

Документ: *Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования*
Информация о владельце:
ФИО: Ястребов Олег Александрович
Должность: Ректор
Дата подписания: 30.06.2022 17:42:52
Уникальный программный ключ:
ca953a0120d891083f939673078ef1a989dae18a

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Российский университет Дружбы народов»

Медицинский институт

Рекомендовано МССН/МО

ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

Наименование практики

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА (вариативная часть)

Рекомендуется для направления подготовки/специальности

32.08.12 Эпидемиология

(указываются код и наименование направления подготовки (специальности))

Квалификация
выпускника

Врач-эпидемиолога

указывается квалификация выпускника в соответствии с приказом Минобрнауки России от 12.09.2013 г. №1061)

1. Цели практики:

Цель закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения врача-ординатора, и формирование профессиональных компетенций врача-эпидемиолога, т.е. приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

2. Задачи практики:

1. Обеспечение готовности и способности грамотно использовать знания правовых и законодательных основ деятельности врача в профессиональной деятельности эпидемиолога;

2. Обеспечение готовности и способности грамотно интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования;

3. Обеспечение способности грамотно установить диагноз, провести дифференциальную диагностику на основе полученных теоретических знаний и владения диагностическим алгоритмом;

4. Обеспечение готовности и способности к оказанию квалифицированной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях: травматический шок, острая кровопотеря, острая сердечная и дыхательная недостаточность, острый токсикоз, включая синдром длительного сдавливания;

5. Обеспечение готовности самостоятельного выполнения общеврачебных навыков и манипуляций: первичная хирургическая обработка ран; экстренная торакотомия и лапаротомия; ушивание открытого пневмоторакса; пункция плевральной полости, брюшной полости; катетеризация и надлобковая пункция мочевого пузыря; трахеотомия; постановка внутреннего катетера;

6. Обеспечение готовности самостоятельного выполнения навыков и манипуляций по инфекционной патологии: инфекционно-токсический, гиповолемический, анафилактический шоки, коллапс, острая сердечно-сосудистая недостаточность, острая дыхательная недостаточность, круп, острая печеночная недостаточность, острая почечная недостаточность, отек мозга, бульбарные расстройства при ботулизме;

7. Обеспечение практической готовности к участию в проведении диспансеризации (в поликлиническом и стационарном звене), разработка плана ведения и наблюдения за пациентом после перенесенного инфекционного заболевания, разработка квалифицированных рекомендаций;

8. Овладение навыками и манипуляциями в рамках дисциплин, предусмотренных учебным планом;

9. Обеспечение способности и возможности грамотно использовать современные методы клинических и инструментальных исследований, фармакотерапии, профилактики и реабилитации для лечения пациентов инфекционного профиля;

10. Обеспечение готовности и способности грамотно применять навыки социальной деятельности во взаимоотношениях с пациентами, их родственниками, медицинскими работниками;

11. Обеспечение готовности и способности организовать работу по изучению и оценке санитарно-гигиенической и эпидемиологической ситуации;

12. Обеспечение готовности и способности организовать мероприятия, направленные на устранение причин и условий возникновения и распространения инфекционных, паразитарных заболеваний, а также массовых неинфекционных заболеваний (отравлений).

13. Обеспечение готовности к проведению экспертизы стойкой нетрудоспособности.

3 Место практики в структуре ОП ВО:

Производственная (клиническая) практика относится к базовой части блока 2.

4. Формы проведения практики:

Стационарная и поликлиническая

5. Место и время проведения производственной практики:

Производственная (клиническая) практика проводится в течение инфекционных первого болезни и второго года обучения на клинических базах кафедр обучения: кафедра курсами эпидемиологии и фтизиатрии МИ РУДН.

6. Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения учебной практики:

Универсальные компетенции (УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Профессиональные компетенции (ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК- 1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медикостатистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов с сердечно-сосудистой патологией, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

— готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

В результате прохождения производственной практики ординатор должен:

Знать:

– определение понятия «здоровья», его структуру и содержание, закономерности формирования здорового образа жизни; определение понятия «профилактика», медицинская профилактика», «предболезнь» и «болезнь»; факторы риска возникновения распространенных инфекционных заболеваний;

– виды профилактических мероприятий; теоретические основы рационального питания;

– принципы лечебно-профилактического питания; принципы профилактики алкоголизма, табакокурения, наркомании и токсикоманий; принципы индивидуальной и профессиональной гигиены, в том числе комплекс мероприятий по гигиеническому уходу при подготовке пациента в дооперационном и послеоперационном периодах.

закономерности функционирования организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем;

– сущность методик исследования различных функций человека для оценки состояния его здоровья, основные закономерности и роли причин, условий и реактивности организма в возникновении заболеваний;

- причины, механизмы развития и проявления, патологических процессов, лежащих в основе сердечно-сосудистых заболеваний;

– этиологию, патогенез и патоморфологию, ведущие проявления, исходы наиболее важных воспалительных, деструктивных, иммуннопатологических, опухолевых и других болезней;

– методологические основы лекарственных и нелекарственных методов профилактики и лечения распространенных инфекционных заболеваний человека;

– основные положения законодательных актов, регламентирующих реформы управления и финансирования здравоохранения, введение медицинского страхования граждан;

– основы законодательства о здравоохранении, директивные документы, определяющие деятельность учреждений и подразделений здравоохранения различных форм собственности;

– правовые вопросы деятельности врачей, среднего и младшего медицинского персонала в лечебных учреждениях;

– квалификационные требования к врачу-инфекционисту, его права и обязанности, принципы организации работы в государственных, негосударственных лечебно- профилактических учреждениях и страховых компаниях;

- принципы диетотерапии, психотерапии, лечебной физкультуры и физиотерапии при лечении распространённых инфекционных заболеваний взрослых и детей;

- основы реанимации и интенсивной терапии, патофизиологию угасания жизненных функций организма, показания к проведению реанимации;

- медицинские, юридические и социальные аспекты вопроса о прекращении реанимационных мероприятий;

- современные теории этиологии и патогенеза воспалительных, дистрофических, диспластических, неопластических, дисэмбриогенетических стоматологических заболеваний при инфекционных заболеваниях у взрослых, детей, лиц пожилого и старческого возраста;

Уметь:

- оказывать неотложную медицинскую помощь в объеме первой врачебной помощи на догоспитальном этапе при неотложных и жизнеугрожающих состояниях;

- оценивать и объяснять основные закономерности формирования и регуляции физиологических функций человека в процессе его жизнедеятельности;

- оценивать и объяснять возрастные особенности организма человека и его функциональных систем;

- ориентироваться в общих вопросах нозологии, включая этиологию, патогенез и морфогенез;

- представлять роль патологических процессов в развитии различных по этиологии и патогенезу заболеваний;

- использовать теоретические основы лекарственных и нелекарственных методов профилактики и лечения распространенных заболеваний человека.

- организовать лечебно-диагностический процесс и проведение профилактических мероприятий в хирургическом отделении поликлиники и стационара;

- формировать здоровый образ жизни, проводить экспертизу временной и стойкой нетрудоспособности пациентов, соблюдать правила врачебной этики и медицинской деонтологии;

- определить показания и противопоказания к назначению лекарственных средств в объеме квалифицированной или специализированной помощи при распространённых инфекционных заболеваниях у взрослых и детей;

- определить показания и противопоказания к применению лечебной физкультуры, комплекса реабилитационных мероприятий при лечении распространённых инфекционных заболеваний у взрослых и детей;

- определить показания и противопоказания к назначению физиотерапевтических процедур при лечении распространённых инфекционных заболеваний у взрослых и детей;

- определить показания и противопоказания к проведению реанимационных мероприятий;

- применить не инструментальные и инструментальные методы восстановления проходимости дыхательных путей и провести непрямой массаж сердца. — организовать профилактику инфекционных заболеваний;

- осуществить раннюю диагностику по клиническим симптомам и синдромам, дифференциальную диагностику, оценить тяжесть состояния больного, определить показания к госпитализации;

- определить объём и последовательность специальных диагностических мероприятий, оценить их результаты;

- составить и обосновать план лечебных мероприятий, сформулировать показания и противопоказания к оперативному вмешательству;

- оценить необходимость участия врачей смежных специальностей в комплексном лечении взрослых, детей, лиц пожилого и старческого возраста;

- организовать диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных инфекционными заболеваниями;

-осуществить профилактические, диагностические и лечебные мероприятия при основных инфекционных заболеваниях.

Владеть:

- способами оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях;
- в полной мере общеврачебными манипуляциями и новейшими методами и технологиями дополнительного обследования, свободно интерпретировать их данные
- профилактическими, диагностическими и лечебные мероприятиями в объеме квалифицированной или специализированной помощи;
- знаниями причин, механизмов развития и проявления патологических процессов, лежащих в основе наиболее распространенных инфекционных заболеваний;
- методологическими основами лекарственных и нелекарственных методов лечения распространенных инфекционных заболеваний;
- знаниями общих вопросов нозологии, этиологии, патогенеза и морфогенеза;
- знаниями основных законодательных актов, регламентирующих реформы управления и финансирования здравоохранения, медицинского страхования граждан в том числе:
- знаниями основ законодательства о здравоохранении, директивными документы, определяющие деятельность учреждений и подразделений здравоохранения различных форм собственности;
- знаниями правовых вопросов деятельности врачей, среднего и младшего медицинского персонала в учреждениях инфекционного профиля;
- методами диагностики распространенных инфекционных заболеваний, проводить их дифференциальную диагностику;
- современными информационными технологиями: ориентироваться и действовать в современном информационном поле, знать технологические возможности современного программного обеспечения; -
- использовать персональный компьютер для создания базы данных о пациентах, нормативных документов и составления статистических отчетов.

7. Структура и содержание учебной практики:

Общая трудоемкость базовой части производственной (клинической) практики составляет 8 зачетные единицы, 288 часа.

| Первый год обучения | | | | | |
|---|---|-----------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|-----------------------|
| Б2.Б.02 (П) Производственная (клиническая) практика: стационар | | | | | |
| № 2 | Наименование раздела практики. Виды профессиональной деятельности. | Место прохождения практики | Продолжительность циклов | Формируемые компетенции | Форма контроля |
| Второй год | | | | | |
| П.2.Б.02 Стационар | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|---|--------------------------------|--|--|
| 1 | Фтизиатрия (П.2.в.01.01) Приём профильных больных, ведение больных в отделении. | ИКБ № 2 г. Москвы, Отделения Вич-инфекции | 144 академических часов (4 ЗЕ) | ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-Б, ПК-8, ПКЛ О. | |
| 2 | Паразитология (П.2.В.01.02) Приём профильных больных, ведение больных в отделении. | ИКБ и ИКБ №2 г. Москвы диагностически е отделения | 144 академических часов (4 ЗЕ) | ПКЛ, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-Б, ПК-10 ПК-8, | Дневник ординатора; Отчет о практике, подписанный руководителям и практики от кафедры и базы практики. |

8. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов на производственной практике.

9. Формы аттестации (по итогам практики):

- Дневник ординатора по производственной практике.
- Отчет о практике, подписанный руководителями практики от кафедры и базы практики.
- Отчет о практике на заседании кафедры
- Вопросы, направленные на выявление уровня практической подготовки ординатора.

10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

а) основная литература:

1. В.И. Покровский, Н.И. Брико, БК. Данилкин. Эпидемиология и инфекционные болезни - 3-е изд. – М.: ГЭОТАР Медиа, 2016.- 1008 с.: ил.
2. Клиническая паразитология: протозоозы и гельминтозы: Руководство для врачей / АК. Токмалаев, Г.М. Кожевникова. — 2-е изд., перераб. И доп. — Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2017. — 392 с.: ил.
3. Диагностика типичного случая инфекционной болезни (стандартизированный пациент). Учебное пособие. Под ред. Академика РАН Н.Д. Ющука, профессора ЕВ. Волчковой. Кожевникова Г.М., Токмалаев А.К., Вознесенский СЛ. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017-464 с.
4. Лекции по инфекционным болезням. Аликеева Г.К., Аракельян А.С., Аракельян Р. С., Барышева И.В., Бургасова О. А, Голуб В. П., Кожевникова Г. М., Половинкина Н. А., Токмалаев А. К., Шестакова И. В., Ющук Н. Д., Венгеров ЮЛ. и др. Издательская группа “ГЭОТАР-Медиа”, 2016. - 656 с,
5. Барышева И.В., Безбородов НГ, Голуб В.П., Кожевникова Г.М., Половинкина Н.А. Лекции по инфекционным болезням: в 2 т. / Под редакцией Ющука Н.Д. и Венгерова Ю.Я. - 4-е изд., перераб. И доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Т. 2. - 592 с.
6. Зимина В.Н. ВИЧ-инфекция и СПИД / под ред. Акад РАН ВВ. Покровского. Клинические рекомендации. Под редакцией ВВ. Покровского. 3-е издание, переработанное и дополненное. Москва, Изд-во «ГЭОТАР-Медиа», 2016. 12 с.

б) дополнительная литература

Инфекционные болезни: национальное руководство + CD / Под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова. 2010. - 1056 с. (Серия ”Национальные руководства”).

Кожевникова Г.М., Токмалаев А.К., Ермак Т.Н., Безбородов Н.Г., Голуб В.П., Половинкина Н.А., Попова С.П., Барышева И.В., Вознесенский СЛ. Инфекционные и паразитарные болезни у ВИЧ-позитивных лиц: учебное пособие с грифом УМО / Под ред. АК. Токмалаева, Г.М. Кожевниковой. — М.: РУДН, 2012. — 281 с.

Болезни печени и желчевыводящих путей: Руководство для врачей / Под ред. В.Т.Ивашкина.- М.: 000 «Издат. Дом «М-Вести», 2002.- 416 с.

Борисов В.А., Малов И.В., Ющук Н.Д., Клещевой энцефалит. — Новосибирск: Наука, 2002.- 184 с.

Брико Н.И., Журавлев М.В., Малышев Н.А. / Эпидемиология и профилактика стрептококковых (гр. А) инфекций: Учебное пособие. — М., 2003.

Бунин КВ., Соринсон С.Н. Неотложная терапия при инфекционных болезнях. М: Медицина. 1983. — С 222.

Галимзянов Х.М., Кареткина Г.Н., Шестакова И.В. и др. / Иерсиниоз: Учебно-методическое пособие. — Астрахань: Изд-во Астраханск. гос. акад., 2001.

Зуев В.А., Завалишин И.А., Ройхель В.М. / Прионные болезни человека и животных: руководство для врачей. — М., 1⁰⁰⁹.

Иерусалимский А.П. / Клещевой энцефалит: Руководство для врачей. —Новосибирск, 2001. 360 с.

Инфекционные болезни у детей / Под. ред. В.В. Ивановой. — М.: Мед. информ. агентство, 2002. — 924 с.

Карпухин Г.И. / Грипп: Руководство для врачей. — СПб: Гиппократ, 2001.

Карпухин Г.И., Карпухина О, Г. / Диагностика, профилактика и лечение острых респираторных заболеваний. — СПб.: Гиппократ, 2000.

Кудрявцева Л.В., Мисюрина О.Ю., Генерозов ЭВ. и др. / Клиника, диагностика и лечение хламидийной инфекции: Пособие для врачей. — М., 2001. — 61 с.

Лебедев ВВ., Авдеева МГ., Шубич МГ. и др. / Иктерогеморрагический лептоспироз . — Краснодар: «Советская Кубань», 2001. — 208 с.

Лобан К.М., Лобзин Ю.В., Лукин Е.П. / Риккетсиозы человека: Руководство для врачей // Москва — СПб., 2002.

Лобзин Ю.В., Усков А.Н., Ющук Н.Д. [Иксодовые клещевые боррелиозы (этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение и профилактика): Методические рекомендации для врачей.-М. :ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава», 2007.-46 с.

Лысенко А.Я., Владимова М.Г., Кондрашин А.В., Майори Дж.] Клиническая паразитология. Женева. ВОЗ. 2002 . —С 732

Манезюк И.Н., Воробьева МС. / Chlamydomphila (Chlamydia) pneumoniae: современные представления о возбудителе, клиника, диагностика, лечение // методическое пособие для врачей. — Новосибирск, 2002. — 43 с.

Михайлов М.И., Шахгильдян И.В., Онищенко ГГ. Парентеральные вирусные гепатиты (эпидемиология, диагностика, профилактика). М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ 2003. —С. 383

Михайлов М.И., Шахгильдян И.В., Онищенко Г.Г. Энтеральные вирусные гепатиты (этиология, эпидемиология, диагностика, профилактика). М.: ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава» 2007. -с. 350

Пневмоцистоз — эпидемиология, клиника, диагностика и лечение: Методические рекомендации / Утвержд. Комитетом здравоохранения правительства Москвы. — М., 1999.

Покровский В.И., Ермак Т.Н., Беляева В.В., Юрин О.Г. / ВИЧ-инфекция: клиника, диагностика и лечение. — 2-е изд. — М.: ГЭОТАР-Мед, 2003. — 488 с.

Покровский В.И., Киселев О.И., Черкасский Б.Л. / Прионы и прионные болезни. — М.: Изд-во РАМН, 2004.

Практическое руководство по антимикробной химиотерапии. Под ред. Л.С.Страчунского, Ю.Б.Белоусова, С.Н.Козлова/ М., 2007, 381 с.

Рациональная антибактериальная терапия: Руководство для практических врачей. / Под ред. В.П.Яковлева, С.В.Яковлева. — М.: Литтерра, 2003.

Соринсон С,Н. Неотложные СОСТОЯНИЯ у инфекционных больных. Л: «Медицина». — с 253.

Трансмиссивные инфекции и инвазии \ Под ред. Н.В.Чебышева, А.В.Воробьева, С.Г,Пака. — М.: ООО «Мед. информ, агентство», 2005. — 440 с.

Черкасский Б.Л. Руководство по общей эпидемиологии. — М.: Медицина, 2001. — 506 с.

программное обеспечение:

1. Программа тестирования «Ментор»

г) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

1. Электронно-библиотечная система РУДН (<http://lib.rudn.ru/>);

2. Телекоммуникационная учебно-информационная система РУДН (<http://esystem.pfur.ru/>)

3. Учебный портал РУДН (<http://web-local.rudn.ru/>);

4. Научная электронная библиотека (<http://elibrary.ru/defaultx.asp>);

5. Универсальная библиотека ONLINE (<http://biblioclub.ru/>);

6. Библиотека электронных журналов BENTHAMOPEN
[Ch!tp://www.benthamscience.com/open/a-z.htm](http://www.benthamscience.com/open/a-z.htm));

7. Библиотека электронных журналов Elsevier (<http://www.elsevier.com/about/open-access/open-archives>)

8. Медицинская онлайн библиотека MedLib (<http://med-lib.ru/>);

11.Матерально-техническое обеспечение практики:

- Практическая подготовка ординаторов осуществляется в структурных подразделениях РУДН (учебные и лекционные аудитории Медицинского института РУДН, Компьютерные классы, Медицинский центр РУДН) и на клинических базах профильных кафедр.

- Учебные и лекционные аудитории, расположенные в РУДН и на территории клинических баз оснащены мультимедийным оборудованием (компьютер, видеопроектор), обеспечивающими возможность демонстрации презентаций, учебных видеофильмов, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

12. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю):

Контроль за ходом практики студентов возлагается на ответственных за практическую подготовку ординаторов от кафедры и базы практики. На промежуточной аттестации проводится контроль уровня сформированности компетенций ординатора в соответствии с Таблицей (см, п. 7).

После завершения каждого модуля практики обучающийся формирует Отчет о практике. Отчет по практике заслушивается на заседании кафедры во время промежуточной аттестации (1 раз в семестр), по результатам которой выставляется итоговая оценка по соответствующему модулю практики.

Критерии оценивания результатов практики:

«Отлично» навыки сформированы полностью, успешно и систематически применяются, отсутствуют замечания со стороны руководителей практики;

«Хорошо» - навыки сформированы, но применяются не систематически, либо имеются отдельные несущественные замечания руководителей практики;

«Удовлетворительно» - навыки сформированы недостаточно, применяются не систематически, имеются существенные замечания со стороны руководителей практики, «Неудовлетворительно» - навыки не сформированы.

Итоговая аттестация по практике осуществляется в конце второго года обучения, суммируются результаты прохождения всех модулей практики, а также проводится устное собеседование по вопросам, выявляющим практическую подготовку врача.

Результаты аттестации оцениваются по 100-балльной системе оценок.

Соответствие систем оценок (используемых ранее оценок итоговой академической успеваемости, оценок ECTS и балльно-рейтинговой системы (БРС) оценок успеваемости)

(В соответствии с Приказом Ректора №996 от 27.12.2006 г.):

| Баллы БРС | Т аditionные оценки РФ | Оценки ECTS |
|-----------|------------------------|-------------|
| 95 -100 | 5 | A |
| 86 - 94 | | B |
| 69 - 85 | 4 | C |
| 61 -68 | 3 | D |
| 51 -60 | | E |
| 31 -50 | 2 | FX |
| 0-30 | | F |
| 51 - 100 | Зачет | Passed |

Требования к оформлению отчета по практике

Документ должен быть создан на компьютере (программа Microsoft Word), распечатан на одной стороне листа, формат стандартный — АА. Поля страницы: левое — 30 мм, другие -- по 20 мм. Выравнивание текста -- по ширине. Красная строка оформляется на одном уровне на всех страницах реферата. Отступ красной строки равен 1,25 см. Шрифт основного текста — TimesNewRoman, Размер — 14 п. Цвет — черный. Интервал между строками — полуторный. Листы реферата должны быть пронумерованы внизу слева.

Титульный лист отчета должен содержать информацию об образовательной организации, кафедре, информацию об ординаторе и руководителе практики, название модуля практики, сведения о сроках и месте прохождения практики.

В Отчете должен быть отражен перечень практических навыков (диагностические, лечебные манипуляции, операции, обходы, консилиумы и др.), в которых ординатор принимал участие, и\или выполнял самостоятельно, количество выполненных процедур. Отдельно указывается информация о дежурствах (частота, отделение, объем выполненных медицинских манипуляций).

Отчет также может содержать информацию об участии ординатору в научной деятельности (посещение научных мероприятий, подготовка научных публикаций).

Отчет визируется руководителями практики от кафедры и со стороны клинической базы (как правило, заведующий отделением), который выставляет оценку, фиксирует замечания и рекомендации по практике.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-эпидемиолога:

Клиническая задача № 1

Больной К., 61 года, госпитализирован с диагнозом «острая дизентерия». При поступлении жаловался на боли в нижней части живота, иррадиирующие в крестец, стул до 5 раз в сутки со слизью и кровью, повышение температуры до 38,2°C. Болен 4-й день. Болезнь началась с повышения температуры, болей в животе, недомогания, диареи (частота стула за дни болезни увеличилась до 2-5 раз в сутки). С первого дня заметил примесь крови к испражнениям. Температура в пределах от 37,1 до 37,6°C. Анамнез жизни без особенностей, однако в течение 3-4 месяцев отмечал задержку стула в течение 2-3 дней, прожилки крови в оформленном кале, общую слабость, утомляемость.

Данные осмотра: больной бледен. Лимфоузлы не увеличены. Со стороны сердечно-сосудистой системы и органов дыхания патологии нет. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, сигма инфильтрирована, плотная, чувствительная при пальпации, малоподвижна. Печень увеличена на 3см, плотная. Стул (осмотрен) каловый, кашицеобразный с примесью слизи, крови и гноя.

ЗАДАНИЕ.

- 1.Согласны ли Вы с диагнозом?
- 2.Если нет, то почему?
- 3.Между какими болезнями необходимо проводить дифференциальный диагноз.
- 4.План обследования.

Клиническая задача № 2

Больной Д., 65 лет, пенсионер, поступил в приемное отделение больницы на второй день болезни с диагнозом «острый гастроэнтерит». Жалобы на резкие боли в животе без четкой локализации, усиливающиеся при движении, сухость во рту, жидкий стул со слизью и кровью. Заболел остро 28.10. вечером, через несколько часов после ужина. Появились резкие боли постоянного характера внизу живота. Несколько раз был жидкий стул с кровью, сильная слабость. Принимал папаверин. 29.10. в течение дня жалобы те же. Из-за продолжающихся болей в животе вызвал «скорую помощь» и был госпитализирован.

Эпиданамнез: живет один в отдельной квартире, питается дома. Контакт с больными, у которых отмечались желудочно-кишечные расстройства, отрицает. Свое заболевание связывает с употреблением несвежей сметаны за ужином. При объективном обследовании выявлено: общее состояние тяжелое. В сознании, но беспокоен. Кожные покровы бледно-землистой окраски. Выражен акроцианоз и похолодание конечностей. Пониженного питания. Лимфатические узлы не увеличены. Перкуторно над легкими звук с коробочным оттенком. При аускультации - дыхание жесткое, рассеянные сухие хрипы. ЧД - 24 в мин. Границы сердца расширены влево. Тоны сердца приглушены, имеются единичные экстрасистолы. Пульс 86 уд/мин., АД 160/100 мм рт.ст. Язык сухой, обложен коричневым налетом. Живот мягкий, при пальпации болезненный в среднем и нижнем отделах, в акте дыхания участвует. Сигмовидная и слепая кишки мягкие, эластичные. Печень и селезенка не пальпируются. Перистальтика не выслушивается. Стул в приемном покое каловый с небольшим количеством крови со сгустками.

ЗАДАНИЕ.

- 1.Укажите наиболее вероятный диагноз.
- 2.Какие анамнестические данные Вы хотели бы получить дополнительно?
- 3.Проведите дифференциальный диагноз с дизентерией.
- 4.Какова тактика ведения больного?

Разработчики:

доцент кафедры инфекционных болезней
с курсами эпидемиологии и фтизиатрии



Н.А. Половинкина

Заведующий кафедрой инфекционных
болезней с курсами эпидемиологии и
фтизиатрии



Г.М. Кожевникова