

*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

31.08.49 Терапия

(указываются код и наименование направления подготовки (специальности))

Квалификация выпускника

Врач-терапевт

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

1. Цели учебной практики.

Целями учебной практики являются формирование профессиональных умений и навыков; закрепление, обобщение и систематизация знаний путем их применения на деле; расширение и углубление знаний благодаря изучению работы отделений и кабинетов стационара, поликлиники; практическое освоение современного оборудования и возможностей его использования, умения самостоятельно найти необходимую информацию и использовать ее в практической профессиональной деятельности.

2. Задачи учебной практики

1. Подготовить ординаторов к предстоящей трудовой деятельности, путем формирования профессиональных умений и навыков, охватывающих всю профессиональную деятельность врача-кардиолога.

2. Сформировать у ординаторов способность использовать приобретенные теоретические знания в условиях трудовой деятельности.

3. Развить у ординаторов проблемное мышление: способность видеть, осознавать проблему и находить нестандартные решения, пользуясь широким кругом теоретических знаний, полученных в процессе обучения, а также умение самостоятельно отыскивать, приобретать, добывать необходимую информацию и использовать ее в практической профессиональной деятельности.

4. Выработать у ординаторов умение планировать и организовывать рабочий процесс в соответствии с требованиями руководящих документов и в определенный срок.

5. Включать ординаторов в исследовательскую и научно-исследовательскую работу кафедры, что позволит выработать у ординаторов умение наблюдать, сравнивать, сопоставлять, анализировать, делать выводы и обобщения, самостоятельно вести исследования и позволит развивать познавательную самостоятельность, творческую активность ординаторов

6. Выработать у ординаторов умение анализировать, оценивать ситуацию и на основе этого принимать решение.

7. Выработать у ординаторов потребность постоянного использования специальной литературы, периодики, а также нормативной и справочной литературы в процессе практической деятельности

8. Объединение профессиональных умений и навыков специалиста, полученных по разным учебным модулям (дисциплинам).

9. Развивать у ординаторов инициативность и творчество – умение действовать и искать решения в незнакомых ситуациях, способность к нестандартному мышлению и по-новому и на более высоком качественном уровне выполнять обычную работу, проявление определенной независимости в принятии решений и желание брать ответственность за выполненную работу

10. Выработать у ординаторов стремление к самосовершенствованию через стремление к новому качеству посредством приобретения новых знаний, умений и навыков

11. Развивать у ординаторов аналитическое мышление – рассудительность, способность адекватно оценивать обстоятельства, мыслить аналитически, объективно оценивать выполненную работу и искать возможности ее совершенствования.

12. Выработать у ординаторов способность принимать независимые и адекватные решения в обычных и чрезвычайных ситуациях

3. Место учебной практики в структуре ОП ВО

Относится к Блоку 2 «Практика», вариативная часть, 2 семестр – Болезни органов кроветворения (4 ЗЕ, 144 часа) и 4 семестр – Эндокринные заболевания (4 ЗЕ, 144 часа).

К категории обучающихся относятся врачи с высшим медицинским образованием по

специальности «Лечебное дело», «Педиатрия». К началу практики у обучающихся по программе ординатуры должны быть сданы зачеты (экзамены) по обязательным дисциплинам и дифференцированный зачет по обучающему симуляционному курсу. Обязательным условием допуска к практике является наличие пройденного медицинского осмотра.

4. Требования к результатам освоения учебной практики

В результате прохождения базовой части учебной практики обучающийся должен приобрести следующие практические навыки, умения, общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции:

а) Универсальные компетенции (далее – 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)¹.

в) Профессиональные компетенции

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 медико-статистического 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 (далее – МКБ) (ПК-5);

лечебная деятельность:

¹ Части 13 и 14 статьи 82 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2930, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4263).

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической 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 таблице 1 приведены дисциплины Вариативной части Практики, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП ВО.

Таблица 1.

Вариативные дисциплины Практики, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Шифр и наименование компетенции	Дисциплины	Группы дисциплин Практики
Универсальные компетенции			
1.	УК-1	Практика	Обучающий симуляционный курс, Болезни сердечно-сосудистой системы, Ревматические болезни, Болезни органов дыхания, Болезни органов пищеварения, Болезни почек, Поликлиника
2.	УК-2		Болезни сердечно-сосудистой системы, Ревматические болезни, Болезни органов дыхания, Болезни органов пищеварения, Болезни почек, Поликлиника
3.	УК-3		Болезни сердечно-сосудистой системы, Ревматические болезни, Болезни органов дыхания, Болезни органов пищеварения, Болезни почек, Поликлиника
Профессиональные компетенции			
1.	ПК-1	Практика	Обучающий симуляционный курс, Болезни сердечно-сосудистой системы, Ревматические болезни, Болезни органов дыхания, Болезни органов пищеварения, Болезни почек, Поликлиника
2.	ПК-2		Болезни сердечно-сосудистой системы, Ревматические болезни, Болезни органов дыхания, Болезни органов пищеварения, Болезни почек, Поликлиника
3.	ПК-3		Болезни сердечно-сосудистой системы, Ревматические болезни, Болезни органов дыхания, Болезни органов пищеварения, Болезни почек, Поликлиника
4.	ПК-4		Болезни сердечно-сосудистой системы, Ревматические болезни, Болезни органов дыхания, Болезни органов пищеварения, Болезни почек, Поликлиника
5.	ПК-5		Обучающий симуляционный курс, Болезни сердечно-сосудистой

			системы, Ревматические болезни, Болезни органов дыхания, Болезни органов пищеварения, Болезни почек, Поликлиника
6.	ПК-6		Обучающий симуляционный курс, Болезни сердечно-сосудистой системы, Ревматические болезни, Болезни органов дыхания, Болезни органов пищеварения, Болезни почек, Поликлиника
7.	ПК-7		Обучающий симуляционный курс, Болезни сердечно-сосудистой системы, Ревматические болезни, Болезни органов дыхания, Болезни органов пищеварения, Болезни почек, Поликлиника
8.	ПК-8		Болезни сердечно-сосудистой системы, Ревматические болезни, Болезни органов дыхания, Болезни органов пищеварения, Болезни почек, Поликлиника
9.	ПК-9		Болезни сердечно-сосудистой системы, Ревматические болезни, Болезни органов дыхания, Болезни органов пищеварения, Болезни почек, Поликлиника
10.	ПК-10		Болезни сердечно-сосудистой системы, Ревматические болезни, Болезни органов дыхания, Болезни органов пищеварения, Болезни почек, Поликлиника
11.	ПК-11		Болезни сердечно-сосудистой системы, Ревматические болезни, Болезни органов дыхания, Болезни органов пищеварения, Болезни почек, Поликлиника
12.	ПК-12		Болезни сердечно-сосудистой системы, Ревматические болезни, Болезни органов дыхания, Болезни органов пищеварения, Болезни почек, Поликлиника

В результате прохождения практики ординатор должен:

знать:

- принципы организации терапевтической помощи в Российской Федерации, работу амбулаторно-стационарных учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению;
- вопросы связи заболевания с профессией;
- основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии системы кровообращения, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
- основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс, возможные типы их нарушений и принципы лечения;
- систему кроветворения и гемостаза, физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, основы кровезаместительной терапии, показатели гомеостаза в норме и патологии;
- клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических заболеваний у взрослых, их профилактику, диагностику и лечение;
- показания для госпитализации терапевтических больных и организация ее, в том числе, в соответствии с установленным порядком оказания высокотехнологичной медицинской помощи;
- общие методы исследования в терапии, функциональные методы исследования и, в первую очередь, электрокардиографию в норме и при патологии;
- специальные методы исследования в терапии и кардиологии (рентгенологические, ультразвуковые, биохимические, ангиографические и др.);
- клиническую симптоматику пограничных состояний в терапевтической практике;
- основы фармакотерапии в кардиологии, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;
- основы иммунологии и реактивности организма;
- организацию службы интенсивной терапии и реанимации;

- основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- организацию мониторинга побочных и нежелательных эффектов лекарственных средств, случаев отсутствия терапевтического эффекта в Российской Федерации;
- основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных; противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
- основы статистического анализа и медицинской статистики, основные медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности, смертности, летальности (догоспитальной и госпитальной) от терапевтических заболеваний;
- вопросы медико-социальной экспертизы при терапевтических заболеваниях;
- вопросы организации диспансерного наблюдения за здоровыми и больными;
- методы раннего выявления терапевтических заболеваний при массовом профилактическом обследовании населения;
- вопросы профилактики;
- основы этики и деонтологии в медицине и терапии;
- формы и методы санитарно-просветительной работы;
- принципы организации медицинской службы гражданской обороны.

уметь

- получить исчерпывающую информацию о заболевании больного; применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии; оценить тяжесть состояния больного; принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния;
- оказать неотложную терапевтическую помощь при различных угрожающих жизни состояниях в полном объеме с применением современных клинико-инструментальных методов;
- определять показания к пункции и катетеризации центральных вен, правых отделов сердца, временной эндокардиальной электрокардиостимуляции, пункции брюшной и плевральной полостей, полости перикарда;
- определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных и др.) и интерпретировать полученные результаты;
- определить показания для госпитализации и организовать ее;
- провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного;
- оценить данные электрокардиограммы, эхокардиограммы, фонокардиограммы, зондирование сердца, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение;
- определить степень нарушения гемостаза, показания к тромболитической терапии и выполнить все мероприятия по их нормализации;
- назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
- определить объем реабилитационных мероприятий и профилактики для больных терапевтической патологией;
- определить объем лечения и реабилитации больных после операций на клапанах и сосудах сердца и имплантации кардиостимуляторов, кардиовертеров-дефибрилляторов, электрокардиостимуляторов с функцией ресинхронизации;

- обеспечивать ранее выявление терапевтических заболеваний при массовом профилактическом обследовании населения; принципы и варианты профилактики, организацию и проведение школ для больных терапевтическими заболеваниями (артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью, сахарным диабетом);
- определить должный объем консультативной помощи и провести коррекцию лечения;
- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению.

Врач-терапевт должен владеть практическими навыками и умениями:

- физического обследования внутренних органов и интерпретации полученных данных;
- проведения основных диагностических и лечебных мероприятий для оказания первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях: острая дыхательная недостаточность, гипоксическая кома, тромбоэмболия легочной артерии; кома (диабетическая, гипогликемическая, печеночная, гиперосмолярная); внезапная сердечная смерть.
- обоснования плана исследования и лечения больного с учетом предварительного диагноза, применения лекарственных средств для лечения и профилактики различных заболеваний и патологических состояний и оценки эффективности лечения;
- проведения квалифицированного диагностического поиска и необходимой дифференциальной диагностики для выявления заболеваний на ранних стадиях, используя клинические, лабораторные и инструментальные методы в адекватном объеме;
- интерпретации результатов исследования клинических анализов для правильной постановки диагноза и оценки эффективности терапии;
- интерпретации данных инструментальных и аппаратных методов исследования;
- раннего выявления онкологических и других социально значимых заболеваний (туберкулез, ВИЧ-инфекции, наркомания, алкоголизм, острые нервно-психические расстройства);
- проведения манипуляций: непрямой массаж сердца; дефибрилляция; ИВЛ; трахеотомия; остановка наружного и внутреннего кровотечения; наложение повязки на рану; методы иммобилизации при костных переломах; подкожные, внутримышечные и внутривенные вливания; определение группы и резус-фактора крови, внутривенное переливание компонентов крови; катетеризация мочевого пузыря; пункция брюшной и плевральной полостей; снятие и расшифровка электрокардиограммы;
- профилактики инфекционных заболеваний, организации и проведения противоэпидемических мероприятий;
- ведения учетно-отчетной медицинской документации;
- соблюдения правил медицинской этики и деонтологии;
- владение практическими навыками работы с компьютером.

5. Объем и содержание учебной практики

Категория обучающихся: врачи с высшим профессиональным образованием по специальностям: «Лечебное дело», «Педиатрия».

Срок обучения: 288 учебных часа.

Трудоемкость: 8 (ЗЕТ).

Практика проходит во 2 семестре и 4 семестре, состоит из двух блоков:

Болезни органов кроветворения – 144 часа (4 ЗЕ), 2 семестр.

Эндокринные заболевания – 144 часа (4 ЗЕ), 4 семестр.

№	Виды (этапы) практики/отделения похождения	Виды учебной работы на практике, включая самостоятельную работу ординаторов и трудоемкость в часах		Формы текущего контроля
		Аудиторная	Самостоятельная	
III семестр				
1.	Болезни органов кроветворения (Б.2.В.01) Приём профильных больных, ведение больных в отделении, участие в манипуляциях, самостоятельное выполнение манипуляций	96 часов	48 часов	Зачёт
2.	Эндокринные заболевания (Б.2.В.02) Приём профильных больных, ведение больных в отделении, участие в манипуляциях, самостоятельное выполнение манипуляций	96 часов	48 часов	Зачёт

1. Материально-техническое обеспечение практики.

№ п/п	Название кафедры	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Наименование пособий, оборудования
1.	Кафедра внутренних болезней с курсом кардиологии и функциональной диагностики им. В.С. Моисеева	Москва, ул. Вавилова, д. 61, ГБУЗ «ГКБ им. В.В. Виноградова ДЗ г. Москвы»	Отделение плановой кардиологии, Отделение интенсивной кардиологии, Отделение терапии, Дневной стационар. Приём профильных больных, ведение больных в отделении, участие в манипуляциях, самостоятельное выполнение манипуляций
		Троицк, Московская обл., Октябрьский пр., д. 3 Больница РАН г. Троицк 2 аудитории, конференц-зал, на 30 и 200 учебных и посадочных мест	Отделение плановой кардиологии, Отделение интенсивной кардиологии, Отделение терапии, Дневной стационар. Приём профильных больных, ведение больных в отделении, участие в манипуляциях, самостоятельное выполнение манипуляций
		Москва, ул. Ленская, д. 15 ГБУЗ «ГКБ им. А.К. Ерамишанцева ДЗ г. Москвы» 2 аудитории, конференц-зал на 30 и 200 учебных и посадочных мест Договор №5.55/17ДЗ от 01.03.2016	Отделение плановой кардиологии, Отделение интенсивной кардиологии, Отделение терапии, Дневной стационар. Приём профильных больных, ведение больных в отделении, участие в манипуляциях, самостоятельное выполнение манипуляций
2.	Кафедра Госпитальной терапии с курсами эндокринологии, гематологии и клинической лабораторной диагностики	Городская клиническая больница им. С. С. Юдина, клиничко-диагностическая лаборатория (ГКБ №79). Корпус 1: г. Москва, Коломенский пр., д. 4 3 аудитории, конференц-зал, оснащенные мультимедийным оборудованием на 20 и 200 учебных посадочных мест Корпус 2: ул.ак.Миллионщикова,1. 2 аудитории на 30 посадочных мест	Портативный регистратор ЭКГ; Система суточного мониторинга АД "Дон"; Электрокардиограф "CARDIOVIT AT-101" в комплекте с принадлежностями, тележкой; Комплекс аппаратуры с электронной памятью "КАМА-Медиком" КАМА-Медиком к-т на 1 пациента для суточной регистрации ЭКГ; Пульсоксиметр 503 DX MINISPO2T; Тонометр Унитон в комплекте с фонендоскопом. Отделение плановой кардиологии, Отделение интенсивной кардиологии, Отделение терапии, Дневной стационар. Приём профильных больных, ведение больных в отделении, участие в манипуляциях, самостоятельное выполнение манипуляций

Режим работы: 6 академических часов в день работа в стационаре

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

Электронно-библиотечная система РУДН удовлетворяет требованиям «Примерного положения о формировании фондов библиотеки высшего учебного заведения» (Приказ Минобрнауки РФ от 27 апреля 2000 г. № 1246), требованиям «Об утверждении минимальных нормативов обеспеченности высших учебных заведений учебной базой в части, касающейся библиотечно-информационных ресурсов» (Приказ Минобрнауки РФ от 11 апреля 2001 г. № 1623). Общий фонд книг ЭБС РУДН составляет более 1 818 628 экземпляров, 213 326 названий и включает в себя учебные, учебно-методические и научные материалы, диссертации и авторефераты, публикации сотрудников РУДН, материалы конференций, периодические издания. Объем фонда иностранной литературы (книги и периодические издания) составляет около 90 000 экземпляров на 70 языках мира. В ЭБС РУДН оформлена подписка на 267 научных периодических изданий в электронном и печатном виде, подключено 35 отечественных и зарубежных универсальных, профессиональных, полнотекстовых и библиографических баз данных, перечень которых ежегодно обновляется.

а) основная литература:

1. Внутренние болезни: учебник в 2 т. / Под ред. Мухина Н.А., Моисеева В.С., Мартынова А.И. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.
2. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система / Ройтберг Г.Е., Струтынский А.В. – МЕДпресс-информ, 2011.
3. Внутренние болезни. Лабораторная и инструментальная диагностика / Ройтберг Г.Е., Струтынский А.В. – МЕДпресс-информ, 2011.
4. Внутренние болезни. Система органов пищеварения / Ройтберг Г.Е., Струтынский А.В. – МЕДпресс-информ, 2011.
5. Нефрология. Национальное руководство / Под ред. Мухина Н.А. – ГЭОТАР-медиа, 2009.
6. Кардиология. Национальное руководство / Под ред. Беленкова Ю.Н. и Оганова Р.Г. – ГЭОТАР-медиа, 2010.
7. Гастроэнтерология. Национальное руководство / Под ред. Ивашкина В.Т. и Лапиной Т.Л. – ГЭОТАР-медиа, 2011.
8. Эндокринология. Национальное руководство / Под ред. Дежова И.И. и Мельниченко Г.А. – ГЭОТАР-медиа, 2011.
9. Ревматология. Национальное руководство / Под ред. Насонова Е.Л. и Насоновой В.А. – ГЭОТАР-медиа, 2008.
10. Пульмонология. Национальное руководство / Под ред. Чучалина А.Г. – ГЭОТАР-медиа, 2009.
11. Окорочков А.Н. Руководство по лечению внутренних болезней в 3х томах. – М.: Медицинская литература, 2008-10.
12. Алкогольная болезнь. Поражение внутренних органов / Под редакцией В.С. Моисеева. – ГЭОТАР-медиа, 2014.
13. Основы внутренней медицины / Под редакцией В.С. Моисеева. – ГЭОТАР-медиа, 2014.
14. Основы кардиоренальной медицины / Под редакцией Ж.Д. Кобалавы, В.С. Моисеева. – ГЭОТАР-медиа, 2014.
15. Руководство по гематологии. Т. 1, 2, 3. / Под. Редакцией А.И. Воробьева. – М., 2005.
16. Антибактериальные препараты в клинической практике / Под ред. С.Н. Козлова, М. ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 232 с.

17. Зильбер З.К. Неотложная пульмонология (серия «Библиотека врача-специалиста»), М. ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 264 с.
18. Киякбаев Г.К. Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение, современные рекомендации (серия «Библиотека врача-специалиста»)/ под ред. В.С. Моисеева, М. ГЭОТАР-Медиа, М. ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 256 с.
19. Кобалава Ж.Д., Котовская Ю.В., Моисеев В.С. Артериальная гипертензия: ключи к диагностике и лечению (серия «Библиотека врача-специалиста»), М. ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 864 с.
20. Кукес В.Г., Грачев С.В., Сычев Д.А., Раменская Г.В. Метаболизм лекарственных средств. Научные основы персонализированной медицины, М. ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 304 с.
21. Льюис С.М., Бэйн Б, Бэйтс И. Практическая и лабораторная гематология / Под ред. А.Г. Румянцева, М. ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 672 с.
22. Неотложная помощь в терапии и кардиологии / Под ред. Ю.И. Гринштейна, М. ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 224 с.
23. Нефрология. Ревматология. Серия «Внутренние болезни по Дэвидсону» / Под ред. Н.А.Буна Н.Р. Колледжа, Б.Р. Уолкера, Д.А.А. Хантера. Пер. с англ. / Под ред. Н.А. Мухина, М. ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 240 с.
24. Подымова С.Д. Болезни печени, «Медицина» 2005. - 768 с.
25. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 томах. Под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева, М. ГЭОТАР-Медиа, 2010.
26. Рэфтэри Э.Т., Лим Э. Дифференциальный диагноз. Перевод с английского/ М. «МЕДпресс-информ» 2009. – 512с.
27. Серия «Рациональная фармакотерапия» руководство для практикующих врачей в 12 томах/ М. «МЕДпресс-информ» 2005.
28. Longo D., Fauci A. S., Kasper D. L., Hauser S. L., Larry J. J., Loscalzo J., eds. Harrison's Principles of internal medicine. 18th ed. New York: McGraw Hill Medical; 2012: 2315–19.
29. Рекомендации ЕОАГ/ЕОК по диагностике и лечению артериальной гипертензии 2013. <http://www.cardio.by/files/rek2013.pdf>
30. Диагностика и коррекция нарушений липидного обмена с целью профилактики и лечения атеросклероза. Российские рекомендации (5-й пересмотр) 2012 г. http://www.scardio.ru/content/Guidelines/rek_lipid_2012.pdf
31. Рекомендации ВНОК по лечению острого коронарного синдрома без стойкого подъема сегмента ST на ЭКГ. [www. cardiosite.ru](http://www.cardiosite.ru)
32. Рекомендации по диагностике, лечению и профилактике артериальной гипертензии у детей и подростков Всероссийского научного общества кардиологов и Ассоциация детских кардиологов России. www. cardiosite.ru
33. Национальные рекомендации ОССН, РКО и РНМОТ по диагностике и лечению ХСН (четвертый пересмотр). Журнал Сердечная Недостаточность. Том 14, No 7 (81), 2013 г.
34. Руководство по лечению пациентов с фибрилляцией предсердий 2012 г. http://www.scardio.ru/content/Guidelines/FP_rkj_13.pdf
35. Национальные Рекомендации по определению риска и профилактике внезапной сердечной смерти. http://scardio.ru/content/images/recommendation/vss_rekomendacii.pdf
36. ACC/AHA/ESC guidelines for the management of patients with atrial fibrillation. Circulation (2013) 127, 1916–1926.
37. ESC Guidelines on diagnosis and management of hypertrophic cardiomyopathy. DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/ehu284>
38. ESC Guidelines for the management of infective endocarditis. DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/ehv319>
39. ESC/ERS Guidelines for the diagnosis and treatment of pulmonary hypertension – web addenda. European Heart Journal doi:10.1093/eurheartj/ehv317

б) дополнительная литература:

1. Электронная информационно-образовательная система «Консультант врача. Пульмонология» / Под ред. Чучалина А.Г. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2009.
2. Электронная информационно-образовательная система «Консультант врача. Ревматология» / Под ред. Насонова Е.Л. и Насоновой В.А. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2008.
3. Электронная информационно-образовательная система «Консультант врача. Эндокринология» / Под ред. Дедова И.И. и Мельниченко Г.А. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2008.
4. Электронная информационно-образовательная система «Консультант врача. Гастроэнтерология» / Под ред. Ивашкина В.Т. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2009.
5. Электронная информационно-образовательная система «Консультант врача. Кардиология» / Под ред. Беленкова Ю.Н. и Оганова Р.Г. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2008.
6. Электронная информационно-образовательная система «Консультант врача. Нефрология» / Под ред. Мухина Н.А. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2009.

Информационное обеспечение:

а) программное обеспечение:

1. Программа тестирования «Ментор»
- б) базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:
 1. Сайт Российского научного медицинского общества терапевтов <http://www.rsmsim.ru/>
 2. Портал Всероссийского научного общества кардиологов и Ассоциация детских кардиологов России. <http://www.cardiosite.ru/>
 3. Портал для врачей-терапевтов «Мир врача» <http://mirvracha.ru/> Портал Европейской ассоциации кардиологов. <http://www.escardio.org/>
 4. Сайт Американской ассоциации сердца. <http://www.heart.org/HEARTORG/>
 5. Программа тестирования «Ментор»
 6. Электронно-библиотечная система РУДН;
 7. Учебный портал РУДН (<http://web-local.rudn.ru/>);
 8. Научная электронная библиотека (<http://elibrary.ru/defaultx.asp>);
 9. Универсальная библиотека ONLINE (<http://biblioclub.ru/>);
 10. Библиотека электронных журналов BENTHAM OPEN (<http://www.benthamscience.com/open/a-z.htm>);
 11. Библиотека электронных журналов Elsevier (<http://www.elsevier.com/about/open-access/open-archives>)
 12. Медицинская онлайн библиотека MedLib (<http://med-lib.ru/>)

8. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

От ординаторов требуется посещение практики, выполнение заданий руководителя практики, знакомство с рекомендованной литературой и др. При аттестации обучающегося оценивается качество клинической работы с больными, с медицинской документацией. Теоретическая и практическая подготовка ординаторов осуществляется на клинических базах профильных кафедр.

Учебные и лекционные аудитории, расположенные в РУДН и на территории клинических баз оснащаются 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.

Клинические базы кафедр обеспечивают возможность работы ординаторов в лечебных и диагностических отделениях и кабинетах, перевязочных, операционных в соответствии с профилем программы ординатуры.

В ординаторских комнатах предусматривается возможность доступа к информационной среде лечебного учреждения, доступ к сети интернет.

9. Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по клинической практике

Код контролируемой компетенции	Виды (этапы) практики/отделения похождения	Контролируемые разделы практики	ФОСы (формы контроля усвоения ООП)				Баллы
			Аудиторная работа		Самостоятельная работа	Зачет	
			Тест	Задачи	История болезни		
II семестр							
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1-12	Болезни органов кроветворения (Б.2.В.01) Приём профильных больных, ведение больных в отделении, участие в манипуляциях, самостоятельное выполнение манипуляций	Болезни органов кроветворения	10	20	20	50	30
Итого			10	20	20	50	30
IV семестр							
УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1-12	Эндокринные заболевания (Б.2.В.02) Приём профильных больных, ведение больных в отделении, участие в манипуляциях, самостоятельное выполнение манипуляций	Эндокринные заболевания	10	20	20	50	30
Итого			10	20	20	50	30

Контроль знаний

Контроль знаний проводится путем зачета у постели больного, тестового контроля, решения ситуационных задач, дополняемых по усмотрению преподавателя устным собеседованием.

Оценка знаний производится по системе зачет/незачет, при проведении тестирования оценка «зачет» выставляется при правильном ответе на 51% и более вопросов. Результаты промежуточной тестовой аттестации, включающей 50 вопросов, оцениваются по 100-балльной системе оценок ECTS и балльно-рейтинговой системы (БРС).

Ординатор, полностью выполнивший учебный план дисциплины и набравший суммарно более 51 балла, допускается к итоговой аттестации по дисциплине.

Промежуточная аттестация обучающихся обеспечивает оценку промежуточных и окончательных результатов обучения по дисциплинам (модулям) и прохождения практик. Промежуточная аттестация может проходить в форме зачета или экзамена. Промежуточная аттестация проводится в зимний период с 26 января по 8 февраля, в летний период – с 29 июня по 5 июля для ординаторов 1 года обучения; в зимний период с 12 по 25 января, в летний период с 8 по 21 июня для ординаторов 2 года обучения. Для получения аттестации ординатор обязан заполнить за текущий отчетный период «индивидуальный план» и «дневник ординатора».

Балльно-рейтинговая система оценки знаний ординаторов

по дисциплине Практика (вариативная часть), Болезни органов кроветворения

Работа во 2 семестре

Максимальное число баллов, набранных в семестре – 100

Вид задания	Число заданий	Кол-во баллов	Сумма баллов
1. Контрольные тесты	1	10	10
2. Ситуационные задачи	2	10	20
3. История болезни	10	2	20
4. Зачет	1	50	50
ИТОГО			100

Балльно-рейтинговая система оценки знаний ординаторов

по дисциплине Практика (вариативная часть), Эндокринные болезни

Работа в 4 семестре

Максимальное число баллов, набранных в семестре – 100

Вид задания	Число заданий	Кол-во баллов	Сумма баллов
1. Контрольные тесты	1	10	10
2. Ситуационные задачи	2	10	20
3. История болезни	10	2	20
4. Зачет	1	50	50
ИТОГО			100

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	Традиционные	Баллы для перевода	Оценки	Оценки ECTS
-----------	--------------	--------------------	--------	-------------

	оценки в РФ	оценок		
86 - 100	5	95 - 100	5+	A
		86 - 94	5	B
69 - 85	4	69 - 85	4	C
51 - 68	3	61 - 68	3+	D
		51 - 60	3	E
0 - 50	2	31 - 50	2+	FX
		0 - 30	2	F

Формы текущего контроля и промежуточной аттестации.

Текущий контроль прохождения практики производится руководителем практики в следующих формах:

- ✓ фиксация посещений – заполняется ведомость посещения занятий;
- ✓ контроль выполнения программы практики

Промежуточная аттестация по окончании практики производится в следующей форме:

- ✓ отчет о результатах прохождения практики
- ✓ задания для текущего контроля и промежуточной аттестации (тесты, ситуационные задачи)
- ✓ оценка практических навыков.

Отчетные документы: дневник практики, отзыв руководителя с места прохождения практики.

Врач-ординатор допускается к государственной (итоговой) аттестации после успешного выполнения программы практики в объеме, предусмотренном учебным планом.

Примеры вопросов для опроса у постели больного:

1. Алиментарная железодефицитная анемия. Критерии диагностики. Лечение.
2. В-12-дефицитная анемия, причины, проявления, лабораторная диагностика.
3. Фолиево-дефицитной анемия на фоне противовирусной терапией рибавирином.
Причины.
4. Анемия при гельминтозе.
5. Лимфогранулематоз, клинические проявления, протоколы химиотерапии.
6. Сахарный диабет 2 типа, критерии диагностики, цели терапии, принципы лечения, основные группы препаратов.
7. Поражение сердца при гипотиреозе
8. Вторичные артериальные гипертонии
9. Сахарный диабет 1 типа. Этиология. Диагностика. Лечение
10. Этиология узлового зоба, клинические проявления.
11. ОКС у пациента с сахарным диабетом
12. Поражение сердца при сахарном диабете 2 типа

Примеры вопросов тестового контроля

1. Диагностический критерий сахарного диабета по уровню глюкозы:
 1. 6,5
 2. 7,0
 3. 5,8
 4. 11
2. Укажите клинические симптомы феохромоцитомы:

1. АД 120/70 мм рт.ст.
2. тремор
3. АД 210/140 мм рт.ст
4. пульс 90

3. Признаки гипогликемии?

1. гипотония.
2. гипертония.
3. сухая кожа
4. гипергидроз

4. Причины «диабетической стопы»

1. полинейропатия
2. атеросклероз сосудов нижней конечности
3. тромбофлебит
4. ангиопатия

5. Синдром Кушинга

1. Гирсутизм
2. Кахексия
3. Стрии
4. Лунообразное лицо

6. Признаки гипертиреоза?

1. Ожирение
2. Тремор
3. Брадикардия
4. Тахикардия
5. Экзофтальм

7. Характерное осложнение гипотиреоза

1. фибрилляция предсердий
2. перикардит
3. мультифокальный атеросклероз
4. кахексия

Примеры задач

ЗАДАЧА 1.

М., 65 лет, водитель, курит. Гипертоническая болезнь в течение 20 лет, ранее описывал боли за грудиной давящего характера при значительной физической нагрузке, но в течение года боли перестали беспокоить. Одышку, отеки ног отрицает. Регулярной терапии не получает.

Жалобы: на чувство жажды в течение 6 месяцев, повышенный аппетит, склонность к гнойничковым заболеваниям, боли в ногах при ходьбе на 100-150 метров.

Осмотр: ИМТ- 32,4 кг/м², ОТ- 116 см. На спине множественные фурункулы разной степени зрелости. Изменение ногтевых пластин по типу «часовых стекол» и барабанных пальцев. Отеков нет. Снижение пульсации на периферических артериях ног (артерии стопы и подколенные артерии). Дыхание жесткое, хрипов нет. ЧДД - 18 в минуту. Тоны

сердца ритмичные, шумов нет. АД 160/108 мм рт. ст. ЧСС – 88 в минуту. Печень и селезенка не увеличены.

В крови: креатинин 90 мкмоль/л (59-104), СКФ 77 мл/мин (90-140), глюкоза 6,4 ммоль/л (3,3-6,0), холестерин 6,0 ммоль/л (3,6-5,2), ЛПНП 4,7 ммоль/л (до 3,5), HbA1c 8,0% (до 6,0%).

Общий анализ мочи: плотность 1008, глюкоза отр., лейкоциты 7-8 в поле зрения.

Глюкозотолерантный тест: натощак – 6,9 ммоль/л, через 2 часа – 12,8 ммоль/л

ВОПРОСЫ:

1. Диагноз.
2. Обоснование и дополнительные методы обследования.
3. Лечение.

ЗАДАЧА 2.

М., 19 лет, студент, без вредных привычек, у бабушки был сахарный диабет. Какие-либо хронические заболевания отрицает. Со слов мамы в течение недели много ест, появилась сильная жажда, частое мочеиспускание. Три дня назад заболел с повышением температуры, появлением насморка. Утром потерял сознание. Госпитализирован по СМП.

Осмотр: ИМТ- 19,5 кг/м², ОТ- 86 см. Запах ацетона изо рта. Реагирует только на болевые раздражители. Кожные покровы сухие, чистые, теплые. Язык сухой. Мягкие глазные яблоки. Отеков нет. Дыхание шумное, хрипов нет. ЧДД - 22 в минуту. Тоны сердца ритмичные, ясные. Шумов нет. АД 80/60 мм рт. ст. ЧСС – 118 в минуту. Живот напряжен, перистальтика ослабленная. В скорой и приемном отделении дважды жидкий стул, без примесей. Печень и селезенка не увеличены. Мочи нет с утра.

В крови: Эритроциты $4,6 \cdot 10^{12}$ /л (4,0–5,0), Гемоглобин 140 (130,0–160,0 г/л), Лейкоциты $11,2 \cdot 10^9$ /л (4,0–9,0), Тромбоциты $180 \cdot 10^9$ /л (140–440), Креатинин 120 (59–104 мкмоль/л), СКФСКО-ЕРІ 68 (90–140 мл/мин/1,73м²), Глюкоза 21,0 (3,3-6,0 ммоль/л), Кетоновые тела 8,3 (<5,0 ммоль/л), АЛТ 50 (N до 40 Е/л), АСТ 46 (N до 40 Е/л), КФК 250 (N до 110 МЕ/мл), К 5,1 (3,5-5,5 ммоль/л), Na 139 (135-145 ммоль/л), Сl 100 (100-109 ммоль/л).

Общий анализ мочи: плотность 1020, глюкоза 15,6 ммоль/л, кетоновые тела ++++, белок 0,05.

КЩС: рН артериальной крови 7,1 (N 7.35-7.45), бикарбонаты сыворотки 10-15 ммоль/л (N 22-27 ммоль/л)

Заключение: метаболический ацидоз

ЭКГ, рентген – без патологии

ВОПРОСЫ:

1. Поставьте диагноз.
2. Обоснование и дополнительные методы.
3. Лечение.

ЗАДАЧА 3.

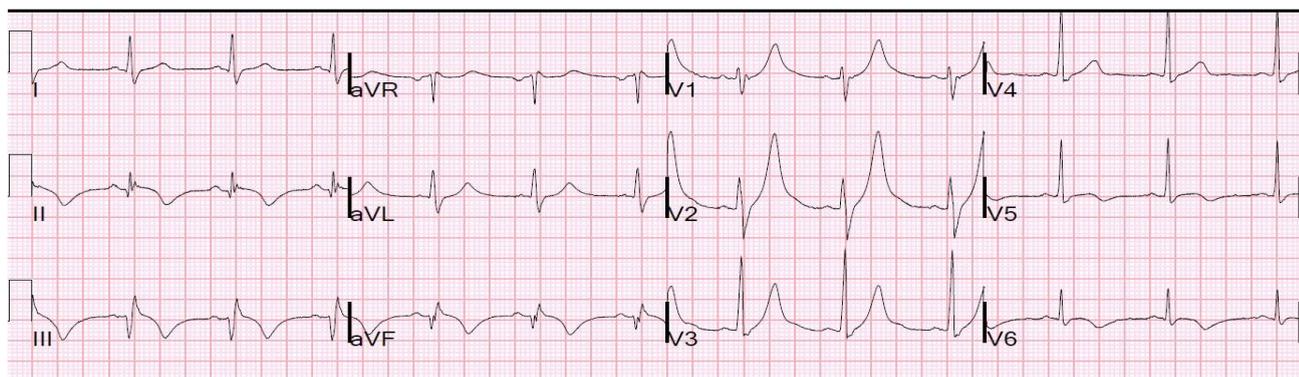
Ж., 77 лет, на пенсии, учитель. Без вредных привычек. ГБ в течение 30 лет, АД контролирует. Стенокардия напряжения 3 ф.к. ИМ 5 лет назад. Длительно одышка при обычной физической нагрузке. Периодически отеки ног.

В течение 7 лет сахарный диабет 2 типа, гликемия натощак 10,0 ммоль/л, после еды – до 15,0 ммоль/л. Диету не соблюдает. Регулярная терапия – бисопролол 5 мг, периндоприл 5 мг, аспирин, фуросемид 40 мг 2-3 раза в неделю, метформин 1000 мг*2р/д, манинил 7,0 мг утром.

Утром пришла в поликлинику к терапевту (натощак, приняла утренние препараты), во время длительного ожидания в очереди развились дизартрия, дезориентация, спутанность сознания.

Осмотр: ИМТ- 28,4 кг/м², ОТ- 100 см. Сознание угнетено, в контакт не вступает, на болевые раздражители реагируют. Кожные покровы влажные, липкие, холодные. Отеки на голенях. Сыпи нет. Дыхание жесткое, хрипов нет. ЧДД - 22 в минуту. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Шумов нет. АД 80/60 мм рт. ст. ЧСС – 120 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены.

Анализы: кровь из пальца cito: глюкоза 2,2 ммоль/л.



ВОПРОСЫ:

1. Поставьте диагноз.
2. Обоснование и дополнительные методы.
3. Лечение.

ЗАДАЧА 4.

М., 61 год. 10 лет сахарный диабет 2 типа, на диете. Три года назад перенес инфаркт миокарда. Последние 1,5 года постоянная форма мерцательной аритмии. Последние 2 месяца усилилась одышка при физической нагрузке, выросли отеки нижних конечностей.

Амбулаторно: дигоксин, панангин, нитраты, фуросемид, аспирин.

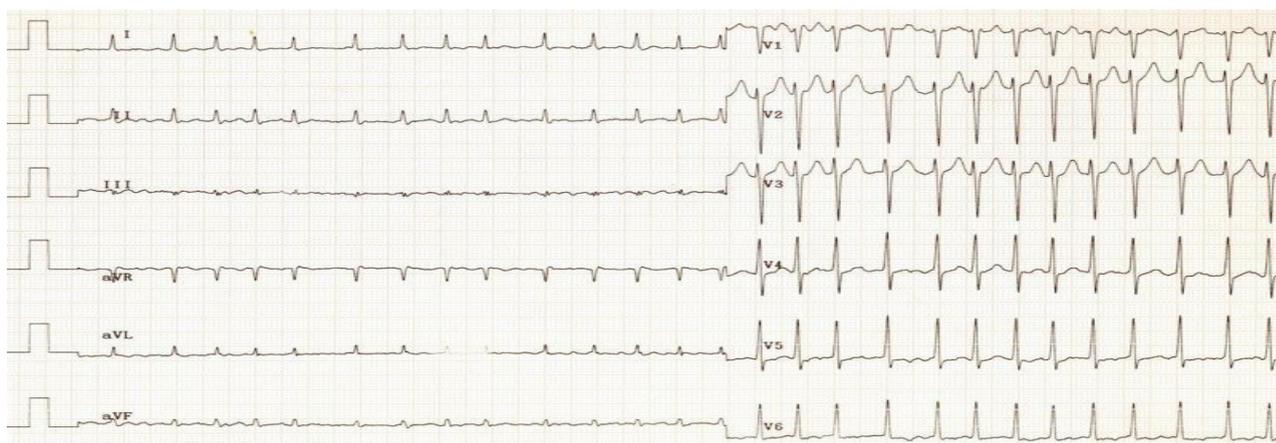
Неделю назад перенес грипп, после чего появились постоянная жажда, полиурия, повышенный аппетит. Со слов родственников: накануне госпитализации были эпизоды зрительных галлюцинаций, психомоторного возбуждения, сменившиеся сонливостью.

Уровень сознания: кома. Черты лица заострены. Резкая сухость кожных покровов и слизистых. Тонус глазных яблок снижен. Зрачки сужены, вяло реагируют на свет. Двусторонний спонтанный нистагм, мышечный гипертонус, патологический симптом Бабинского, сухожильные рефлексы отсутствуют. Дыхание поверхностное, учащенное.

ЧДД- 26 в мин. Запаха ацетона нет. Левая граница сердца расширена на 1 см. Тоны приглушены, ЧСС 110 уд/мин, пульс малого напряжения и наполнения. АД 80/60 мм рт.ст. Живот мягкий, умеренно болезненный при пальпации в правом подреберье. Размеры печени по Курлову 11/2-9-8.

В крови: Эритроциты $4,2 \cdot 10^{12}/л$ (4,0–5,0), Гемоглобин 136 (130,0–160,0 г/л), Лейкоциты $16,2 \cdot 10^9/л$ (4,0–9,0), Тромбоциты $174 \cdot 10^9/л$ (140–440), Креатинин 146 (59–104 мкмоль/л), СКФСД-ЕРІ 52 (90–140 мл/мин/1,73м²), Мочевина 12,32 (3,3–8,3 ммоль/л), Глюкоза 41,2 (3,3–6,0 ммоль/л), Кетоновые тела 0,08 (<5,0 ммоль/л), К 4,79 (3,5–5,5 ммоль/л), Осмолярность 450 (До 300 мосм/кг).

Анализ мочи: относительная плотность- 1032, глюкоза- 3,2%, ацетон - отрицательно, белок- 0,099 ‰.



ВОПРОСЫ:

1. Поставьте диагноз.
2. Обоснование и дополнительные методы.
3. Лечение.

Разработчики:

профессор кафедры Внутренних болезней с курсом кардиологии и функциональной диагностики им В.С. Моисеева, д.м.н.

 Караулова Ю.Л.

доцент кафедры Внутренних болезней курсом кардиологии и функциональной диагностики им В.С. Моисеева, к.м.н.

 Шаваров А.А.

доцент кафедры Внутренних болезней курсом кардиологии и функциональной диагностики им В.С. Моисеева, к.м.н.

 Школьникова Е.Э.

Заведующий кафедрой

Внутренних болезней курсом кардиологии и функциональной диагностики им В.С. Моисеева, д.м.н., профессор

 Кобалава Ж.Д.