самостоятельное выполнение манипуляций при демонстрации или выполнивший 91-100% рекомендаций</p>
<p>ПК-5.3. Составляет план лабораторных и инструментальных методов обследования и обосновывает их необходимость и объем с учетом медицинских показаний и противопоказаний и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</p>	<p>- осмотр кожных покровов и видимых слизистых (оценка окраски, влажности, высыпаний, рубцов, дистрофических изменений, геморрагических проявлений и др.); - определение симптома щипка, симптома «бледного пятна», типа дермографизма; проводить оценку тургора кожи; - осмотр придатков кожи (волосы, ногти), оценку типа оволосения; - осмотр подкожно-жировой клетчатки (толщина, отеки – локализация, распространенность, консистенция); - осмотр и пальпация поверхностных</p>	<p>- не владеет практическими</p>	<p>- при решении практических вопросов и</p>	<p>ации или</p>	<p>рекоменд</p>

<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>лимфатических узлов, их оценка (размеры, консистенция, болезненность, спаянность с другими лимфузлами или кожей, признаки воспаления);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценка состояния мышечной системы (развитость мышц, сила мышц);</li> <li>- оценка состояния костно-суставной системы (осмотр, пальпация, измерение объема активных и пассивных движений в суставах, симметричность и преимущественность поражения суставов, признаки воспаления, болезненность и хруст при движениях в суставах, деформация, дефигурация);</li> <li>- осмотр грудной клетки, оценка формы грудной клетки (нормальные формы, патологические формы), измерение эпигастрального угла, симметричности и амплитуды движений половин грудной клетки при дыхании;</li> <li>- оценка типа дыхания (частота, ритм, глубина дыхания, наличие дыхательных пауз);</li> <li>- определение типов патологического дыхания (Куссмауля, Чейна-Стокса, Грокка, Биота);</li> <li>- оценка парадоксальных дыхательных движений брюшной стенки;</li> </ul>	<p>навыками и умениями в достаточном объеме.</p>	<p>задач;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выполнение части манипуляций при демонстрации или выполненных 71-80%</li> </ul> <p>рекомендуемого количества медицинских манипуляций;</p>	<p>выполненный 81-90%</p> <p>рекомендуемого количества медицинских манипуляций;</p>	<p>уемого количества медицинских манипуляций;</p>
<p>ПК-5.4. Оценивает результаты физикальных, лабораторных и инструментальных методов обследования пациента и их достоверность</p>	<p>лимфатических узлов, их оценка (размеры, консистенция, болезненность, спаянность с другими лимфузлами или кожей, признаки воспаления);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценка состояния мышечной системы (развитость мышц, сила мышц);</li> <li>- оценка состояния костно-суставной системы (осмотр, пальпация, измерение объема активных и пассивных движений в суставах, симметричность и преимущественность поражения суставов, признаки воспаления, болезненность и хруст при движениях в суставах, деформация, дефигурация);</li> <li>- осмотр грудной клетки, оценка формы грудной клетки (нормальные формы, патологические формы), измерение эпигастрального угла, симметричности и амплитуды движений половин грудной клетки при дыхании;</li> <li>- оценка типа дыхания (частота, ритм, глубина дыхания, наличие дыхательных пауз);</li> <li>- определение типов патологического дыхания (Куссмауля, Чейна-Стокса, Грокка, Биота);</li> <li>- оценка парадоксальных дыхательных движений брюшной стенки;</li> </ul>				
<p>ПК-5.5. Интерпретирует результаты обследований пациента с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических процессов в организме и динамических изменений клинической картины, оценивает их прогностическое значение</p>	<p>лимфатических узлов, их оценка (размеры, консистенция, болезненность, спаянность с другими лимфузлами или кожей, признаки воспаления);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценка состояния мышечной системы (развитость мышц, сила мышц);</li> <li>- оценка состояния костно-суставной системы (осмотр, пальпация, измерение объема активных и пассивных движений в суставах, симметричность и преимущественность поражения суставов, признаки воспаления, болезненность и хруст при движениях в суставах, деформация, дефигурация);</li> <li>- осмотр грудной клетки, оценка формы грудной клетки (нормальные формы, патологические формы), измерение эпигастрального угла, симметричности и амплитуды движений половин грудной клетки при дыхании;</li> <li>- оценка типа дыхания (частота, ритм, глубина дыхания, наличие дыхательных пауз);</li> <li>- определение типов патологического дыхания (Куссмауля, Чейна-Стокса, Грокка, Биота);</li> <li>- оценка парадоксальных дыхательных движений брюшной стенки;</li> <li>- измерение экскурсии грудной клетки;</li> <li>- проведение ориентировочной пальпации грудной клетки для определения зон болезненности;</li> <li>- определение голосового дрожания;</li> <li>- оценка эластичности грудной клетки;</li> <li>- проведение сравнительной перкуссии легких;</li> <li>- проведение топографической перкуссии легких (определение высоты выстояния верхушек легких спереди и сзади, полей Кренига, нижней границы легких);</li> <li>- определение подвижности (экскурсии) нижнего края легких при дыхании;</li> <li>- проведение сравнительной аускультации легких;</li> <li>- определение бронхофонии;</li> <li>- проведение осмотра области сердца и крупных сосудов (видимые пульсации, деформации);</li> <li>- проведение пальпации сердца (определение верхушечного толчка, его локализации, силы, площади, сердечного толчка, эпигастральной пульсации, систолического и пресистолического дрожания);</li> <li>- проведение перкуторного определения границ относительной и абсолютной тупости сердца;</li> <li>- измерение поперечника сердца и ширины сосудистого пучка;</li> <li>- проведение аускультации сердца</li> </ul>				
<p>ПК-5.6. Оформляет результаты расспроса, физикального и лабораторно-инструментального обследования пациента в соответствии с правилами оформления медицинской документации (медицинской карты больного)</p>	<p>лимфатических узлов, их оценка (размеры, консистенция, болезненность, спаянность с другими лимфузлами или кожей, признаки воспаления);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценка состояния мышечной системы (развитость мышц, сила мышц);</li> <li>- оценка состояния костно-суставной системы (осмотр, пальпация, измерение объема активных и пассивных движений в суставах, симметричность и преимущественность поражения суставов, признаки воспаления, болезненность и хруст при движениях в суставах, деформация, дефигурация);</li> <li>- осмотр грудной клетки, оценка формы грудной клетки (нормальные формы, патологические формы), измерение эпигастрального угла, симметричности и амплитуды движений половин грудной клетки при дыхании;</li> <li>- оценка типа дыхания (частота, ритм, глубина дыхания, наличие дыхательных пауз);</li> <li>- определение типов патологического дыхания (Куссмауля, Чейна-Стокса, Грокка, Биота);</li> <li>- оценка парадоксальных дыхательных движений брюшной стенки;</li> <li>- измерение экскурсии грудной клетки;</li> <li>- проведение ориентировочной пальпации грудной клетки для определения зон болезненности;</li> <li>- определение голосового дрожания;</li> <li>- оценка эластичности грудной клетки;</li> <li>- проведение сравнительной перкуссии легких;</li> <li>- проведение топографической перкуссии легких (определение высоты выстояния верхушек легких спереди и сзади, полей Кренига, нижней границы легких);</li> <li>- определение подвижности (экскурсии) нижнего края легких при дыхании;</li> <li>- проведение сравнительной аускультации легких;</li> <li>- определение бронхофонии;</li> <li>- проведение осмотра области сердца и крупных сосудов (видимые пульсации, деформации);</li> <li>- проведение пальпации сердца (определение верхушечного толчка, его локализации, силы, площади, сердечного толчка, эпигастральной пульсации, систолического и пресистолического дрожания);</li> <li>- проведение перкуторного определения границ относительной и абсолютной тупости сердца;</li> <li>- измерение поперечника сердца и ширины сосудистого пучка;</li> <li>- проведение аускультации сердца</li> </ul>				

	<p>(определение тонов и шумов сердца, акценты и раздвоение тонов, изменение звучности тонов, определение точек на грудной клетке и положения пациента для наилучшего выслушивания тонов и шумов, области проведения шумов);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определение частоты и ритмичности сердечных сокращений;</li> <li>- исследование поверхностно расположенных вен и артерий (осмотр, пальпация, аускультация, определение симптомов Мюссе, «пляски каротид», «червячка», Сиротинина-Куковой, двойной тон Траубе, двойной шум Виноградова-Дюрозье);</li> <li>- оценка пульсации на доступных пальпации артериях (височные, сонные, подключичные, подмышечные, лучевые, дуга аорты, брюшной отдел аорты, бедренные, подколенные, задние большеберцовые артерии, артерии тыла стопы);</li> <li>- исследование артериального пульса на лучевых артериях (оценка свойств - одинаковость, частота, ритм, напряжение, наполнение, величина, форма пульса);</li> <li>- определение наличия различных видов пульсов (дефицит пульса, неодинаковый пульс, капиллярный, аритмичный, перемежающийся, частый, редкий, большой, малый, нитевидный, скорый, медленный, дикротический);</li> <li>- измерение артериального давления по методу Короткова;</li> <li>- осмотр языка (оценка окраски, влажности, состояния сосочкового слоя, наличия налета, его окраски, расположения, выраженности, наличие отпечатков зубов на боковых поверхностях языка, высыпания, дистрофические изменения на слизистой языка);</li> <li>- осмотр живота пациента в положении стоя и лежа (оценка формы живота, участие передней стенки живота в акте дыхания, наличие зон мышечного напряжения, признаков расхождения прямых мышц живота, грыжи белой линии живота, деформации областей живота, оценка состояния фиброзного пупочного кольца, признаки пупочной грыжи);</li> <li>- выявление свободной или осумкованной жидкости в животе у пациента в положении стоя и лежа (перкуторный метод, определение симптома флюктуации (зыбления));</li> <li>- проведение поверхностной ориентировочной пальпации живота (порядок действий при пальпации живота, определение зон болезненности и мышечного напряжения, наличие уплотнений при пальпации, признаки</li> </ul>				
--	--	--	--	--	--

	<p>расхождения прямых мышц живота, грыжи белой линии живота, оценка зоны Шоффара, зон кожной гиперестезии, оценка состояния фиброзного пупочного кольца, признаки пупочной грыжи, оценка симптомов Боаса, Опенховского, Образцова-Менделя, Гербста);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценка симптомов раздражения брюшины (Щеткина-Блюмберга, Менделя);</li> <li>- проведение методической глубокой скользящей пальпации по методу В.П. Образцова и П.Д. Стражеско (последовательность пальпации кишок, 4-этапная методика пальпации кишки, оценка каждого отдела кишечника доступного пальпации на болезненность, смещаемость кишки, урчание, консистенцию, характер поверхности, диаметр кишки);</li> <li>- определение нижней границы желудка (4 методика – пальпаторная с определением шума плеска, перкуторная, стетоакустическая и стетопальпаторная);</li> <li>проводить аускультацию живота (оценка звучности кишечных шумов);</li> <li>- осмотр области печени (выбухание в области правого подреберья, рубцы, зона мышечного напряжения, участки гиперпигментации, гиперемии);</li> <li>- проведение перкуссии печени по Курлову;</li> <li>- проведение пальпации печени и желчного пузыря (4-этапная методика);</li> <li>- оценка симптомов на наличие патологии печени и желчного пузыря (Курвуазье, Ортнера, Кера, Мерфи, Люпене, Мюсси-Георгиевского (правосторонний френикус-симптом), Василенко), определение болезненности в точке желчного пузыря;</li> <li>- оценка симптомов на наличие патологии поджелудочной железы (определение болезненности в точках Дежардена и Мейо-Робсона, оценка зоны Шоффара);</li> <li>- осмотр области селезенки (выбухание в области левого подреберья, рубцы, зона мышечного напряжения)</li> <li>- проведение перкуссии и пальпации селезенки (4-этапная методика);</li> <li>- осмотр поясничной и надлобковой областей (выбухание, участки гиперемии, мышечного напряжения);</li> <li>- оценка симптома Пастернацкого;</li> <li>- проведение пальпации мочевого пузыря;</li> <li>- проведение пальпации почек (4-этапная методика);</li> <li>- оценка болезненности в мочеточниковых точках (передние верхние и передние нижние), реберно-позвоночных точках, реберно-поясничных точках);</li> <li>- осмотр и пальпация щитовидной железы (3 методики в зависимости от расположения врача к пациенту);</li> </ul>				
--	--	--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- оценка глазных симптомов тиреотоксикоза, связанных с экзофтальмом (симптом Дельримпля, симптом Штельвага, симптом Мебиуса, симптом Грефе);</li> <li>- оценивать результаты лабораторного и инструментального обследования пациента:</li> <li>- чтение и трактовка результатов спирографии (бронхообструктивный и рестриктивный типы нарушений), функционального бронходилатационного теста;</li> <li>- измерение пиковой скорости выдоха с помощью пикфлоуметра;</li> <li>- чтение и трактовка результатов общего анализа мокроты (цвет, запах, количество, характер, консистенция, примеси, включения, клеточный состав, волокнистые и кристаллические образования);</li> <li>- оценка слойности мокроты при ее отстаивании у пациентов с абсцессом легкого, бронхоэктатической болезни;</li> <li>- чтение и трактовка результатов анализа плевральной жидкости (цвет, консистенция, примеси, биохимические показатели, проба Ривальта, клеточный состав в норме, при трансудате и экссудате);</li> <li>- чтение и трактовка результатов анализа желудочного сока при желудочном зондировании;</li> <li>- чтение и трактовка результатов анализа дуоденального содержимого при дуоденальном зондировании;</li> <li>- чтение и трактовка результатов копрологического анализа (копрограмма);</li> <li>- оценка анализа кала на скрытую кровь (реакция Грегерсена);</li> <li>- чтение и трактовка результатов основных показателей биохимического анализа крови;</li> <li>- чтение и трактовка результатов анализов мочи (общего, по Нечипоренко, по Зимницкому, трехстаканной пробы);</li> <li>- чтение и трактовка результатов общего анализа крови;</li> <li>расшифровка ЭКГ и трактовка найденных изменений (оценка показателей ЭКГ в норме, при гипертрофиях камер сердца, простых нарушениях ритма и проводимости сердца, повреждении миокарда – ишемии, некрозе, рубце);</li> <li>- чтение и трактовка результатов обзорной рентгенографии органов грудной клетки;</li> <li>- проведение экстренной оценки признаков жизнедеятельности (сознание, дыхание, кровообращение)</li> <li>- оформление фрагментов медицинской карты стационарного больного с изложением результатов расспроса, физикального и лабораторно-инструментального обследования пациента в соответствии с правилами оформления медицинской документации.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p>				
--	--	--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- практическим навыком получения информации от пациента;</li> <li>- практическим навыком физикального обследования пациента и интерпретации его результатов;</li> <li>- практическим навыком чтения и интерпретации результатов лабораторного и инструментального обследования пациента;</li> </ul> оформление фрагментов медицинской карты стационарного больного с изложением результатов расспроса, физикального и лабораторно-инструментального обследования пациента в соответствии с правилами оформления медицинской документации				
--	---	--	--	--	--

Код и формулировка компетенции: **ПК-6**. Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

1	2	3	4	5	6
ПК-6.1 Определяет основные патологические симптомы наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, протекающих в типичной классической форме, объединяет симптомы в клинические синдромы	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- симптомы основных патологических процессов в системах внутренних органов;</li> <li>- симптомы основных неотложных состояний;</li> <li>- ведущие синдромы заболеваний внутренних органов;</li> <li>- медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний, диагностическую значимость этих методов.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы при наиболее распространенных заболеваниях внутренних органов, при хирургической патологии;</li> <li>- обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования;</li> <li>- проводить анализ и клиническую интерпретацию данных, полученных в результате расспроса, физикального и лабораторно-инструментального обследования пациента, с последующим формулированием синдромального / клинического диагноза;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет решение практических вопросов и задач.</li> <li>- теоретическое знание манипуляций при демонстрации или выполнившей 70% и менее рекомендуемого количества медицинских манипуляций;</li> <li>- не владеет практическими навыками и умениями в достаточной</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильно формулировки, нарушения последовательности в изложении программного материала, демонстрирует частичные теоретические знания при решении практических вопросов и задач;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- твердо знает программу, грамотно и по существу излагает ее, который не допускает существенных неточностей в ответ на вопрос, правильно применяет теоретические знания при решении практических вопросов и задач;</li> <li>- практическое выполнение манипуляций под контролем при демонстрации или выполнившей 81-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- глубоко и прочно усвоившему программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно излагая его, и в ответе которого тесно увязываются теория с практикой;</li> <li>- самостоятельно выполняет манипуляции при демонстрации или выполнившей 91-100% рекомендуемого количества</li> </ul>
ПК-6.2 Анализирует и систематизирует информацию, полученную в результате расспроса и физикального обследования пациента, с последующим формулированием синдромального диагноза	<ul style="list-style-type: none"> <li>- обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования;</li> <li>- проводить анализ и клиническую интерпретацию данных, полученных в результате расспроса, физикального и лабораторно-инструментального обследования пациента, с последующим формулированием синдромального / клинического диагноза;</li> <li>- оформить клинические интерпретации данных, полученных в результате расспроса, физикального и лабораторно-инструментального обследования пациента, и синдромального / клинического диагноза в соответствии с правилами ведения медицинской документации;</li> <li>- проводить экстренную оценку признаков жизнедеятельности (сознание, дыхание, кровообращение);</li> <li>- оценивать данные, полученные в результате расспроса и физикального обследования пациента, с последующим формулированием клинического диагноза</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет решение практических вопросов и задач.</li> <li>- теоретическое знание манипуляций при демонстрации или выполнившей 70% и менее рекомендуемого количества медицинских манипуляций;</li> <li>- не владеет практическими навыками и умениями в достаточной</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильно формулировки, нарушения последовательности в изложении программного материала, демонстрирует частичные теоретические знания при решении практических вопросов и задач;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- твердо знает программу, грамотно и по существу излагает ее, который не допускает существенных неточностей в ответ на вопрос, правильно применяет теоретические знания при решении практических вопросов и задач;</li> <li>- практическое выполнение манипуляций под контролем при демонстрации или выполнившей 81-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- глубоко и прочно усвоившему программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно излагая его, и в ответе которого тесно увязываются теория с практикой;</li> <li>- самостоятельно выполняет манипуляции при демонстрации или выполнившей 91-100% рекомендуемого количества</li> </ul>
ПК-6.3 Формулирует синдромальный диагноз основного заболевания и его осложнений с учетом интерпретации клинических данных и результатов лабораторных и инструментальных методов обследования	<ul style="list-style-type: none"> <li>- обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования;</li> <li>- проводить анализ и клиническую интерпретацию данных, полученных в результате расспроса, физикального и лабораторно-инструментального обследования пациента, с последующим формулированием синдромального / клинического диагноза;</li> <li>- оформить клинические интерпретации данных, полученных в результате расспроса, физикального и лабораторно-инструментального обследования пациента, и синдромального / клинического диагноза в соответствии с правилами ведения медицинской документации;</li> <li>- проводить экстренную оценку признаков жизнедеятельности (сознание, дыхание, кровообращение);</li> <li>- оценивать данные, полученные в результате расспроса и физикального обследования пациента, с последующим формулированием клинического диагноза</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет решение практических вопросов и задач.</li> <li>- теоретическое знание манипуляций при демонстрации или выполнившей 70% и менее рекомендуемого количества медицинских манипуляций;</li> <li>- не владеет практическими навыками и умениями в достаточной</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильно формулировки, нарушения последовательности в изложении программного материала, демонстрирует частичные теоретические знания при решении практических вопросов и задач;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- твердо знает программу, грамотно и по существу излагает ее, который не допускает существенных неточностей в ответ на вопрос, правильно применяет теоретические знания при решении практических вопросов и задач;</li> <li>- практическое выполнение манипуляций под контролем при демонстрации или выполнившей 81-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- глубоко и прочно усвоившему программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно излагая его, и в ответе которого тесно увязываются теория с практикой;</li> <li>- самостоятельно выполняет манипуляции при демонстрации или выполнившей 91-100% рекомендуемого количества</li> </ul>

	<p>основного заболевания и его осложнений;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/ состояниями, в том числе неотложными;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-практическим навыком выявления симптомов основных заболеваний внутренних органов;</li> <li>-практическим навыком постановки синдромального диагноза на основе интерпретации результатов физикального, лабораторного и инструментального обследования пациента;</li> <li>- практическим навыком оформления истории болезни с изложением результатов обследования больного в виде истории болезни с обоснованием предварительного диагноза, оформлением температурного листа, дневника, плана лечения пациента (режим, диета, лекарственные препараты в форме рецептурной прописи), составлением прогноза и рекомендаций для пациента;</li> <li>- практическим навыком решения клинических ситуационных задач, разборов клинических случаев.</li> </ul>	м объеме.	выполнение части манипуляций при демонстрации или выполнивший 71-80% рекомендаций количества медицинских манипуляций;	90% рекомендаций количества медицинских манипуляций;	медицинских манипуляций;
--	---	-----------	---	--	--------------------------

#### 4.2. Типовые контрольные задания, необходимые для оценивания результатов обучения по практике, соотнесенных с установленными в образовательной программе индикаторами достижения компетенций.

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства
ОПК-4.1. Проводит антропометрические исследования пациента	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проведение антропометрических исследований с использованием ростомера, весов, сантиметровой ленты;</li> <li>- расчет формул для оценки антропометрических данных пациента (индекс Кетле, формула Брока, индекс Пинье)</li> </ul>	<p><b>Примерные тестовые задания по производственной практике:</b></p> <p><b>Выберите 1 правильный ответ:</b></p> <p>1. БОЛИ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ, РАЗВИВШИЕСЯ НА ФОНЕ ВНЕЗАПНО ПОЯВИВШЕЙСЯ ОДЫШКИ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) тромбоза легочной артерии</li> <li>б) расслаивающей аневризмы аорты</li> <li>в) острого перикардита</li> <li>г) грыжи пищеводного отверстия диафрагмы</li> </ul> <p>Ответ: а</p>
ОПК-4.2. Проводит расспрос пациента с учетом медицинской этики и деонтологии, особенностей расспроса в зависимости от выявленной патологии и характерологических	<ul style="list-style-type: none"> <li>- термометрия тела с последующей оценкой температурных кривых;</li> <li>- измерение артериального давления по методу Короткова;</li> <li>- определение сатурации кислорода и частоты пульса с помощью пульсоксиметра;</li> <li>- измерение пиковой скорости выдоха с</li> </ul>	<p>2. ИСТОЧНИКОМ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) тромб левого предсердия</li> <li>б) тромб левого желудочка</li> <li>в) атеросклероз сосудов малого круга кровообращения</li> <li>г) тромбофлебит нижних конечностей</li> </ul> <p>Ответ: г</p> <p>3. ПРИ АБСЦЕССЕ БРОДИ ПРОИСХОДИТ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) поражение компактной части кости с переходом на</li> </ul>

особенностей пациентов	помощью пикфлоуметра; - регистрация ЭКГ в 12 отведениях	надкостницу б) поражение всех слоев кости с выраженным склерозом в) формирование отграниченного гнойника в кости, с плотной капсулой
ПК-5.1 Проводит расспрос пациента (основные и дополнительные жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни) с учетом медицинской этики и деонтологии, особенностей расспроса в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов	- проведение расспроса пациента (основные и дополнительные жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни) с учетом медицинской этики и деонтологии, особенностей расспроса в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов;	г) формирование гнойника в расположенных рядом с костью мягких тканях Ответ: б 4. СТУПОРОЗНОЕ СОСТОЯНИЕ СОЗНАНИЯ (ОГЛУШЕНИЕ) ПАЦИЕНТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ а) бессознательным состоянием с утратой рефлексов б) состоянием угнетения сознания, при котором рефлексы сохранены, имеется дезориентация в пространстве и времени в) контакту недоступен; сохранены рефлексы и реакции на выраженные болевые раздражители; при нанесении болевого раздражения отдергивает соответствующую конечность г) состоянием угнетения сознания, при котором на вопросы отвечает с задержкой
ПК-5.2 Проводит физикальное обследование пациента с использованием основных методов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)	Проведение физикального обследования пациента	Ответ: г 5. БОЛЬНОЙ САХАРНЫМ ДАБЕТОМ В ТЕЧЕНИЕ 30-40 МИН. ПОЧУВСТВОВАЛ СИЛЬНЫЙ ГОЛОД, СИЛЬНУЮ СЛАБОСТЬ, ПОТЛИВОСТЬ; ЗАТЕМ ПОСЛЕ ПЕРИОДА ВОЗБУЖДЕНИЯ И СУДОРОГ ПОТЕРЯЛ СОЗНАНИЕ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЕ СОСТОЯНИЕ а) гипогликемия; отек головного мозга б) гипергликемия; обезвоживание; кетоз; метаболический ацидоз в) потеря сознания не связана с сахарным диабетом г) ничего из вышеперечисленного Ответ: а
ПК-5.3. Составляет план лабораторных и инструментальных методов обследования и обосновывает их необходимость и объем с учетом медицинских показаний и противопоказаний и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи		6. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ а) отсутствие пульсации на сонной артерии б) сужение зрачков в) бледность кожных покровов г) возникновение трупных пятен Ответ: а 7. ОЧЕНЬ БЫСТРОЕ ПОВТОРНОЕ НАКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ В ПОЛОСТИ ПЛЕВРЫ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ а) хронической сердечной недостаточности б) мезотелиомы (рака) плевры в) системной красной волчанки г) туберкулеза легких
ПК-5.4. Оценивает результаты физикальных, лабораторных и инструментальных методов обследования пациента и их достоверность	Анализ и интерпретация результатов дополнительных лабораторных и инструментальных методов обследования пациента	Ответ: б 8. ПРАВИЛЬНЫЙ РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВ С ЧСС 40 В МИН., ПРАВИЛЬНЫЙ РИТМ ПРЕДСЕРДИЙ С ЧСС 88 В МИН. И РИТМ ЖЕЛУДОЧКОВ, НЕ ЗАВИСИМЫЙ ОТ РИТМА ПРЕДСЕРДИЙ, НА ЭКГ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ а) I степени б) II степени типа Мобитц I в) II степени типа Мобитц II г) III степени Ответ: г
ПК-5.5. Интерпретирует результаты обследований пациента с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических процессов в организме и динамических	- проведение экстренной оценки признаков жизнедеятельности (сознание, дыхание, кровообращение)	9. ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ С РАЗРЫВОМ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ а) обзорная рентгенография брюшной полости б) лапароскопия

изменений клинической картины, оценивает их прогностическое значение		в) контрастная цистография г) ирригоскопия Ответ: в
ПК-5.6. Оформляет результаты расспроса, физикального и лабораторно-инструментального обследования пациента в соответствии с правилами оформления медицинской документации (медицинской карты больного)	оформление фрагментов медицинской карты стационарного больного с изложением результатов расспроса, физикального и лабораторно-инструментального обследования пациента в соответствии с правилами оформления медицинской документации	<p><b>Примерные ситуационные задачи по производственной практике:</b></p> <p><b>Задача 1.</b> К пациенту К., 60 лет, был вызван врач скорой помощи. Больной находился в неподвижном состоянии и жаловался на резкую давящую боль за грудиной, которая распространялась в левую руку, шею, челюсть, под левуюлопатку. Объективно: отмечается умеренная бледность кожных покровов, пульс частый, на верхушке тоны сердца приглушены, второй тон на аорте усилен.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. О какой патологии сердечно-сосудистой системы должен подумать врач?</li> <li>2. Какое дополнительное исследование должен он провести в обязательном порядке?</li> <li>3. Чем объяснить иррадиацию болей?</li> <li>4. Назначьте лечение</li> </ol> <p><b>Ответ к задаче № 1</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Речь идет о стенокардии, являющейся одной из клинических форм ишемической болезни сердца.</li> <li>2. Дополнительное исследование - ЭКГ. В момент приступа стенокардии на электрокардиограмме можно выявить горизонтальное снижение сегмента ST не менее чем на 1 мм, появление отрицательного «коронарного» зубца Т в одном или нескольких грудных, нередко стандартных отведениях, преходящие нарушения ритма и проводимости.</li> <li>3. Иррадиация болей при стенокардии обусловлена повышенной чувствительностью кожи к болевым ощущениям, в зонах, которые иннервируются VII шейным и I - V грудными сегментами спинного мозга (зоны Захарьина - Геда). Раздражения от сердца идут через эти сегменты и переходят на центробежные спинномозговые нервы по принципу висцеро - сенсорного рефлекса.</li> <li>4. Необходимо назначить приём нитроглицерина - 1 таблетку под язык (эффект через 1-3 мин) для достижения коронарорасширяющего эффекта.</li> </ol> <p><b>Задача 2.</b> Вы находитесь на горнолыжной базе. Зная, что Вы являетесь медицинским работником к Вам обратился персонал с просьбой осмотреть пострадавшего, доставленного с горнолыжного склона. Вы, подойдя, представились и спросили, что человека беспокоит? Пострадавший рассказал вам, что ему 42 года. При катании на лыжах, он зацепился палкой за ограждение и упал на достаточно большой скорости. При этом правая рука, на которой была фиксирована лыжная палка, сильно потянулась и теперь болит, пациент не может ею двигать. При осмотре: Положение, сидя на стуле, левой рукой придерживает правую, которая согнута под 90 гр. в локтевом суставе. Общее состояние удовлетворительное. Телосложение</p>
ПК-6.1 Определяет основные патологические симптомы наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, протекающих в типичной классической форме, объединяет симптомы в клинические синдромы	- выявление у пациентов основных патологических симптомов и синдромов при наиболее распространенных заболеваниях внутренних органов, при хирургической патологии	
ПК-6.2 Анализирует и систематизирует информацию, полученную в результате расспроса и физикального обследования пациента, с последующим формулированием предварительного синдромального диагноза	- анализ и клиническая интерпретация данных, полученных в результате расспроса и физикального обследования пациента, с последующим формулированием предварительного синдромального диагноза	
ПК-6.3 Формулирует синдромальный диагноз основного заболевания и его осложнений с учетом интерпретации клинических данных и результатов лабораторных и инструментальных методов обследования	- анализ и клиническая интерпретация данных, полученных в результате расспроса, физикального и лабораторно-инструментального обследования пациента, с последующим формулированием синдромального / клинического диагноза, - оформление клинической интерпретации данных, полученных в результате расспроса, физикального и лабораторно-инструментального обследования пациента, и синдромального /	

	клинического диагноза в соответствии с правилами ведения медицинской документации	гиперстеническое, повышенного питания, ИМТ 31,6. Кожные покровы чистые, лицо гиперемировано. Дыхание 18 в минуту, дышит свободно, через нос. Грудная клетка равномерно участвует в акте дыхания с обеих сторон. При пальпации, сжатию грудной клетки жалоб не предъявляет. Движения в шее, нижних конечностях не ограничены, жалоб не вызывают. Пульс – 82 уд. в мин., твердого наполнения. Живот не вздут, участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий, безболезненный, напряжения мышц живота нет.
		<p>Status localis: Деформация в области плечевого сустава справа. Плечо в проксимальном отделе несколько увеличено в объеме. Пальпация, попытки тракции вдоль оси конечности, пассивные движения в плечевом суставе справа вызывают жалобы пострадавшего на усиление болей. При пассивном смещении плеча, после прекращения давления, плечо возвращается в прежнее положение. При сравнении с здоровой (левой) конечностью отмечается удлинение правой верхней конечности на 3 см.</p> <p><b>Вопросы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Предположите наиболее вероятный диагноз пострадавшего?</li> <li>2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.</li> </ol> <p><b>Ответ к задаче № 2</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Вывих правого плеча.</li> <li>2. Имеется избыточное по силе механическое воздействие (резко на большой скорости рывок за конечность). Наблюдаются боль, отек, нарушение функции конечности, деформация в области сустава, являющаяся косвенными симптомом вывиха; симптом пружинящей фиксации, изменение длины конечности характерные для вывихов.</li> </ol>

## 5. Учебно-методическое обеспечение практики

Учебно-методическое и информационное обеспечение производственной практики поддерживается ресурсами, предоставляемыми библиотечным фондом БГМУ.

### 5.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения практики

#### Основная литература:

п/№	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Общая хирургия [Электронный ресурс]: учебник	Гостищев В.К.	5-е изд., перераб. и доп. - Электрон.текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/boo">http://www.studmedlib.ru/ru/boo</a>	неограниченный доступ	-

			<a href="http://k/ISBN9785970432143.html">k/ISBN9785970432143.html</a>		
2	Пропедевтика внутренних болезней [Электронный ресурс]: учебник.	Мухин Н.А., Моисеев В.С.	2-е изд., испр. и доп. - Электрон.текстовые дан. - М.:Гэотар Медиа, 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/k/ISBN9785970434703.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/k/ISBN9785970434703.html</a>	неограниченный доступ	-
3	Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики [Электронный ресурс]: учебник	Шамов И.А.	Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435977.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435977.html</a>	неограниченный доступ	-

### Дополнительная литература:

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Бронхолегочные синдромы в пропедевтике внутренних болезней [Электронный ресурс]: учебное пособие	Сост.: Загидуллин Н. Ш., Загидуллин Ш. З., Фархутдинов У. Р.	Уфа, 2016. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib619.1.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib619.1.pdf</a>	неограниченный доступ	-
2	Гнойные заболевания кисти, костей и суставов [Электронный ресурс]: учебное пособие	Пантелеев В. С., Нартайлаков М. А., Гараев М. Р.	Уфа, 2021. - on-line. - URL: <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib771.2.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib771.2.pdf</a>	неограниченный доступ	-
3	Клиническое обследование хирургического больного [Электронный ресурс]: учебное пособие	Нартайлаков М. А. и др.	Уфа, 2013. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib506.1.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib506.1.pdf</a>	неограниченный доступ	-
4	Медицинские манипуляции [Электронный ресурс]	Стоунхэм М., Вэстбрук Д.; под ред. Гуляева С.В.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.-on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/IGTR0001.html">http://www.studmedlib.ru/book/IGTR0001.html</a>	неограниченный доступ	-
5	Синдром абдоминальной боли [Электронный ресурс]: учебное пособие	Составители: Загидуллин Н. Ш., Загидуллин Ш. З., Фархутдинов У. Р.	Уфа, 2016. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib623.1.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib623.1.pdf</a>	неограниченный доступ	-
6	Синдром боли в грудной клетке [Электронный ресурс]: учебное пособие	Составители: Загидуллин Н. Ш., Загидуллин Ш. З., Фархутдинов У. Р.	Уфа, 2016. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib624.1.pdf">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib624.1.pdf</a>	неограниченный доступ	-
7	Синдромы при заболеваниях гепатобилиарной системы [Электронный ресурс]	Составители: Власова Н.А. и др.	Уфа, 2016. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека» <a href="http://library.bashgmu.ru/elibdoc/">http://library.bashgmu.ru/elibdoc/</a>	неограниченный доступ	-

	ресурс]: учебное пособие		<a href="http://elib620.2.pdf">c/elib620.2.pdf</a>		
8	Основы семиотики заболеваний внутренних органов: учебное пособие	Струтынский А.В. Баранов А.П. Ройтберг Г.Е. Гапоненков Ю.П.	8-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2013. - 298 с. + 1 эл. опт. диск (DVD-ROM).	52 экз	10
9	Пропедевтика внутренних болезней. Иллюстрированный учебник [Электронный ресурс]	Дуглас Г., Николь Ф., Робертсон К.	Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. -on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2365.html">http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2365.html</a>	неограниченный доступ	-
10	Пропедевтика внутренних болезней. Пульмонология [Электронный ресурс]: учебное пособие	Ивашкин В. Т. Драпкина О. М.	Электрон. текстовые дан. - М. : Гэотар Медиа, 2011. -on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419625.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419625.html</a>	неограниченный доступ	-
11	Пропедевтика внутренних болезней. Кардиология [Электронный ресурс]: учебное пособие	Ивашкин В.Т., Драпкина О. М.	Электрон. текстовые дан. - М. : Гэотар Медиа, 2011. -on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419632.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419632.html</a>	неограниченный доступ	-
12	Электрокардиография [Текст] : учеб. пособие для студ. мед. вузов	Мурашко В. В., Струтынский А. В.	6-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2004. - 320 с.	92	10

## 5.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения учебной дисциплины

Электронно-библиотечная система «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">www.studmedlib.ru</a>
База данных «Электронная учебная библиотека»	<a href="http://library.bashgmu.ru">http://library.bashgmu.ru</a>
База данных электронных журналов ИВИС	<a href="https://dlib.eastview.com/">https://dlib.eastview.com/</a>
Консультант студента	<a href="https://www.studentlibrary.ru/">https://www.studentlibrary.ru/</a>
Медицинская информационная сеть	<a href="https://www.medicinform.net/">https://www.medicinform.net/</a>

## 6. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по производственной практике

Проведение производственной практики предполагает использование палат терапевтических отделений клинической базы практики, клинических лабораторий, диагностических кабинетов, лабораторного и инструментального оборудования; наборы тестов, ситуационных задач; результаты лабораторно-инструментального исследования больных; ноутбук с выходом в интернет; комплекты федеральных стандартов диагностики и лечения заболеваний внутренних органов, порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации и протоколы.

№ п/п	Наименование вида образования, уровня образования, профессии, специальности, направления подготовки (для профессионального образования), подвида дополнительного образования	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, (с указанием номера такового объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
1	2	3	4
1.	Образование высшее - специалитет, Специальность – 31.05.01. Лечебное дело	Библиотека, комн. № 126 для самостоятельной работы обучающихся. Оборудование: компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.	450008, РБ, г.Уфа, ул. Пушкина, д.96, корп. 98
		ГБУЗ РБ ГКБ №5 г. Уфа	450000 РБ, г. Уфа, ул. Пархоменко, д.93,
		ГБУЗ РБ ГКБ №18 г. Уфа	450075 РБ, г. Уфа, ул. Блюхера, д.23
		Клиника ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России	450083 РБ, г. Уфа, ул. Шафиева, д. 2
		ГБУЗ РКБ им. Г.Г. Куватова	450005 РБ, г. Уфа, ул. Достоевского д. 132
		ГБУЗ РБ ГБ №8	450112 РБ, г. Уфа, ул. 40 лет Октября, д.1
		Клиническая больница скорой медицинской помощи г. Уфа	450106 РБ, г. Уфа, ул. Батырская д. 39/2
		ГБУЗ РБ ГКБ №21 г. Уфа	450071 РБ, г. Уфа, проезд Лесной, д. 3
		ГБУЗ РКЦ	450106 РБ, ул. Ст. Кувыкина, д. 96
		ГБУЗ РБ ГКБ Демского района г. Уфа	450095 РБ г.Уфа, ул. Правды д. 19

