МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского»

Институт би	ологии и	биомедицины
-------------	----------	-------------

(факультет / институт / филиал)

УТВЕРЖДЕНО

Ученым советом ННГУ «_26__»__июня__2019г Протокол № _6__

Рабочая программа дисциплины (модуля)

Поликлиническая терапия

(наименование дисциплины (модуля))

Уровень высшего образования

Специалитет

Направление подготовки / специальность

31.05.01 Лечебное дело

Квалификация (степень)

Врач-лечебник

Форма обучения

Очная

Нижний Новгород

1. Место и цели дисциплины (модуля) в структуре ОПОП

Дисциплина относится к базовой части Блока 1 «Дисциплины, модули» Б1.Б.44 ОПОП по специальности **31.05.01 Лечебное дело**. Дисциплина обязательна для освоения в 11, 12 семестре.

Целями освоения дисциплины «Поликлиническая терапия» являются:

Освоение теоретических и практических умений для оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторно-поликлинических условиях по специальности Лечебное дело

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (компетенциями выпускников)

Таблица 1

Формируемые компетенции (код компетенции)	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), характеризующие этапы формирования компетенций
ОПК-6- готовность вести медицинскую документацию	Знать: основы законодательства РФ, принципы оформления медицинской документации, основные нормативнотехнические документы по охране здоровья населения Уметь: оформлять и вести медицинскую документа Владеть: навыками оформления и методами ведения медицинской учетно-отчетной документации
ПК-2 - способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	Знать: принципы и методы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения Уметь: проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществлять диспансерное наблюдение Владеть: навыками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения
ПК-5- готовностью 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	Знать: приемы и методы сбора жалоб, анамнеза пациента, методы физикального, лабораторного и инструментального обследования в терапии в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания Уметь: провести опрос, физикальное клиническое обследование, собрать анамнез пациента; составить план дополнительных обследований; анализировать жалобы и анамнез, результаты осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания

заболевания	Владеть: навыками сбора и анализа жалоб и анамнеза
кинавапообъ	пациента, приемами осмотра, владеть навыками оценки и
	интерпретации лабораторных и инструментальных,
	патологоанатомических и иных исследований в целях
	распознавания состояния или установления факта наличия
TTC (или отсутствия заболевания
ПК-6- способностью к	Знать: основные патологические состояния, симптомы,
определению у пациента	синдромы заболеваний, нозологических форм в
основных патологических	соответствии с Международной статистической
состояний, симптомов,	классификацией болезней и проблем, связанных со
синдромов заболеваний,	здоровьем, Х пересмотра
нозологических форм в	Уметь: определять у пациента основные патологические
соответствии с	состояния, симптомы, синдромы заболеваний,
Международной	нозологических форм в соответствии с Международной
статистической	статистической классификацией болезней и проблем,
классификацией болезней	связанных со здоровьем, Х пересмотра
и проблем, связанных со	Владеть: навыками выявления и классификации у пациента
здоровьем, Х пересмотра	основных патологических состояний, симптомов,
	синдромов заболеваний, нозологических форм в
	соответствии с Международной статистической
	классификацией болезней и проблем, связанных со
	здоровьем, Х пересмотра
ПК-7 - готовность к	Знать:
проведению экспертизы	принципы и правовые акты проведения экспертизы
временной	временной нетрудоспособности, проведении медико-
нетрудоспособности,	социальной экспертизы, констатации биологической смерти
участию в проведении	человека
медико-социальной	Уметь:
экспертизы, констатации биологической смерти	1 1 1
1	принимать участие в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека
человека	Владеть:
	навыками проведения экспертизы временной
	нетрудоспособности, участия в проведении медико-
	социальной экспертизы, констатации биологической смерти
THE O	человека
ПК-9 - готовность к	Знать:
ведению и лечению	принципы и особенности ведения и лечения пациентов с
пациентов с различными	различными нозологическими формами в амбулаторных
нозологическими	условиях и условиях дневного стационара
формами в амбулаторных	Уметь:
условиях и условиях	осуществлять ведение и лечение пациентов с различными
дневного стационара	нозологическими формами в амбулаторных условиях и
	условиях дневного стационара
	Владеть:
	навыками ведения и лечения пациентов с различными
	навыками ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и
ПК-10 - готовность к	•

оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи

принципы и методы оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи

Уметь: осуществлять оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи

Владеть:

навыками оказания помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи

3. Структура и содержание дисциплины (модуля) «Поликлиническая терапия»

Объем дисциплины (модуля) составляет 12 зачетных единиц, всего 432 часа.

В течение 11-го семестра предусмотрено 216 часов, из которых 91 час составляет контактная работа обучающегося с преподавателем (18 часов занятия лекционного типа, 90 часов занятия практического типа, 1 час мероприятия промежуточной аттестации), 107 часов составляет самостоятельная работа обучающегося.

В течение 12-го семестра предусмотрено 216 часов, из которых 156 часов составляет контактная работа обучающегося с преподавателем (40 часов занятия лекционного типа, 60 часов занятия практического типа, 2 час мероприятия текущего контроля), 78 часов составляет самостоятельная работа обучающегося, 36 часов контроль.

Таблица 2

Содержание дисциплины (модуля)
Всего В 7

Наименование и краткое	Всего	В том числе						
содержание разделов и тем дисциплины (модуля),	(часы)	взаим	во и), часы	ая цегося,				
форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)		Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа	Занятия практического типа	Контроль самостоятельно й работы	Всего	Самостоятельная работа обучающегося, часы	
	Очная	Очная	Очная	Очная	Очная	Очная	Очная	
Модуль 1: Организация деятельности участкового	75	6		30		35	32	

-				
врача терапевта. Принципы				
работы участкового				
терапевта с пациентами				
особых групп.				
1.1. Краткая история				
развития отечественной				
поликлинической школы.				
1.2. Организация				
амбулаторно-				
поликлинической				
первичной медико-				
санитарной помощи				
населению. Структурные				
подразделения				
амбулаторно-				
поликлинических				
учреждений. Основные				
задачи современной				
поликлиники. Уровни				
оказания первичной				
амбулаторно-				
поликлинической помощи.				
Порядок и пути				
госпитализации больных.				
1.3. Организация работы в				
терапевтическом отделении				
поликлиники. Врачебная				
этика и деонтология. Общее				
представление о страховой				
медицине, системе ДЛО.				
Национальные программы				
здравоохранения по				
улучшению качества и				
доступности медицинской				
помощи.				
1.4. Функциональные				
обязанности заведующего				
терапевтическим				
отделением поликлиники. Права и обязанности				
участкового врача и				
пациента. Задачи и				
должностные обязанности				
врача терапевта				
(участкового врача)				
поликлиники. Оформление				
первичной отчетно-учетной				
документации (медицинская				
карта амбулаторного				
карта амоулаторного				

	I			I	1		
больного; талон							
амбулаторного пациента;							
контрольная карта							
диспансерного наблюдения;							
направление на							
госпитализацию; санаторно-							
курортная карта).							
1.5. Организация							
профилактической работы в							
амбулаторно-							
поликлинических							
учреждениях.							
Первичная и вторичная							
профилактика заболеваний							
внутренних органов.							
Организация работы							
отделения профилактики.							
Предварительные и							
периодические							
медицинские осмотры							
населения.							
Диспансеризация							
населения. Схема							
динамического наблюдения							
за больными							
терапевтического профиля.							
Формирование							
диспансерных групп (I, II,							
III). Медицинская							
документация по							
диспансеризации.							
1.6. Основные принципы							
реабилитации больных в							
условиях поликлиники.							
1.7 Особенности течения и							
лечения соматических							
заболеваний у лиц							
пожилого и старческого							
возраста в амбулаторно-							
поликлинической практике.							
Особенности курации							
пациентов пожилого и							
старческого возраста с							
соматической патологией.							
Модуль 2: Общие вопросы	75	6		36		35	40
экспертизы	13	0		30			1 0
нетрудоспособности							
2.1 Медицинская							
экспертиза. Общие							
принципы организации							
принципы организации	1	I	6	l	<u>I</u>	I	

экспертизы временной и				
стойкой				
нетрудоспособности.				
Понятие трудоспособности,				
нетрудоспособности.				
Критерии и аспекты				
экспертизы				
нетрудоспособности				
(медицинские, социальные,				
правовые, финансовые,				
статистические).				
Определение клинического				
и трудового прогноза в				
решении экспертизы				
нетрудоспособности.				
2.2. Экспертиза временной				
нетрудоспособности.				
Положение об экспертизе				
временной				
нетрудоспособности в				
лечебно-профилактических				
учреждениях. Организация и порядок проведения				
экспертизы временной				
нетрудоспособности.				
Положение о клинико-				
экспертной комиссии				
(КЭК). Инструкция о				
порядке выдачи				
документов,				
удостоверяющих				
временную				
нетрудоспособность				
граждан. Порядок выдачи				
листка нетрудоспособности				
(справки) при заболеваниях,				
травмах и других видах				
временной				
нетрудоспособности.				
Оформление документов				
для направления на медико-				
социальную				
экспертизу. Порядок учета и				
хранения документов,				
удостоверяющих				
временную				
нетрудоспособность				
2.3. Медико-социальная				
экспертиза. Экспертиза				

стойкой				
нетрудоспособности.				
Порядок направления на				
медико-социальную				
экспертизу. Порядок				
проведения медико-				
социальной экспертизы.				
Учреждения (бюро) медико-				
социальной экспертизы				
(МСЭ). Задачи и функции				
медико-социальной				
экспертной комиссии				
(МСЭК). Положение о				
признании лица инвалидом.				
Классификации и				
временные критерии,				
используемые при				
осуществлении медико-				
социальной экспертизе.				
Основные понятия				
(инвалид, инвалидность,				
ограничение				
жизнедеятельности, степень				
ограничения				
жизнедеятельности,				
социальная				
недостаточность,				
социальная защита,				
социальная поддержка).				
Классификация нарушений				
основных функций				
организма человека.				
Классификация основных				
категорий				
жизнедеятельности				
(способность к				
самообслуживанию,				
способность к				
передвижению, способность				
к обучению, способность к				
трудовой деятельности,				
способность к ориентации,				
способность к общению,				
способность				
контролировать свое				
поведение). Критерии				
определения групп				
инвалидности (I, II, III).				
Причины инвалидности.				
Общие принципы решения	 		 	
		0		

частных вопросов МСЭ. Программы реабилитации инвалидов. Роль участкового врача в реабилитации инвалидов.					
Модуль 3: Поликлиническая тактика ведения больных с заболеваниями органов дыхания.	65	6	24	30	35
3.1. Грипп и другие острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ). Дифференциальная диагностика, показания для госпитализации. Лечение.					
Экспертиза временной нетрудоспособности и ее длительность. Критерии выздоровления и					
восстановления трудоспособности. Первичная профилактика гриппа и ОРВИ. 3.2. Ангина: клинические					
формы, диагностика, формулировка диагноза. Показания для госпитализации. Лечение					
ангин в зависимости от тяжести состояния, диспансерное наблюдение. Экспертиза временной					
нетрудоспособности. 3.3. Острый бронхит: диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение					
острого бронхита в зависимости от тяжести состояния, профилактика. Осложнения острого					
бронхита, тактика врача. Экспертиза временной нетрудоспособности при остром бронхите. Показания					
к госпитализации при остром бронхите.					

			Т	
3.4. Пневмония и плеврит.				
Возможности ранней				
диагностики в				
амбулаторных условиях.				
Дифференциальная				
диагностика пневмонии.				
Принципы лечения в				
амбулаторных				
условиях. Показания к				
госпитализации. Экспертиза				
трудоспособности.				
Профилактика осложнений.				
3.5. Бронхиальная астма в				
работе участкового врача -				
терапевта. Ранняя				
диагностика.				
Дифференциальной				
диагностика на				
амбулаторном этапе.				
Амбулаторное ведение и				
лечение больных с				
бронхиальной астмой.				
Экспертиза				
нетрудоспособности.				
Диспансеризация больных и				
лиц с факторами риска				
развития бронхиальной				
астмы. Лечение на				
догоспитальном этапе				
согласно лечебным				
стандартам. Показания к				
госпитализации.				
3.6. Хроническая				
обструктивная болезнь				
легких в работе участкового				
терапевта. Ранняя				
диагностика.				
Дифференциальная				
диагностики на				
амбулаторном этапе.				
Амбулаторное ведение и лечение больных с				
обострением хронической				
обструктивной болезнью				
легких. Экспертиза трудоспособности.				
Трудоспосооности. Диспансеризация больных и				
лиц с факторами риска				
развития хронической				
развития хронической обструктивной болезни				
ооструктивной оолезни				

легких. Лечение на							
догоспитальном этапе							
согласно лечебным							
стандартам. Показания к							
госпитализации. Оказание							
неотложной помощи при							
легочном кровотечении,							
острой дыхательной							
недостаточности на							
догоспитальном этапе.							
3.7. Синдром кашля в							
общетерапевтической							
практике. Принципы							
дифференциального							
диагноза при остром и							
хроническом кашле. Редкие							
и частые причины							
хронического кашля.							
Принципы лечения кашля.							
3.8 Лихорадка неясного							
генеза, алгоритм							
диагностического поиска							
при лихорадочном							
синдроме. Инфекционные							
заболевания, наиболее часто							
встречающиеся в практике							
терапевта поликлиники.							
Тактика врача-терапевта							
при их выявлении, роль в							
проведении санитарно-							
эпидемиологических							
мероприятий.							
КСР	1				1	1	
	<u> </u>	Минаа а	 ТТАСТОНИ	 	T		
Модуль 4:	34	10	Тестаци	13	1	15	14
Поликлиническая тактика) 1	10		13		13	14
ведения больных с							
заболеваниями сердечно-							
_							
сосудистой системы.							
4.1 Anganyawaya							
4.1 Артериальная							
гипертония. Классификация							
и методы диагностики.							
Факторы риска, признаки							
поражения органов							
мишеней и клинических							
состояний – прогноз и							
стратификация общего							
сердечно-сосудистого							

риска. План обследования				
больного в поликлинике.				
Осложнения АГ, показания				
к госпитализации.				
Принципы подбора				
медикаментозной терапии.				
Гипертонические кризы.				
Показания для				
госпитализации.				
Купирование				
гипертонического криза на				
дому и в поликлинике.				
Вторичная профилактика				
при артериальной				
гипертензии. Критерии				
длительности временной				
нетрудоспособности				
Определение стойкой				
утраты трудоспособности,				
для направления на МСЭ.				
4.2 Вазоренальные				
гипертонии, диагностика в				
условиях поликлиники.				
Дифференциальный диагноз				
гипертонической болезни с				
гипертониями почечного				
генеза в условиях				
поликлиники.				
Гемодинамические				
гипертонии.				
Дифференциальный диагноз				
гипертонической болезни с				
заболеваниями эндокринной				
системы (феохромоцитома,				
синдром Кона, болезнь				
Иценко-Кушинга)				
4.3 ИБС. Классификация. Стенокардия. Критерии				
диагноза.				
Дифференциальный диагноз				
с кардиалгиями.				
Диагностика нестабильной				
стенокардии на				
амбулаторном этапе.				
Показания к				
госпитализации.				
Неотложная терапия при				
приступе стенокардии на				
дому и в поликлинике.				
Медикаментозное лечение				
			I	

				ı	
стенокардии.					
Немедикаментозные методы					
лечения. Основные группы					
антиангинальных					
препаратов и их побочные					
эффекты. Показания и					
противопоказания к					
хирургическому лечению					
стенокардии. Факторы					
риска ИБС. Вторичная					
профилактика ИБС.					
Экспертиза					
трудоспособности.					
4.4 Инфаркт миокарда и					
постинфарктный					
кардиосклероз. Ранние					
симптомы инфаркта					
миокарда. Атипичная форма					
инфаркта миокарда. Тактика					
врача терапевта					
поликлиники при					
подозрении на инфаркт					
миокарда. Лечебные					
мероприятия до приезда					
бригады скорой					
медицинской помощи и					
госпитализации. Алгоритм					
диспансерного наблюдения					
больных ИБС, перенесших					
инфаркт миокарда в ранние					
сроки и через 12 мес. после					
перенесённого инфаркта					
миокарда. Тактика ведения					
больного с постинфарктным					
кардиосклерозом: - итоговая					
стратификация риска					
осложнений при					
постинфарктном					
кардиосклерозе - лечение в					
рамках диспансерного					
наблюдения: цели,					
модификация устранимых					
факторов риска и обучение					
пациента, медикаментозная					
терапия, методы					
физической реабилитации в					
поликлинике, организация					
контроля за ее проведением. Психологическая и					
социально-трудовая		12			

реабилитация. Временная				
нетрудоспособность, ее				
сроки в зависимости от				
вида, распространенности и				
тяжести инфаркта миокарда,				
наличия или отсутствия				
осложнений. Показания для				
направления на МСЭ.				
4.5 Метаболический				
синдром в работе врача				
общей практики. Схема				
амбулаторного				
обследования (согласно				
диагностическим				
стандартам) пациентов.				
Лечение метаболического				
синдрома в условиях				
поликлиники согласно				
существующим стандартам.				
Профилактика. Экспертиза				
трудоспособности.				
Диспансеризация.				
4.6 Классификация				
основных нарушений ритма.				
Клиническая диагностика				
нарушений ритма сердца.				
Роль ЭКГ в диагностике				
аритмий. Показания и				
противопоказания к				
применению современных				
антиаритмических средств,				
их фармакокинетика и				
фармакодинамика.				
Осложнения. Алгоритмы				
диагностики,				
дифференциальной				
диагностики и оказания				
неотложной и плановой				
медицинской помощи в				
амбулаторных условиях.				
Неотложная помощь при				
пароксизмальных				
нарушениях сердечного ритма. Показания к				
электроимпульсной				
терапии. Ведение больных				
после восстановления				
ритма. Фибрилляция				
желудочков. Клиника.				
Реанимационные				
1 санимационные		1.1		

				1	
мероприятия.					
4.7 Хроническая сердечная					
недостаточность.					
Классификация и					
диагностика ХСН.					
Алгоритм диспансерного					
наблюдения больных ХСН.					
Лечение ХСН в условия					
диспансерного наблюдения					
(медикаментозное,					
немедикаментозное).					
Показания для					
госпитализации. Роль					
дневного стационара в					
лечении больного.					
Временная					
нетрудоспособность.					
Показания к установлению					
групп инвалидности.					
Профилактика. Реабилитационные					
мероприятия. 4.8 Миокардиты. Основные					
клинические симптомы.					
Методы обследования для					
установления диагноза					
ревмокардита и миокардита					
неревматического генеза.					
Показания для					
госпитализации. Лечение в					
условиях поликлиники.					
Экспертиза					
трудоспособности,					
критерии длительности					
временной					
нетрудоспособности.					
Кардиомиопатия					
гипертрофическая и					
дилятационная					
Диагностические критерии,					
алгоритм обследования в					
поликлинике для					
установления диагноза.					
Показания к					
госпитализации. Лечение и					
экспертиза					
нетрудоспособности,					
факторы, определяющие					
трудовой прогноз. Медико-					
социальная экспертиза.		1 [

Показания к				
госпитализации. Прогноз.				
Профилактика.				
Диспансеризация.				
Определение				
нетрудоспособности.				
5.5 Дискинезии				
желчевыводящих путей				
Клиническая картина				
Дифференцированное				
лечение дискинезии.				
Трудоспособность.				
Профилактика.				
Хронический				
некалькулезный холецистит				
Клиническая симптоматика				
хронического холецистита. Методы обследования,				
используемые для				
подтверждения заболевания.				
Медикаментозные и				
немедикаментозные методы				
лечения. Санаторно-				
курортное лечение.				
Экспертиза				
трудоспособности.				
Профилактика.				
Диспансерное наблюдение.				
Желчекаменная болезнь.				
Калькулезный холецистит.				
Методы профилактики.				
Показания к консультации				
хирурга.				
5.6 Острые и хронические				
гепатиты. Симптоматика,				
классификация по течению				
и этиологическому				
признаку. Методы				
диагностики и тактика				
ведения пациентов с				
гепатитом. Показания к				
госпитализации. Лечение в				
амбулаторных условиях с				
учетом этиологического				
фактора. Экспертиза				
нетрудоспособности.				
Реабилитация и				
диспансеризация пациентов				
с хроническими гепатитами.				

Показания и				
противопоказания для				
санаторно-курортного				
лечения.				
5.7 Циррозы. Диагностика и				
тактика ведения пациентов				
с циррозом печени в				
амбулаторно-				
поликлинических условиях.				
Синдром портальной				
гипертензии, печеночная				
энцефалопатия и асцит, как				
критерии декомпенсации				
цирроза. Особенности				
лечения в зависимости от				
ведущего синдрома.				
Показания к				
госпитализации. Показание				
и противопоказание для				
санаторно-курортного				
лечения. Диспансеризация				
пациентов с циррозом				
печени. Вторичная				
профилактика. Вопросы				
реабилитации и				
паллиативной помощи				
пациенту с циррозом в				
стадии декомпенсации.				
Экспертиза				
нетрудоспособности.				
Показания для направления				
на МСЭ и установления				
группы инвалидности.				
5.8 Функциональные				
заболевания кишечника.				
Критерии диагноза. Лечение				
в амбулаторных условиях.				
Дифференциальная				
диагностика диареи.				
Дифференциальная				
диагностика запоров.				
Глистные инвазии				
кишечника.				
Хронический энтерит,				
классификация и				
клинические проявления.				
Диагностика хронического				
энтерита.				
Дифференциальная				
диагностика энтерита с				

	I				ı		
колитом и другими							
заболеваниями кишечника.							
Клиника и диагностика							
хронического колита.							
Неспецифический язвенный							
колит (НЯК).							
Классификация.							
Клиническая и							
лабораторная диагностика							
НЯК.							
	36	8		13		17	14
Модуль 6: Тактика ведения	30	0		13		17	14
нефрологических больных в							
поликлинике.							
6.1 Острый							
гломерулонефрит.							
Классификация. Ранние							
клинические проявления,							
критерии диагноза.							
Дифференциальная							
диагностика ОГН.							
Показания к							
госпитализации. Экспертиза							
нетрудоспособности.							
Диспансеризация.							
6.2 Хронический							
гломерулонефрит.							
Классификация. Критерии							
диагноза и клинические							
варианты ХГН.							
Дифференциальная							
диагностика ХГН. Лечение							
в амбулаторных условиях.							
6.3 Хроническая болезнь							
почек. Представление о							
собирательном понятии							
«хроническая болезнь							
почек» (ХБП).							
Классификация ХБП,							
ранние клинико-							
лабораторные маркеры для							
выявления и факторы							
неблагоприятного прогноза							
течения заболевания.							
Прогностическое значение							
ХБП при наличии сердечно-							
сосудистых заболеваний.							
Ранние признаки нарушения							
функции почек и их							
диагностика.			10	<u> </u>			

			1			
6.4 Острый пиелонефрит.						
Классификация. Критерии						
диагноза. Ведение больных						
в амбулаторных условиях,						
показания к						
госпитализации.						
Экспертиза временной						
нетрудоспособности,						
диспансеризация.						
6.5 Ранние клинико-						
лабораторные признаки						
почечной недостаточности.						
Тактика ведения в						
амбулаторных условиях при						
развитии ХПН. Показания к						
госпитализации.						
Диспансеризация. Медико-						
социальная экспертиза.						
Модуль 7: Амбулаторное	34	6		9	15	14
ведение гематологических						
больных.						
7.1 Железодефицитные						
анемии Диагностические						
критерии						
железодефицитных анемий.						
Клинические признаки						
гипосидероза. Причины						
дефицита железа в						
организме. Лечение.						
Контроль за						
эффективностью терапии						
препаратами железа, ее						
длительность. Временная						
нетрудоспособность,						
критерии длительности.						
Первичная и вторичная						
профилактика.						
Диспансерное наблюдение.						
7.2 В12-дефицитная анемия						
Клинические проявления						
поражения						
пищеварительной и нервной						
системы. Диагностические						
критерии. Лечение и						
прогноз. Временная						
нетрудоспособность,						
критерии длительности.						
Вторичная профилактика.						
Диспансерное наблюдение.						

7.3 Пациент с хроническим						
лимфопролиферативным,						
миелопролиферативным						
заболеванием в условиях						
поликлиники. Особенности						
диагностики, лечения и						
реабилитации.						
7.4 Возможности						
амбулаторного врача в						
установлении диагноза						
лейкоза и интерпретации						
лейкемоидной реакции по						
общему анализу крови.						
Определение лейкемоидной						
реакции. Классификацию						
лейкемоидных реакций.						
Основные отличия ЛР от						
лейкозов. Тактика действий						
врача. Показания к						
стернальной пункции.						
7.5 Пациент с синдромом						
тромбоцитопении в						
условиях поликлинического						
звена. Алгоритмы						
дифференциального						
диагноза и тактика ведения						
при хронических						
заболеваниях (цирроз						
печени, аутоиммунная						
тромбоцитопеническая						
пурпура и т.д.)	27			0	45	22
Модуль 8: Тактика ведения	37	6		9	15	22
больных с заболеваниями						
опорно-двигательного						
аппарата участковым						
терапевтом.						
0.15						
8.1Ревматоидный артрит						
Диагностические критерии						
ревматоидного артрита.						
Базисная терапия.						
Экспертиза						
нетрудоспособности.						
Вторичная профилактика.						
Диспансерное наблюдение,						
реабилитация.						
8.2 Серонегативные						
спондилоартриты. Болезнь						
Бехтерева, псориатический						
артирит, реактивные						
			21			

				1			
артририты. Особенности							
клинической картины и							
течения артритов.							
Возможности лечения и							
прогнозе. Экспертиза							
нетрудоспособности.							
Вторичная профилактика.							
Диспансерное наблюдение,							
реабилитация.							
8.3 Подагра. Особенности							
поражения суставов.							
Диагностические критерии.							
Лечение. Профилактика.							
8.4 Деформирующий							
остеоартроз.							
Предрасполагающие							
факторы. Диагностические							
критерии. Лечение.							
Экспертиза							
трудоспособности.							
Вторичная профилактика.							
Диспансерное наблюдение,							
реабилитация.							
	2				2	2	
КСР							
	36						
Контроль							
I	Іромежуто	очная ат	гестация	– экзаме	Н		
Итого	432	58		150	3	247	185
	!	1	!	-		!	

Практические занятия организуются, в том числе в форме практической подготовки, которая предусматривает участие обучающихся в выполнении отдельных элементов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью.

Практическая подготовка предусматривает: Тестовые занятия, Практические навыки и Вопросы к зачету и экзамену.

На проведение практических занятий (семинарских занятий /лабораторных работ) в форме практической подготовки отводится 132 часа.

Практическая подготовка направлена на формирование и развитие:

- практических навыков в соответствии с профилем ОПОП:
 - предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
 - проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
 - проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
 - диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;
 - диагностика неотложных состояний;
 - диагностика беременности;

- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья.
- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;
- ведение медицинской документации в медицинских организациях;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам:
- соблюдение основных требований информационной безопасности;
- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в
- проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

- компетенций:

ОПК-6 - готовностью к ведению медицинской документации

- ПК-2 способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
- ПК-5 готовностью 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
- ПК-6 способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра

ПК-7 - готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека

ПК-9 - готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара

ПК-10 - готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи

Текущая аттестация обучающихся производится по результатам работы на семинарских и практических занятиях, оформления студенческой Медицинской карты амбулаторного пациента, тестирования по окончании модуля дисциплины.

Промежуточная аттестация по дисциплине проходит в форме зачета в 11 семестре по результатам практических и семинарских занятий и экзамена в 12 семестре.

4. Образовательные технологии

Занятия проводятся по сценариям, предусматривающим лекционный формат, в том числе активные лекции, с использованием мультимедийных средств, лекции-беседы. На занятиях семинарского типа — беседы, дискуссии, решение ситуационных задач, разбор клинических случаев историй болезни, отработка практических навыков.

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

В рамках темы «Самостоятельная работа обучающихся» включает работу в библиотеке, в учебных аудиториях кафедры, в медицинских учреждениях амбулаторно-поликлинического профиля и в домашних условиях, с доступом к ресурсам Интернет для подготовки к устному опросу и групповой дискуссии, проводимым в ходе практических и самостоятельных работ, а также оформление медицинской карты амбулаторного пациента.

5.1. Методические указания для обучающихся

Самостоятельная работа направлена на изучение всех тем, рассмотренных на лекциях и занятиях практического типа (согласно таблице «Содержание дисциплины») и включает работу в читальном зале библиотеки и в домашних условиях, с доступом к ресурсам Интернет, а также написание медицинской карты амбулаторного пациента.

Цель самостоятельной работы - подготовка современного компетентного специалиста и формирование способностей и навыков к непрерывному самообразованию и профессиональному совершенствованию.

Самостоятельная работа является наиболее деятельным и творческим процессом, который выполняет ряд дидактических функций: способствует формированию

диалектического мышления, вырабатывает высокую культуру умственного труда, совершенствует способы организации познавательной деятельности, воспитывает ответственность, целеустремленность, систематичность и последовательность в работе студентов, развивает у них бережное отношение к своему времени, способность доводить до конца начатое дело.

• Изучение понятийного аппарата дисциплины.

Вся система индивидуальной самостоятельной работы должна быть подчинена усвоению понятийного аппарата, поскольку одной из важнейших задач подготовки современного грамотного специалиста является овладение и грамотное применение профессиональной терминологии. Лучшему усвоению и пониманию дисциплины помогут учебники, монографии, справочники и интернет ресурсы, указанные в списке литературы.

• Самостоятельная работа студента в аудиторное время:

- 1) освоение алгоритма обследования амбулаторного пациента под контролем со стороны преподавателя;
- 2) составление плана беседы с пациентом;
- 3) интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования;
- 4) курация больных и написание медицинской карты амбулаторного пациента.

• Изучение тем самостоятельной подготовки и подготовка доклада.

Особое место отводится самостоятельной проработке студентами отдельных разделов и тем по изучаемой дисциплине. В ходе самостоятельной работы студенты разрабатывают доклад и форму презентации изучаемого материала, что способствует увеличению объема знаний, выработке умений и навыков всестороннего овладения способами и приемами профессиональной деятельности.

• Работа над основной и дополнительной литературой

Изучение рекомендованной литературы следует начинать с учебников и учебных пособий, затем переходить к научным монографиям и материалам периодических изданий.

Студент должен уметь самостоятельно подбирать необходимую для учебной и научной работы литературу. При этом следует обращаться к предметным каталогам и библиографическим справочникам, которые имеются в библиотеках.

Для аккумуляции информации по изучаемым темам рекомендуется формировать личный архив, а также каталог используемых источников, что может использоваться не только в рамках данного курса, но и для последующей подготовке к итоговой аттестации на выпускном курсе.

• Самоподготовка к практическим занятиям

При подготовке к практическому занятию необходимо помнить, что данная дисциплина тесно связана с ранее изучаемыми дисциплинами.

На практических занятиях студент должен уметь последовательно излагать свои мысли и аргументировано их отстаивать.

Для достижения этой цели необходимо:

- 1) ознакомиться с соответствующей темой программы изучаемой дисциплины;
- 2) осмыслить круг изучаемых вопросов и логику их рассмотрения;
- 3) изучить рекомендованную учебно-методическим комплексом литературу по данной теме, составить конспект; ознакомиться с нормативными документами;
- 4) тщательно изучить лекционный материал;
- 5) ознакомиться с вопросами очередного практического занятия;
- 6) подготовить сообщение по каждому из вынесенных на практическое занятие вопросу.

Изучение вопросов очередной темы требует глубокого усвоения теоретических основ дисциплины, раскрытия сущности основных положений, проблемных аспектов темы и анализа фактического материала.

При презентации материала на практическом занятии можно воспользоваться следующим алгоритмом изложения темы: название, актуальность исследования, цели и задачи предмета исследования, оценка современного состояния вопроса, используемые материалы и методы исследования, выводы, перспективы развития и возможности внедрения. Время доклада — 7-10 минут. Презентация должна быть выполнена в программе PowerPoint. Презентация должна быть хорошо иллюстрирована (рисунками, схемами, таблицами), логически согласована с докладом. Желательно свободное изложение доклада без зачитывания печатного текста.

• Самостоятельная работа студента при подготовке к промежуточной аттестации:

Промежуточной формой контроля успеваемости студентов является зачет и экзамен. Для успешного прохождения промежуточной аттестации рекомендуется в начале семестра изучить перечень вопросов к зачету и экзамену по данной дисциплине, а также использовать в процессе обучения материалы, разработанные в ходе подготовки к практическим занятиям. Это позволит в процессе изучения тем сформировать более правильное и обобщенное видение существа того или иного вопроса за счет:

- 1) уточняющих вопросов преподавателю;
- 2) подготовки докладов по отдельным темам, наиболее заинтересовавшие студента;
- 3) самостоятельного уточнения вопросов на смежных дисциплинах;
- 4) углубленного изучения вопросов темы по учебным пособиям.

• Изучение сайтов по темам дисциплины в сети Интернет

Ресурсы Интернет являются одним из альтернативных источников быстрого поиска требуемой информации. Их использование возможно для получения основных и дополнительных сведений по изучаемым материалам.

- 6. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), включающий:
- 6.1 Перечень компетенций выпускников образовательной программы с указанием результатов обучения (знаний, умений, владений), характеризующих этапы их формирования, описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования

- ОПК-6 готовностью к ведению медицинской документации
- ПК-2 способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
- ПК-5 готовностью 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
- ПК-6 способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра
- ПК-7 готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека
- ПК-9 готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
- ПК-10 готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи

Индикаторы				Критерии с	оценивания		
компетен-	Не за	ачтено			Зачтено		
	«плохо»	«неудовлетв	«удовлетвор	«хорошо»	«очень	«отлично»	«превосходн
		орительно»	ительно»	_	хорошо»		o»
ОПК-6	Oraz mamp	Venneyr	Marriage	Vananarr	Vennery	Venneur	Venneye
	Отсутств	Уровень 	Минималь	Уровень знаний в	Уровень знаний в	Уровень знаний в	Уровень знаний в
Знать: основы		знаний	НО				
законодательст		ниже	допустим ый	объеме,	объеме,	объеме,	объеме,
ва РФ,	теоретич	минималь		соответс	соответст	соответст	превышаю
принципы	еского	ных	уровень знаний.	твующе	вующем	вующем	щем
оформления медицинской	материа ла.	требовани й. Имели		М	программ е	программ	программу
, , ,	ла. Невозмо		Допущено много	програм ме	•	е	подготовк
документации, основные		место грубые			подготовк и.	подготовк	И
	жность	ошибки	негрубых ошибки	подготов		и, без ошибок	
нормативно-	оценить	ошиоки	ошиоки	КИ.	Допущено несколько	ошиоок	
технические	полноту знаний			Допуще но			
документы по				но	несуществ енных		
охране	вследств ие			О	ошибок		
здоровья населения	отказа,			негрубы	ошиоок		
пассления	отказа, обучаю			Х			
	щегося			ошибок			
	ОТ			ошиоок			
	ответа						
	Jibeid						
Уметь:	Отсутств	При	Продемон	Продемо	Продемон	Продемон	Продемон
оформлять и	ие	решении	стрирован	нстриро	стрирован	стрирован	стрирован
вести	минимал	стандартн	Ы	ваны все	ы все	ы все	ы все

медицинску	ьных	ых задач	основные	основны	основные	основные	основные
ю документа	умений.	не	умения. Решены	е	умения.	умения,	умения.
	Невозмо	продемон		умения.	Решены	решены	Решены
	жность	стрирован	типовые задачи с	Решены	все	все	все
	оценить	Ы	задачи с негрубым	все	основные	основные	основные
	наличие	основные	и	основны	задачи. Выполнен	задачи с отдельны	задачи. Выполнен
	умений	умения.	и ошибками	е задачи с			
	вследств	Имели	ошиоками		ы все	МИ	ы все
	ие	место	Выполнен	негрубы ми	задания, в	несуществ енным	задания, в
	отказа, обучаю	грубые	ы все	ми ошибкам	полном объеме,		полном
	щегося	ошибки	задания,	и.	но	недочетам и,	Объеме
	ОТ		но не в	Выполне	некоторые	выполнен	без
	ответа		полном	ны все	С	ы все	недочетов
	ответа		объеме	задания,	недочетам	задания в	110,40 10102
			ООВСМС	в	и	полном	
				полном	l n	объеме	
				объеме,		Объеме	
				но			
				некотор			
				ые с			
				недочета			
				ми			
				1,111			
Владеть:	Отсутств	При	Имеется	Продемо	Продемон	Продемон	Продемон
навыками	ие	решении	минималь	нстриро	стрирован	стрирован	стрирован
оформления и	навыков.	стандартн	ный набор	ваны	ы базовые	ы навыки	творчески
методами	Невозмо	ых задач	навыков	базовые	навыки	при	й подход к
ведения	жность	не	для	навыки	при	решении	решению
медицинской	оценить	продемон	решения	при	решении	нестандар	нестандарт
учетно-	наличие	стрирован	стандартн	решении	стандартн	тных	ных задач
отчетной	навыков	ы базовые	ых задач с	стандарт	ых задач	задач без	
документации	вследств	навыки.	некоторы	ных	без	ошибок и	
	ие		МИ	задач с	ошибок и	недочетов	
	отказа,	Имели	недочетам	некотор	недочетов		
	обучаю	место	И	ыми			
	щегося	грубые		недочета			
	ОТ	ошибки		МИ			
	ответа						
ПК-2	Отсутств	Уровень	Минималь	Уровень	Уровень	Уровень	Уровень
<u>ик-2</u> Знать:	ие	у ровень знаний	иинималь но	у ровень знаний в	у ровень знаний в	у ровень знаний в	у ровень знаний в
принципы и	ие знаний	ниже	но допустим	объеме,	объеме,	объеме,	знании в объеме,
принципы и методы	теоретич	минималь	допустим ый	соответс	соответст	соответст	превышаю
проведения	еского	НЫХ	уровень	твующе	вующем	вующем	щем
профилактичес		требовани	уровень знаний.	М	программ	программ	программу
ких	ла.	й. Имели	Допущено	програм	е	e	подготовк
медицинских	Невозмо	место	много	ме	подготовк	подготовк	И
осмотров,	жность	грубые	негрубых	подготов	и.	и, без	
диспансеризац	оценить	ошибки	ошибки	ки.	Допущено	ошибок	
ии и	полноту			Допуще	несколько		
осуществления				но	несуществ		
диспансерного	вследств			нескольк	енных		
наблюдения	ие			o	ошибок		
	отказа,			негрубы			
	обучаю			X			
	щегося			ошибок			
	ОТ						
	ответа						

Ммет: проведению продежения профалактические осмотры, диспансерпи с наблюдение продежает продежает продежает продежает продежения								
провдение и набиления выбх задач основные умения. Невозмо сосмотры, набиления продемон навыками и провдемон профильятие и навыков, петероба и просемон и навыков, петероба и просмон навыков, петероба и петеоды сектот оттета MK-5 Отсутств и продемон объеме объеме, продемон объеме, продемон объеме, продемон объеме, продемон объеме объеме, продемон объеме, продемон объеме, объеме объеме, объеме, объеме объеме, об	Уметь:	Отсутств	При	Продемон		Продемон	Продемон	Продемон
профилакти	проводить	ие	решении	стрирован	нстриро	стрирован	стрирован	стрирован
ческие медицинских осмотры, диспанские осмотры, диспанстриса профизактичес ках медицинских осмотров, паренать паричен профизактичес ках медицинских осмотров, пастапстриса, параган навыков, паренать пристапситель паристапситель п	проведению	минимал	стандартн	Ы	ваны все	ы все	ы все	ы все
ческие медицинских осмотры, диспанские осмотры, диспанстриса профизактичес ках медицинских осмотров, паренать паричен профизактичес ках медицинских осмотров, пастапстриса, параган навыков, паренать пристапситель паристапситель п	профилакти	ьных	ых задач	основные	основны	основные	основные	основные
менинински дверам се осмотры, диспансериз осмотры, диспансериз объеме объеме приемы и основные задачи. В сестовной задачи. В сестовной в сестовной задачи. В сестовной в сестовной задачи. В сестовно	1 1	vмений.		vмения.	e	vмения.	vмения.	vмения.
вес основные основные основные дадачи. В задачи с задачия в задачия в задачия отдельные основные основание отдельные основные основание отдельные основные основание отдельные основные основание отдельные основные основание объеме,		-				•		•
диспансерия протрестия валичие остояться пответа ответа ответа профилактичес ких мединитских осмотров, пастолен, паличие осмотров, пастолен павыков и и и и и профилактичес ких мединитских осмотров, пастолен павыков и и и и и и и и и и и и и и и объеме ответа о			-				•	
ацию и осуществлять в диспансерного обожения проедения и и и и и и и и и и и и и и и и и и	- 1							
Осуществлят Валадеты Продемон индекторован и навыков и профилактических жизоть пестора дистансеризования и профилактического пототовта. Отсутств навыками профилактических жизоть пестора дистансеризования и на базовые велествателя обучаю паблюдения Отсутств дистандарти навыков посторов, дистансеризов паблюдения Отсутств дистандарти навыков посторов, дистансеризов паблюдения Отсутств дистандарти навыков песторов, дистансеризов паблюдения Отсутств продемом профилактичес ких жизоть песторов, дистансеризов паблюдения Отсутств дистансеризов паблюдения Отсутств продемом профилактичес ких жизоть песторов, дистансеризов паблюдения Отсутств навыки и и осуществления дистансеризов паблюдения Отсутств навыки и и осуществления дистансеризов паблюдения Отсутств навыки и и осуществления песторов дистансеризов паблюдения Отсутств знавий в недочетов на навыки при депении намыков песторов дистансеризов паблюдения Отсутств знавий в недочетов намыков песторов дистансеризов паблюдения Отсутств знавий в недочетов намыков песторов дистансеризов паблюдения Отсутств знавий в даза намиета, дабраторно горубае опшибки Отсутств дистансеризов паблюдения Отсутств дистандарти диста	1 - 1							
владеть: наблюдение ваблюдение ваблюдения профедолататиченние продемон наблюдения продемон продемон продемон продемон при при продемон при продемон при продемон при продемон при при продемон при при продемон продемон при продемон п			основные			_ ``		_ ``
диспансерно сотказа, обучаю пответа источноствения и и объеме, но не в полном объеме в полном полн	осуществлят	умений	умения.		е задачи	Выполнен	отдельны	Выполнен
владеть: навывами проведения профелактичес ких жиста место отототов, мих испесивания навыков, мих жиста место ототовта Владеть: навывами профелактичес ких мерищинских осуществления ин и осуществления ин теоренти осторов от отототь и отказа, обучаю инами Минималь и отказа, обучаю инами Минималь и отказа, обучаю отдеть от ответа Минималь и отказа, обучаю отдеть от ототота Минималь и продемон объеме задания, и некоторы и некоторы и некоторы и некоторы и некоторы и навыки при объеме объеме задания, и некоторы полном объеме, объеме, объеме задания и продемон стрирован навыки при отказа, обучаю и намыков и продемон стрирован намыков удя и намыков отказа, обучаю и некоторы и продемон стрирован навыки при решении решен	Ь	вследств		ошибками		ы все	МИ	ы все
владеть: навыками проведения профилактичес ких жность медициясих обсмоторь в догиветваний и и обсмоторь в догивении и и обсмоторь в догивении и и и и и и и и и и и и и и и и и и	диспансерно	ие	Имели		негрубы	задания, в	несуществ	задания, в
Предемон объеме Владания в но не в недочетам и недочетам и недочетам и навыкие и продемон проемдения прое	e	отказа,	место	Выполнен	МИ	полном	енным	полном
Метора от ответа Опшбки объеме Выполне на высовые и продемон и продества и и пответа Отсутств навыками проведения проведения проведения продемон и продемон	наблюдение	обучаю	грубые	ы все	ошибкам	объеме,	недочетам	
Владеть: навыками профилактичес ких мность надиниских осмотров, диспансерного наблюдения при и и и и и и и и и и и и и и и и и и		шегося	ошибки	задания.	и.	но	и .	Объеме
Владеть: навыков ких марипансинских осмогров, наличи наличие навыков сотретств наличие обучаю наблюдения пристоя наблюдения пристоя наблюдения обучаю наблюдения наблюдения наблюдения наблюдения наблюдения наблюдения наблюдени					Выполне		-	без
Владеть:						-		нелочетов
Владеть: навыками проведения продемон навыков ких жность идпенсов обторов, андинительного протрем ваньий выбазовые навыки и продемон наличие навыков высластв ин и ответа ——————————————————————————————————		ответа						
Владеть: навыками профилактичес ких медицинских осмотров, диспансеризац ии и осуществления диспансерного наблюдения приемы и теоретит приемы и теорети методы панамита пан				OODEME		, ,		
Владеть: навыками проведения проведения профелактичес ких жисть не для навыков ми и продемон наличие индипинских осмотров, пистотрован или и обучаю потответа IK-5						И		
Владсть: профилактичес ких место диспансерного ответа и и и остответа и и и остответа и старирован наблюдения профилающий профучаю диспансерного ответа и старирован диспансерного ответа и старирован диспансерного отответа и старирован даля и и и старирован ды базовые навыки при решении при решении и стандарт ных задач стандарт ных обез опшбок и недочетов недоч							ооъеме	
Владеть: Навыками проведения профилактиче ких медицинских осмотров, наблюдения пестандартн навыков ии и продемон дилансеризор наблюдения при профилактиче ких медицинских осмотров, наблюдения профилактиче динный набор ин и продемон стандартн навыков не дия навыков не дия навыков не дия навыков не дия при решении стандартн наблюдения при диспансеризор наблюдения при при решения наблюдения при решении стандартн наблюдения при решении стандартн наблюдения при решении при тных задач без ошибок и недочетов недочетов ных задач с тандарт ных задач с некоторы ми и недочета ми ТИК-5 Знать: приемы и методы приемы и теоретич сбора жалоб, жалоб, жалоб, жалоб, жанок жалоб, жанок жалоб, жанок жанок пестон превышаю программ програм програм программ програм					объеме,			
Владеть:					но			
Владеть: навыками профилактичес ких медицинских осмотров, наспасеризац ии и осуществления диспансерного наблюдения Претини диспансерного наблюдения Предемон стрирован навыки при решении решении решении стандарт ных задач с некоторь минималь и при недочетов некотор ыми недочетов некотор наний в заний в объеме, соответс соответс соответст турован не дазовые навыки при решении стандарт ных задач с некоторы место приемы и недочетов некотор ыми недочетов некотор ыми недочетов некотор недочетов некотор ыми недочетов некотор недочетов некотор объеме, объеме, обответс соответст турован при при решении стандарт ных задач некотор некотор некоторы нестандарт ных задач с некотор нестандарт ных задач с некоторы нестандарт ных задач с объеме, объеме					некотор			
Владеть: навыками проведения навыков. не оценть и и и осмогров, наблюдения и при осуществления диспансеризац ии и и осуществления диспансерного наблюдения и торвета Името ответа И					ые с			
Владеть: Отсутств При инавыком проведения профилактичес ких жность и продемон медицинских оценить посуществления диспансерного наблюдения при ответа IK-5 Знать: приемы и знаний перемы и ответа IK-5 Знать: приемы и знаний перемы и ответа IK-5 Знать: приемы и знаний перемы и теоретич сектого знаний в дание в да					недочета			
Владеть: Отсутств При инавыком проведения профилактичес ких жность и продемон медицинских оценить посуществления диспансерного наблюдения при ответа IK-5 Знать: приемы и знаний перемы и ответа IK-5 Знать: приемы и знаний перемы и ответа IK-5 Знать: приемы и знаний перемы и теоретич сектого знаний в дание в да					ми			
навыками проведения профилактичес ких жность медицинских осмотров, наличие диспансеризац ий и вследств от ответа MK-5								
навыками проведения профилактичес ких жность медицинских осмотров, наличие диспансеризац ий и вследств от ответа MK-5	Влалеть:	Отсутств	При	Имеется	Пролемо	Пролемон	Пролемон	Пролемон
проведения профилактичес Ких жность жность ких адач профилактичес ких жность жность ких адач навыков медящинских оценить осмотров, диспансеризац и и осуществления диспансерного наблюдения вторета отказа, обучаю при ответа MK-5		•	-			-	-	
Профилактичес ких Невозмо кность медицинских оценить оценить оценить опредемон диспансеризац навыков наблюдения обучаю при отказа, от ответа Невозмо каторы наблюдения наблюдения объеме, объем			-					
ких медяцинских оценить продемон диспансеризац ий и воледств навыки и воледств наблюдения при отказа, обучаю петоды теоретич сбора сватара сбора анамиеза пациента, место, полноту лабораторно от и петоды физикальног о, полнотту лабораторно го и ветоды и потото обследовани и по отказа, обследовани и продемон струбые опшобки отот ответа обследовани и продемон струбые опшобки от ответа обследовани и продемон струбые опшобки от ответа опшобки объеме, соответс соответст соответст соответст оответст оответ от ответа опшобки объеме,	_		_	_				-
медицинских осмотров, диспансеризац ии и осуществления диспансерного наблюдения высяства обучаю от ответа MK-5							_	
осмотров, диспансеризац ии и осуществления диспансерного наблюдения обучаю ответа Имели ответа Имели ответа Уровень знаний ниже приемы и методы еского жалоб, анамнеза пациента, методы физикальног о, полноту лабораторно го и и полното динструмента дыного обследовани я в терапии и в обора обследств опибки обоследовани и в даний и полното дабораторно го и и в дотрого обследовани я в терапии и пответа им обучаю ответа Имели ответа Имели объеме,						•	-	-
диспансеризац ни и осуществления ие отказа, оттовета ис ответа и ис ответа и ис от						_		-
ии и осуществления диспансерного наблюдения игетося отвата, ответа MK-5	* '	наличие				-		ных задач
осуществления диспансерного наблюдения и ответа и и ответа и и недочетам обучаю пответа и и недочетам объеме, превышаю приемы и теоретич соора жалоб, материа пациента, матоды пациента, методы методы пациента, методы физикальног о, полноту лабораторно го и и в терапии и протрам и програм и подготов и и и и недочетов и недочетовии и недочетовии и недочетов и недочетовии и недочетов и недочетов и недочетовии и недочетовии и недочетов и недочетов и	диспансеризац	навыков	ы базовые	ых задач с	стандарт			
диспансерного наблюдения обучаю пергося от ответа MK-5	ии и	вследств	навыки.	некоторы	ных	без	ошибок и	
наблюдения обучаю щегося от ответа и недочета ми уровень знаний в зн	осуществления	ие		МИ	задач с	ошибок и	недочетов	
Пистося от ответа Пистося от ответа Пистося от ответа Пистося от ответа Пистося П	диспансерного	отказа,	Имели	недочетам	некотор	недочетов		
Пистося от ответа Пистося от ответа Пистося от ответа Пистося от ответа Пистося П	наблюдения	обучаю	место	И	ыми			
ПК-5 Отсутств знаний приемы и соора еского нациента, но допустиа, ананий ананий наже но объеме, объем		•	грубые					
ПК-5 Отсутств ие знаний приемы и знаний в тероетич калоб, анамивать наий в знаний в знаний. М программ программ программ программ программ программ программ программ программ подготовк и и, и, без физикальног оценить ошибки ошибки ки. Допущено несколько но несуществ несколько но несуществ инструмента ие всекольк енных ошибок негрубы обследовани обучаю в терапии щегося и инструбы и и и и и и и и и и и и и и и и и и и								
ПК-5 Отсутств Знать: Уровень знаний приемы и знаний в приемы и теоретич сбора еского ных знаний. В знаний в знаний в знаний в знаний в объеме, сбора вани знаний в знаний								
Знать: ие знаний но ниже знаний в допустим объеме,		o i bei u						
Знать: ие знаний но ниже знаний в допустим объеме,	ПК-5	Отсутств	Уровень	Минималь	Уровень	Уровень	Уровень	Уровень
приемы и знаний ниже методы теоретич сбора еского ных требовани анамнеза пациента, методы жность однативного, полноту лабораторно го и вследств инструмента ие льного обследовани и при объеме, соответст соответст соответст соответст соответст соответст соответст соответст превышаю ий и программ программ программ программ программ программ подготовк и подготовк и и, без ошибки ошибки ошибки и негрубых ошибки опибки обследовани обучаю в терапии щегося обследовани и шегося обследовани и програм е е е подготовк и и подготовк и и и, без ошибок обследовани щегося обследовани щегося обследовани и шегося обследовани и шегося обследовани и шегося обследовани обследовани и шегося обследовани и шегося обследовани обследовани и шегося обследовани обследовани и шегося обследовани обследовани обследовани обследовани и шегося обследовани обследовани обследовани и шегося обследовани обследовани обследовани и програм програм подготовк и и и и и и и и и и и и и и и и и и и		•	•			-		-
методы сбора еского ных уровень жалоб, материа анамнеза ла. Имели негрубых опротовк подготовк полноту лабораторно го и вследств инструмента льного обследовани обучаю в терапии шегося проетич минималь вый уровень твующе вующем вующем программ программу подготовк и и и и и и и и и и и и и и и и и и и								
сбора жалоб, анамнеза еского ла. ных требовани й. Имели уровень знаний. твующе м программ вующем программ вующем программ шем программ пациента, методы физикальног о, лабораторно то и Невозмо жность поднотов ощибки место грубые ошибки много негрубых ошибки ме подготов ме подготов и. и, без ошибок ошибок го и инструмента льного знаний ие отказа, обследовани обучаю я в терапии ие обучаю инструмента ие обучаю ие обучаю я в терапии иых уровень много иного много иного иного иного иного иного вующем иного ме подготов и. иного инобки вующем иного иного иного иного иного иного иного иного вующем иного и	-							
жалоб, материа анамнеза ла. й. Имели анамнеза ла. Невозмо место подготовк методы физикальног оденить го и вследств инструмента ие льного обследовани обучаю я терапии щегося								_
анамнеза ла. Й. Имели негрубых ошибки обследовани обоследовани обоследова и негрося и негрубы от каза, обследовани детося и негрубы и негрубы и негрубы и негрубы и негрубы и негрубы и несколько несколько негрубы и негрубы и несколько несколько несколько негрубы и несколько негрубы и несколько несколько несколько негрубы и несколько несколько негрубы и негрубы и негрубы и несколько негрубы и негостаний и негостаний и негрубы и негрубы и негрубы и негостаний и негрубы и негрубы и негостаний					-	-	-	
пациента, Невозмо место грубые ошибки опибки опибки и негрубых опибки о		_	_					
методы жность оценить ошибки ошибки ки. Допущено ошибок о, полноту лабораторно знаний го и вследств инструмента ие льного обследовани обучаю я терапии щегося	анамнеза			Допущено	програм	e	e	подготовк
физикальног оценить ошибки ошибки ки. Допущено ошибок допуще несколько но несуществ нескольк енных инструмента ие обследовани обучаю я в терапии щегося	пациента,	Невозмо			ме	подготовк		И
физикальног оценить ошибки ошибки ки. Допущено ошибок допуще несколько но несуществ нескольк енных инструмента ие обследовани обучаю я в терапии щегося	методы	жность	грубые	негрубых	подготов	И.	и, без	
о, полноту Допуще несколько лабораторно знаний но несуществ го и вследств нескольк енных инструмента ие о ошибок льного отказа, негрубы обследовани обучаю х я в терапии щегося	физикальног	оценить		ошибки	ки.	Допущено	ошибок	
лабораторно знаний но несуществ го и вследств нескольк енных инструмента ие о ошибок льного отказа, негрубы обследовани обучаю х я в терапии щегося	*					-		
го и вследств нескольк енных о ошибок негрубы обследовани обучаю я в терапии щегося	1 '							
инструмента ие о ошибок льного отказа, негрубы обследовани обучаю х я в терапии щегося								
льного отказа, негрубы обследовани обучаю х я в терапии щегося								
обследовани обучаю x я в терапии щегося						ошиоок		
я в терапии цегося								
		-			X			
20	я в терапии	щегося						

				_			
в целях	OT			ошибок			
распознаван	ответа						
РИ							
состояния							
или							
установлени							
я факта							
наличия или							
отсутствия							
заболевания							
Уметь:	Отсутств	При	Продемон	Продемо	Продемон	Продемон	Продемон
провести	ие	решении	стрирован	нстриро	стрирован	стрирован	стрирован
опрос,	минимал	стандартн	ы	ваны все	ы все	ы все	ы все
физикальное	ьных	ых задач	основные	основны	основные	основные	основные
клиническое	умений.	не	умения.	e	умения.	умения,	умения.
обследовани	Невозмо	продемон	Решены	умения.	Решены	решены	Решены
е, собрать	жность	стрирован	типовые	Решены	все	все	все
анамнез	оценить	ы	задачи с	все	основные	основные	основные
пациента;	наличие	основные	негрубым	основны	задачи.	задачи с	задачи.
составить	умений	умения.	И	е задачи	Выполнен	отдельны	Выполнен
план	вследств	•	ошибками	c	ы все	МИ	ы все
дополнитель	ие	Имели		негрубы	задания, в	несуществ	задания, в
ных	отказа,	место	Выполнен	МИ	полном	енным	полном
обследовани	обучаю	грубые	ы все	ошибкам	объеме,	недочетам	
й;	щегося	ошибки	задания,	и.	но	и,	Объеме
анализирова	от		но не в	Выполне	некоторые	выполнен	без
ть жалобы и	ответа		полном	ны все	c 1	ы все	недочетов
анамнез,			объеме	задания,	недочетам	задания в	
результаты				В	и	полном	
осмотра,				полном		объеме	
лабораторн				объеме,			
ых,				но			
инструмента				некотор			
льных,				ые с			
патологоана				недочета			
томических				ми			
и иных							
исследовани							
й в целях							
распознаван							
ия							
состояния							
или							
установлени							
я факта							
наличия или							
отсутствия							
заболевания							
Владеть:	Отсутств	При	Имеется	Продемо	Продемон	Продемон	Продемон
навыками	ие	решении	минималь	нстриро	стрирован	стрирован	стрирован
сбора и	навыков.	стандартн	ный набор	ваны	ы базовые	ы навыки	творчески
анализа жалоб	Невозмо	ых задач	навыков	базовые	навыки	при	й подход к
и анамнеза	жность	не	для	навыки	при	решении	решению
пациента,	оценить	продемон	решения	при	решении	нестандар	нестандарт
приемами	наличие	стрирован	стандартн	решении	стандартн	тных	ных задач
осмотра,	навыков	ы базовые	ых задач с	стандарт	ых задач	задач без	
владеть	вследств		некоторы	ных	без	ошибок и	

навыками оценки и интерпретации лабораторных и инструменталь ных, патологоанато мических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия	ие отказа, обучаю щегося от ответа	навыки. Имели место грубые ошибки	ми недочетам и	задач с некотор ыми недочета ми	ошибок и недочетов	недочетов	
заболевания ТК-6 Знать: основные патологичес кие состояния, симптомы, синдромы заболеваний , нозологичес ких форм в соответстви и с Междунаро дной статистичес кой классифика цией болезней и проблем, связанных со здоровьем, Х пересмотра	Отсутств ие знаний теоретич еского материа ла. Невозмо жность оценить полноту знаний вследств ие отказа, обучаю щегося от ответа	Уровень знаний ниже минималь ных требовани й. Имели место грубые ошибки	Минималь но допустим ый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответс твующе м програм ме подготов ки. Допуще но нескольк о негрубы х ошибок	Уровень знаний в объеме, соответст вующем программ е подготовк и. Допущено несколько несуществ енных ошибок	Уровень знаний в объеме, соответст вующем программ е подготовк и, без ошибок	Уровень знаний в объеме, превышаю щем программу подготовк и
Уметь: определять у пациента основные патологичес кие состояния, симптомы, синдромы заболеваний , нозологичес	Отсутств ие минимал ьных умений. Невозмо жность оценить наличие умений вследств ие	При решении стандартн ых задач не продемон стрирован ы основные умения.	Продемон стрирован ы основные умения. Решены типовые задачи с негрубым и ошибками	Продемо нстриро ваны все основны е умения. Решены все основны е задачи с негрубы	Продемон стрирован ы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнен ы все задания, в	Продемон стрирован ы все основные умения, решены все основные задачи с отдельны ми несуществ	Продемон стрирован ы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнен ы все задания, в

ких форм в соответстви и с Междунаро дной статистичес кой классифика цией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	отказа, обучаю щегося от ответа	место грубые ошибки	Выполнен ы все задания, но не в полном объеме	ми ошибкам и. Выполне ны все задания, в полном объеме, но некотор ые с недочета ми	полном объеме, но некоторые с недочетам и	енным недочетам и, выполнен ы все задания в полном объеме	полном Объеме без недочетов
Владеть: навыками выявления и классифика ции у пациента основных патологичес ких состояний, симптомов, синдромов заболеваний , нозологичес ких форм в соответстви и с Междунаро дной статистичес кой классифика цией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	отсутств ие навыков. Невозмо жность оценить наличие навыков вследств ие отказа, обучаю щегося от ответа	При решении стандартн ых задач не продемон стрирован ы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минималь ный набор навыков для решения стандартн ых задач с некоторы ми недочетам и	Продемо нстриро ваны базовые навыки при решении стандарт ных задач с некотор ыми недочета ми	Продемон стрирован ы базовые навыки при решении стандартн ых задач без ошибок и недочетов	Продемон стрирован ы навыки при решении нестандар тных задач без ошибок и недочетов	Продемон стрирован творчески й подход к решению нестандарт ных задач
ПК-7	Отсутств	Уровень	Минималь	Уровень	Уровень	Уровень	Уровень
Знать:	ие знаний	знаний	НО	знаний в объеме,	знаний в объеме,	знаний в	знаний в
принципы и правовые акты	теоретич	ниже минималь	допустим ый	соответс	соответст	объеме, соответст	объеме, превышаю
проведения	еского	НЫХ	уровень	твующе	вующем	вующем	щем
экспертизы	материа	требовани	знаний.	М	программ	программ	программу
временной	ла.	й. Имели	Допущено	програм	e	e	подготовк
нетрудоспособ	Невозмо	место	много	ме	подготовк	подготовк	И
ности,	жность	грубые	негрубых	подготов	и.	и, без	
проведении	оценить	ошибки	ошибки	ки.	Допущено	ошибок	

медико-	полноту			Допуще	несколько		
социальной	знаний			но	несуществ		
экспертизы,	вследств			нескольк	енных		
констатации	ие			О	ошибок		
биологической	отказа,			негрубы			
смерти	обучаю			X			
человека	щегося			ошибок			
	OT						
	ответа						
	ответа						
Уметь:	Отсутств	При	Продемон	Продемо	Продемон	Продемон	Продемон
проводить	ие	решении	стрирован	нстриро	стрирован	стрирован	стрирован
*		_		ваны все	ы все	ы все	ы все
экспертизу	минимал	стандартн	Ы				
временной	ьных	ых задач	основные	основны	основные	основные	основные
нетрудоспособ	умений.	не	умения.	e	умения.	умения,	умения.
ности,	Невозмо	продемон	Решены	умения.	Решены	решены	Решены
принимать	жность	стрирован	типовые	Решены	все	все	все
участие в	оценить	Ы	задачи с	все	основные	основные	основные
проведении	наличие	основные	негрубым	основны	задачи.	задачи с	задачи.
медико-	умений	умения.	И	е задачи	Выполнен	отдельны	Выполнен
социальной	вследств		ошибками	c	ы все	МИ	ы все
экспертизы,	ие	Имели		негрубы	задания, в	несуществ	задания, в
констатации	отказа,	место	Выполнен	ми	полном	енным	полном
биологической	обучаю	грубые	ы все	ошибкам	объеме,	недочетам	
смерти	щегося	ошибки	задания,	и.	но	и,	Объеме
человека	ОТ		но не в	Выполне	некоторые	выполнен	без
человска							недочетов
	ответа		полном	ны все	С	ы все	педолетов
			объеме	задания,	недочетам	задания в	
				В	И	полном	
				полном		объеме	
				объеме,			
				но			
				некотор			
				ые с			
				недочета			
				ми			
Владеть:	Отсутств	При	Имеется	Продемо	Продемон	Продемон	Продемон
навыками	ие	решении	минималь	нстриро	стрирован	стрирован	стрирован
проведения	навыков.	стандартн	ный набор	ваны	ы базовые	ы навыки	творчески
экспертизы	Невозмо	ых задач	навыков	базовые	навыки	при	й подход к
временной	жность	не	для	навыки	при	решении	решению
нетрудоспособ	оценить	продемон	решения	при	решении	нестандар	нестандарт
ности, участия		стрирован			_	тных	ных задач
	наличие		стандартн	решении	стандартн		пыл задач
в проведении	навыков	ы базовые	ых задач с	стандарт	ых задач	задач без	
медико-	вследств	навыки.	некоторы	НЫХ	без	ошибок и	
социальной	ие	Имани	МИ	задач с	ошибок и	недочетов	
экспертизы,	отказа,	Имели	недочетам	некотор	недочетов		
констатации	обучаю	место	И	ыми			
биологической	щегося	грубые		недочета			
смерти	ОТ	ошибки		ми			
человека	ответа						

пк-9 Знать: принципы и особенности ведения и лечения пациентов с различными нозологичес кими формами в амбулаторн ых условиях и условиях дневного стационара	Отсутств ие знаний теоретич еского материа ла. Невозмо жность оценить полноту знаний вследств ие отказа, обучаю щегося от ответа	Уровень знаний ниже минималь ных требовани й. Имели место грубые ошибки	Минималь но допустим ый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответс твующе м програм ме подготов ки. Допуще но нескольк о негрубы х ошибок	Уровень знаний в объеме, соответст вующем программ е подготовк и. Допущено несколько несуществ енных ошибок	Уровень знаний в объеме, соответст вующем программ е подготовк и, без ошибок	Уровень знаний в объеме, превышаю щем программу подготовк и
Уметь: осуществлят ь ведение и лечение пациентов с различными нозологичес кими формами в амбулаторн ых условиях и условиях дневного стационара	Отсутств ие минимал ьных умений. Невозмо жность оценить наличие умений вследств ие отказа, обучаю щегося от ответа	При решении стандартн ых задач не продемон стрирован ы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продемон стрирован ы основные умения. Решены типовые задачи с негрубым и ошибками . Выполнен ы все задания, но не в полном объеме	Продемо нстриро ваны все основны е умения. Решены все основны е задачи с негрубы ми ошибкам и. Выполне ны все задания, в полном объеме, но некотор ые с недочета ми	Продемон стрирован ы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнен ы все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетам и	Продемон стрирован ы все основные умения, решены все основные задачи с отдельны ми несуществ енным недочетам и, выполнен ы все задания в полном объеме	Продемон стрирован ы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнен ы все задания, в полном Объеме без недочетов

Владеть: навыками ведения и лечения пациентов с различными нозологичес кими формами в амбулаторн ых условиях и условиях дневного стационара	Отсутств ие навыков. Невозмо жность оценить наличие навыков вследств ие отказа, обучаю щегося от ответа	При решении стандартн ых задач не продемон стрирован ы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минималь ный набор навыков для решения стандартн ых задач с некоторы ми недочетам и	Продемо нстриро ваны базовые навыки при решении стандарт ных задач с некотор ыми недочета ми	Продемон стрирован ы базовые навыки при решении стандартн ых задач без ошибок и недочетов	Продемон стрирован ы навыки при решении нестандар тных задач без ошибок и недочетов	Продемон стрирован творчески й подход к решению нестандарт ных задач
пк-10 Знать: принципы и методы оказания медицинско й помощи при внезапных острых заболевания х, состояниях, обострении хронических заболеваний , не сопровожда ющихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинско й помощи	Отсутств ие знаний теоретич еского материа ла. Невозмо жность оценить полноту знаний вследств ие отказа, обучаю щегося от ответа	Уровень знаний ниже минималь ных требовани й. Имели место грубые ошибки	Минималь но допустим ый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответс твующе м програм ме подготов ки. Допуще но нескольк о негрубы х ошибок	Уровень знаний в объеме, соответст вующем программ е подготовк и. Допущено несколько несуществ енных ошибок	Уровень знаний в объеме, соответст вующем программ е подготовк и, без ошибок	Уровень знаний в объеме, превышаю щем программу подготовк и
и помощи Уметь:	Отсутств	При	Продемон	Продемо	Продемон	Продемон	Продемон
осуществлят	ие	решении	стрирован	нстриро	стрирован	стрирован	стрирован
ь оказание	минимал	стандартн	Ы	ваны все	ы все	ы все	ы все
медицинско	ьных	ых задач	основные	основны	основные	основные	основные
й помощи	умений. Невозмо	не пролемон	умения. Решены	е умения	умения. Решены	умения,	умения. Решены
при внезапных	жность	продемон стрирован	типовые	умения. Решены	все	решены все	все
острых		21P11P0Duil	11111000010	1 CILICIIDI	550	550	1 555
1 1		Ы	задачи с	все	основные	основные	основные
заболевания	оценить наличие	ы основные	задачи с негрубым	все основны	основные задачи.	основные задачи с	основные задачи.

		T.T.				_	
состояниях, обострении хронических заболеваний , не сопровожда ющихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	веледств ие отказа, обучаю щегося от ответа	Имели место грубые ошибки	ошибками . Выполнен ы все задания, но не в полном объеме	с негрубы ми ошибкам и. Выполне ны все задания, в полном объеме, но некотор ые с недочета ми	ы все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетам и	ми несуществ енным недочетам и, выполнен ы все задания в полном объеме	ы все задания, в полном Объеме без недочетов
Владеть: навыками оказания помощи при внезапных острых заболевания х, состояниях, обострении хронически х заболеваний , не сопровожда ющихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинско й помощи	Отсутств ие навыков. Невозмо жность оценить наличие навыков вследств ие отказа, обучаю щегося от ответа	При решении стандартн ых задач не продемон стрирован ы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минималь ный набор навыков для решения стандартн ых задач с некоторы ми недочетам и	Продемо нстриро ваны базовые навыки при решении стандарт ных задач с некотор ыми недочета ми	Продемон стрирован ы базовые навыки при решении стандартн ых задач без ошибок и недочетов	Продемон стрирован ы навыки при решении нестандар тных задач без ошибок и недочетов	Продемон стрирован творчески й подход к решению нестандарт ных задач
Шкала оценок по проценту правильно выполненных контрольных заданий	0-20%	21-50%	51-70%	71-80%	81-90%	91-99%	100%

6.2 Описание шкал оценивания результатов обучения по дисциплине «Поликлиническая терапия»

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета и экзамена на которых определяется:

- уровень усвоения студентами основного учебного материала по дисциплине;
- уровень понимания студентами изученного материала;
- способности студентов использовать полученные знания для решения конкретных задач.

Зачет проводится в устной форме и заключается в ответе студентом на теоретический вопрос курса, выполнения практического навыка и оформления медицинской карты амбулаторного пациента.

Зачет проводится в устной форме, а также по итогам выполнения практических работ и оформления медицинской карты амбулаторного пациента. Студент вытягивает три вопроса. Первые два вопроса содержат теоретическую часть, перед ответом на вопросы дается 30 минут для подготовки и составления кратких тезисов ответа в письменной форме. Далее студент дает развернутый ответ на первые два вопроса. Третий вопрос содержит практическую часть – выполнение практических навыков по методам осмотра пациента. Студент показывает практическую часть на симуляторе или пациенте.

Критерии оценки результатов обучения на зачете:

Зачет	Обучающийся хорошо посещает занятия, на занятиях	
	участвует в обсуждениях, формирует вопросы, высказывает	
	свою точку зрения в дискуссиях. Защитил историю болезни.	
	Ответил на вопросы зачета. Сдал все практические навыки.	
Незачет	Частые пропуски занятий, на занятиях не активен. Не защитил	
	историю болезни. Не ответил на вопросы зачета. Отсутствуют	
	практические навыки.	

Критерии оценивания ответа на экзамене:

Оценка «превосходно»:

- уровень знаний студента в объеме, превышающем программу подготовк
- глубокое и прочное усвоение программного материала,
- -полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы при видоизменении задания,
- свободно справляющиеся с поставленными задачами, знания материала,
- правильно обоснованные принятые решения,
- владение разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ.

Оценка «отлично»:

- уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
- полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы при видоизменении задания,
- свободно справляющиеся с поставленными задачами, знания материала,
- правильно обоснованные принятые решения,
- владение разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ.

Оценка «хорошо»:

- -уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, допущено несколько несущественных ошибок
- грамотное изложение, без существенных неточностей в ответе на вопрос,

- правильное применение теоретических знаний,
- владение необходимыми навыками при выполнении практических задач.

Оценка «очень хорошо»:

- структура и содержание реферата полностью соответствует требованиям, использовано не менее 9 современных дополнительных литературных источников; проведен полный сравнительный анализ и синтез материала, сделаны собственные выводы и рекомендации; имеются незначительные погрешности в изложении материала, использованная дополнительная литература не в полном объеме отражает современные тенденции развития данной области знаний

Оценка «удовлетворительно»:

- усвоение основного материала,
- при ответе допускаются неточности,
- при ответе недостаточно правильные формулировки,
- нарушение последовательности в изложении программного материала,
- затруднения в выполнении практических заданий. Оценка «неудовлетворительно»:
- уровень знаний ниже минимальных требований, имели место грубые ошибки,
- затруднения при выполнении практических работ. Оценка «плохо»:
- отсутствие знаний теоретического материала. или оценить полноту знаний невозможно вследствие отказа студента от ответа
- -не владеет практическими навыками или оценить выполнение практических навыков невозможно вследствие отказа студента от их выполнения

6.3 Критерии и процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине, характеризующих сформированность компетенций (ОПК-6, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10).

Для оценивания результатов обучения в виде <u>знаний</u> используются следующие процедуры и технологии:

- результаты зачета и экзамена
- устные ответы на вопросы при фронтальном опросе на занятиях
- индивидуальные устные ответы по тематике занятий
- тестирование по окончании модуля дисциплины

Для оценивания результатов обучения в виде <u>умений</u> и <u>владений</u> используются следующие процедуры и технологии:

- результаты оформления медицинской карты амбулаторного пациента
- результаты практических навыков

Критерии выставления оценки за оформление медицинской карты:

reprite print belefuelium odenkii su opopiintenii integrigimektor kupi bir		
Зачтено	Указаны в полном объеме жалобы, анамнез заболевания, анамнез	
	жизни, данные объективного осмотра, указан диагноз, намечен план	
	лечения и проведен дифференциальный диагноз со схожим	
	заболеваниями. История болезни оформлена правильно, полно и аккуратно. Могут присутствовать незначительные недочёты.	
Не зачтено	Не оформлена история болезни. История болезни выполнена с	
	ошибками, не все жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни, данны	

объективного осмотра представлены, неправильно указан диагноз, неправильно намечен план лечения, не проведен дифференциальный диагноз. Требования к оформлению истории болезни не соблюдены.

Критерии оценки тестового контроля:

Тест считается выполненным при наличии не менее 56 процентов правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

Критерии и шкалы оценки практических навыков:

- оценка «превосходно» студент полностью владеет алгоритмом обследования пациента, уверенно и правильно выполняет все практические навыки, владеет алгоритмом построения предварительного и клинического диагноза, умеет обосновать последний, определить и обосновать методы лечения; знает патогенез заболевания, а так же принцип метода исследования, способен к общению с пациентом с соблюдением всех норм и законов биоэтики
- оценка «отлично» студент полностью владеет алгоритмом обследования пациента, уверенно и правильно выполняет все практические навыки, владеет алгоритмом построения предварительного и клинического диагноза, умеет обосновать последний, определить и обосновать методы лечения;
- оценка «очень хорошо» студент полностью владеет алгоритмом обследования пациента, не уверено, но правильно выполняет все практические навыки, владеет алгоритмом построения предварительного и клинического диагноза, но допускает ошибочные заключения, которые легко исправляет при получении наводящего вопроса, умеет обосновать диагноз, определить и обосновать методы лечения;
- оценка «хорошо» студент в целом владеет алгоритмом обследования пациента, однако испытывает некоторые сложности в выполнении практических навыков или построении и обосновании диагноза, правильно определяет методы лечения;
- оценка «удовлетворительно» алгоритм обследования пациента не соответствует требованиям, практические навыки выполняет с затруднениями, нарушает структуру диагноза, затрудняется в выборе и обосновании метода лечения;
- оценка «неудовлетворительно» не владеет алгоритмом обследования пациента; с большим трудом выполняет или не выполняет большинство практических навыков, не владеет алгоритмом построения предварительного и клинического диагноза.
- оценка «плохо» не владеет алгоритмом обследования пациента, не выполняет большинство практических навыков, не владеет алгоритмом построения предварительного и клинического диагноза, не знает основных законов биоэтики и подходов к общению с пациентом, проявляет неуважение при общении с пациентом (или мнимым пациентом при решении ситуационных задач).

- 6.4 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения и (или) для итогового контроля сформированности компетенции
- 6.4.1 Примеры тестовых заданий, для оценки сформированности навыков компетенций ОПК-6, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10 (Семестр 11,12):

Модуль 1: Организация деятельности участкового врача терапевта. Принципы работы участкового терапевта с пациентами особых групп.

- 1. В обязанности врача-терапевта участкового не входит
- а) оказание медицинской помощи
- б) направление на санаторно-курортное лечение
- в) определение группы инвалидности
- г) выдача листка нетрудоспособности
- 2. Нормативное количество населения на терапевтическом участке
- а) 1000 человек
- б) 1700 человек
- в) 2500 человек
- г) 5000 человек
- 3. Наиболее значимым фактором, влияющим на здоровье человека, является
- а) климатические условия.
- б) состояние окружающей среды
- в) организация медицинской помощи
- г) наличие производственных вредностей
- 4. В перечень учётных документов по диспансеризации не входят
- a) ф. 025/у
- б) ф. 030/у
- в) ф. 095/y
- 5. Оптимальным методом выявления лиц группы риска по возникновению заболевания является
- а) учет обращаемости
- б) учет случаев временной нетрудоспособности
- в) профилактический медицинский осмотр
- г) все перечисленные

Модуль 2: Общие вопросы экспертизы нетрудоспособности

- 1. Из перечисленных специалистов право на выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность имеет:
- а) врач станции скорой помощи
- б) врач станции переливания крови
- в) врач бальнеолечебницы
- г) все ответы неверные
- д) судебно-медицинский эксперт

- 2. Право направлять граждан на медико-социальную экспертизу имеет:
- а) руководители ЛПУ и поликлиник
- б) лечащий врач самостоятельно
- в) лечащий врач с утверждении зав. отделением
- г) лечащий врач с утверждением направления КЭК ЛПУ
- д) любой врач
- 3. Листок нетрудоспособности не выдается:
- а) при отпуске для санаторно-курортного лечения
- б) при уходе за больным членом семьи
- в) при карантине
- г) лицам, находящимся в отпуске без сохранения заработной платы
- д) при бытовой травме
- 4. Из перечисленных случаев не может рассматриваться как нарушение режима при оформлении больничного листка:
- а) выезд в другую местность;
- б) отказ от госпитализации;
- в) отказ от направления от МСЭ;
- г) неявка в назначенный день на МСЭ;
- д) явка на прием врача в состоянии опьянения.
- 5. Не имеет права выдачи больничного листа врач:
- а) военного госпиталя
- б) приемного отделения больницы
- в) скорой помощи
- г) травматического пункта (поликлиники)
- д) участковый терапевт

Модуль 3: Поликлиническая тактика ведения больных с заболеваниями органов дыхания.

- 1. Критерием выздоровления при пневмонии и основанием для выписки на работу является
- а) средние сроки временной нетрудоспособности
- б) исчезновение рентгенологических изменений
- в) исчезновение жалоб и физикальных данных
- г) нормализация лабораторных показателей
- д) исчезновение жалоб, нормализация физикальных, рентгенологических и лабораторных показателей
- 2. Из перечисленных кортикостероидов ингаляционно применяется
- а) дексазон
- б) преднизолон
- в) кеналог
- г) ингакорт
- 3. Критерием хронического бронхита (воз) является длительность кашля
- а) не менее 6 месяцев в году в течение 2-х лет подряд
- б) более 4-х месяцев в данном году

- в) не менее 3-х месяцев в году в течение 2-х лет подряд
- г) не менее 2-х месяцев в году в течение 3-х лет подряд
- 4. Для диагностики туберкулеза не используется
- а) биопсия лимфоузла
- б) исследование мочи на бк
- в) бронхоскопия с исследованием промывных вод
- г) реакция Видаля
- д) рентгенография лёгких и средостения
- 5. Срок определения возбудителя пневмонии при посеве мокроты составляет
- а) 5-6 суток
- б) 1 сутки
- **в)** 3 суток
- г) 5 суток
- д) 7 суток

Модуль 4: Поликлиническая тактика ведения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

- 1. О какой патологии левого желудочка может свидетельствовать зона нарушения локальной сократимости в виде гипокинезии, выявленная при проведении эхокардиографического исследования: 1.спящий (гибернирующий) миокард; 2. оглушенный миокард; 3.не Q-инфаркт миокарда; 4.Q-инфаркт миокарда.
- а) если правильны ответы 1,2 и 3;
- б) если правильны ответы 1 и 3;
- в) если правильны ответы 2 и 4;
- г) если правильный ответ 4;
- д) если правильны ответы 1,2,3,4.
- 2. Больному, перенесшему ИМ, абсолютным противопоказанием является работа
- а) с умеренным психоэмоциональным напряжением
- б) с тяжелым физическим напряжением
- в) с легким физическим напряжением
- г) в неблагоприятных метеоусловиях
- 3. Симптомы злокачественной артериальной гипертонии
- а) высокое ад (более 220/130 мм. рт. ст.)
- б) тяжёлое поражение глазного дна
- в) нарушение функции почек
- г) гипертоническая энцефалопатия
- д) всё перечисленное
- 4. Митральный стеноз чаще всего является следствием
- а) ревматизма
- б) инфекционного миокардита
- в) бактериального миокардита
- г) системной красной волчанки
- д) атеросклероза
- 5. Экспертами ВОЗ официально не признаётся фактором риска развития ИБС

- а) гиперхолестеринемия и дислипопротеинемия
- б) артериальная гипертензия
- в) курение
- г) гипокинезия

Модуль 5: Амбулаторная тактика ведения больных гастроэнтерологического профиля в поликлинике.

- 1. Рациональная тактика участкового врача при приступе желчной колики у больных ЖКБ
- а) госпитализация в хирургическое отделение по экстренным показаниям
- б) купирование болей морфином
- в) госпитализация в хирургическое отделение только при наличии желтухи
- г) плановая консультация хирурга
- 2. Кишечное кровотечение (мелена и неизменённая кровь в кале) при наличии интенсивной боли в животе характерна для
- а) аппендицита
- б) прободной язвы желудка
- в) приступа желчной колики
- г) эмболии брыжеечных артерий
- 3. Клиническим проявлением гнойника в брюшной полости не может быть
- а) ослабление дыхания
- б) высокое стояние диафрагмы
- в) иррадиация болей в пояснице
- г) боли, связанные с движением
- д) симптом Тужилина
- 4. Кожный зуд, увеличение конъюгированного билирубина, щелочной фосфатазы, холестерина характерны для
- а) печёночно-клеточной желтухи
- б) внутрипечёночного холестаза
- в) синдрома жильбера
- г) синдрома криглера-найяра
- д) гемолитической желтухи
- 5. Для механической желтухи характерно
- а) неконъюгированная гипербилирубинемия, увеличение асат, алат
- б) неконъюгированная гипербилирубинемия, резкое увеличение асат, алат, холестерина
- в) конъюгированная гипербилирубинемия, увеличение щелочной фосфатазы
- г) неконъюгированная гипербилирубинемия
- д) все выше перечисленное

6.4. 2 Примеры практических навыков, для оценки сформированности навыков компетенций ОПК-6, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10 (Семестр 11,12):

1.Вести амбулаторную карту. Выполнять запись первичного осмотра больного, повторных осмотров больного, эпикриз больных, взятых на диспансерный учёт, годовой и

этапный эпикриз, запись уточнённого диагноза, план обследования, план лечения;

- 2. Оформить статистический талон для регистрации заключительных диагнозов;
- 3. Оформлять выписку из амбулаторной карты;
- 4. Оформлять контрольную карту диспансерного наблюдения;
- 5. Заполнять справки на санаторно-курортное лечение;
- 6. Оформлять санаторно-курортную карту;
- 7. Оформлять документы временной нетрудоспособности;
- 8. Оформлять справку по временной нетрудоспособности;
- 9. Оформлять экстренное извещение об инфекционном заболевании;
- 10. Оформлять посыльный листок в МСЭК;
- 11. Выписывать рецепты, включая льготные;
- 12. Заполнять направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию;
- 13. Формулировать клинический диагноз;
- 14. Назначать план обследования и лечения;
- 15. Обследовать больных, проводить диагностику и дифференциальную диагностику, лечение, диспансеризацию, профилактику терапевтических заболеваний.
- 16. Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования:
- показатели общего анализа крови периферической крови,
- показатели биохимического исследования крови:
- общий белок и его фракции;
- активность печеночных и сердечных ферментов,
- содержание мочевины и креатинина;
- активность воспалительного процесса С-реактивного белка,
- фибриногена,
- осадочных проб,
- стрептококковой инфекции (антистрептокиназа, антистрептолизин, антистрептогиалуронидаза),
- липидного обмена (холестерин, триглицериды, ЛПВП, ЛПОНП, ЛПНП, индекс атерогенности),
- мочевой кислоты,
- пигментного обмена (общий билирубин, прямой и непрямой билирубин);
- глюкозы крови,
- основные показатели коагулограммы (протромбиновое время, АЧТВ, фибриноген, время

кровотечения),

- показатели электролитного и кислотно-основного баланса крови (рН, содержание железа, калия, натрия, хлора, магния),
- результатов проб по Нечипоренко, Зимницкому, Реберга, общего анализа мочи,
- показателей содержания в моче желчных пигментов, амилазы,
- результатов клинического и бактериологического исследования мокроты,
- результатов спирометрии и пикфлоуметрии,
- результатов исследования асцитической и плевральной жидкости,
- результатов рентгенологического и томографического исследования костей и суставов, органов грудной и брюшной полости,
- результатов велоэргометрии, результатов эхокардиографии,
- результатов УЗИ органов брюшной полости (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, почки),
- результатов ЭКГ,
- результатов измерения артериального давления.

- 16. Оказать первую помощь в экстренных случаях до приезда скорой медицинской помощи:
- а) при гипертоническом кризе
- б) при сердечной астме
- в) при отеке легких
- г) при приступе бронхиальной астмы
- д) при гипертермии
- е) при ангинозном статусе
- ж) при приступе эпилепсии
- з) при обмороке
- и) при остановке сердца и дыхания
- к) при инсульте
- л) при острых аллергических реакциях
- 17. Определить показания для госпитализации больных терапевтического профиля и реализовать госпитализацию в экстренном и плановом порядке;
- 18. Пользоваться законодательствами по экспертизе трудоспособности: определить причину временной нетрудоспособности, критерии выздоровления и восстановления трудоспособности;
- 19. Составить программу реабилитации больного;
- 20. Проводить диспансеризацию (по основным группам диспансерного наблюдения), оформить первичную и текущую документацию, составить план вторичной профилактики, оценить эффективность диспансеризации;

6.4.3 Вопросы для зачета (Семестр 11):

№пп	Вопрос	Код компетенции
		(согласно РПД)
1	Первичная медико-санитарная помощь: принципы, виды,	ОПК-6
	условия и формы оказания.	
2	Организация работы городской поликлиники. Структура поликлиники.	ОПК-6
3	Организация медицинской помощи по участковому принципу.	ОПК-6
	Виды участков. Права и обязанности участкового терапевта	
4	Стационар замещающие технологии.	ОПК-6
5	Медицинская профилактика. Виды. Современные проблемы	ОПК-6, ПК-2
	профилактики.	
6	Отделение профилактики: структура, организация	ОПК-6, ПК-2
	профилактической работы.	
7	Организация работы Центров Здоровья.	ОПК-6, ПК-2
8	Особенности оказания ПМСП пожилым. Отделение медико-	ПК-9
	социальной помощи поликлиники.	
9	Понятие диспансеризации. Всеобщая диспансеризация	ПК-2
10	Диспансеризация хронических больных	ПК-2
11	Школы здоровья. Организация. Роль участкового терапевта.	ПК-2
12	Этика и деонтология в работе участкового врача терапевта.	ПК-9
	Деонтология при работе с пациентами пожилого возраста.	
13	Порядок оказания помощи пациентам, имеющим право на	ПК-9
	получение набора социальных услуг. Особенности	

	лекарственного обеспечения граждан, имеющих право на	
	получение набора социальных услуг.	
14	Экспертиза временной утраты трудоспособности. Понятие.	ОПК-6, ПК-7
	Виды. Регламентирующие документы.	
15	Организация работы врачебной комиссии ЛПУ. Состав.	ОПК-6, ПК-7
	Порядок создания и деятельности в ЛПУ. Функции врачебной	
	комиссии.	
16	Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности при	ОПК-6, ПК-7
	заболеваниях	
17	Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности по	ОПК-6, ПК-7
	уходу за больным членом семьи.	
18	Медико-социальная экспертиза. Понятие. Уровни.	ОПК-6, ПК-7
19	Критерии используемые при проведении МСЭ. Степени	ОПК-6, ПК-7
	нарушения функций органов и систем. Стадии ограничения	
	жизнедеятельности организма	
20	Понятие инвалидности. Группы инвалидности. Критерии	ПК-7
	определения групп инвалидности	

6.4.2 Вопросы для экзамена (Семестр 12):

№пп	Вопрос	Код
		компетенции
		(согласно
		РПД)
1	Этика и деонтология в медицине. Этапы консультирования	ПК-5
	больного. Особенности консультирования пациентов в	
	конфликтной ситуации. Синдром эмоционального выгорания у врачей.	
2	Основные причины и характеристики кашля. Локализация	ПК-5, ПК-9
	кашлевых рецепторов. Осложнения кашля. Диагностическая	
	программа ведения больного с кашлем.	
3	Основные алгоритмы диагностики при остром и хроническом	ПК-5, ПК-9
	кашле. Лечебные подходы к ведению пациента с кашлем.	
	Лекарственные препараты для лечения кашля.	
4	Диагностический поиск при боли в грудной клетке.	ПК-5, ПК-6
	Заболевания, которые необходимо исключить/подтвердить в	
	первую очередь при синдроме болей в грудной клетке.	
5	Характеристика болевого синдрома при кардиалгиях различной	ПК-5, ПК-9
	этиологии. Некоронарогенные поражения миокарда. Тактика	
	ведения и лечения в условиях поликлиники.	
6	Современное определение понятия «температура тела». Дать	ПК-5, ПК-9
	определение понятий «длительный субфебрилитет»,	
	«лихорадка неясного генеза», «гипертермия». Причины	
	длительного субфебрилитета. Заболевания, протекающие с	
7	лихорадкой.	пи в пи л
7	Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ): этиология,	ПК-5, ПК-7
	клинические симптомы (общие и местные), диагностика и	
	лечение в условиях поликлиники. Экспертиза	

	трупоспособности	
0	трудоспособности.	пи в пи с
8	Грипп: серотипы, особенности клинических проявлений.	ПК-5, ПК-6
	Диагностика и лечение в условиях поликлиники. Осложнения.	HIC 2 HIC 5
9	Осложнения ОРВИ. Показания для госпитализации.	ПК-2, ПК-5
	Вакцинация против гриппа. Группы населения, подлежащие	
	обязательной вакцинации. Типы противогриппозных вакцин.	
10	Центры здоровья. Принципы здорового образа жизни.	ПК-2
	Функциональные изменения сердечно-сосудистой системы у	
	курящих. Принципы лечения никотиновой зависимости.	
11	Диспансеризация населения. Виды и этапы диспансеризации.	ОПК-6, ПК-2
	Группы диспансерного наблюдения. Работа врача терапевта с	
	диспансерными группами. Критерии эффективности	
	диспансеризации.	
12	Отделения профилактики. Дневной стационар. Группы	ОПК-6, ПК-2
	пациентов, подлежащие направлению в дневной стационар	,
	поликлиники.	
13	Организация экспертизы временной нетрудоспособности в	ОПК-6, ПК-7
10	поликлинике. Правила выдачи, оформления и продления листка	, , , , , ,
	нетрудоспособности. Задачи и функции Врачебной комиссии	
	поликлиники.	
14	Понятие стойкой нетрудоспособности (инвалидности).	ОПК-6, ПК-7
17	Критерии установления групп инвалидности. Задачи и функции	OTIK-0, TIK-7
	Бюро медико-социальной экспертизы.	
15	Метаболический синдром: диагностические критерии, лечение	ПК-5, ПК-9
13		11K-3, 11K-9
	пациентов с метаболическим синдромом. Вторичная	
1.0	профилактика.	пис в пис с
16	ХОБЛ: определение, причины, классификация, фенотипы,	ПК-5, ПК-6
1.77	клиника, диагностика.	HIC C HIC O
17	Лечение ХОБЛ. Характеристика препаратов, используемых при	ПК-5, ПК-9
	лечении (бронхолитики, ИГКС и другие). Схемы базисной	
10	лекарственной терапии. Показания для госпитализации.	
18	Алгоритм ведения пациента с ХОБЛ. Критерии обострения	ПК-2, ПК-5,
	ХОБЛ, лечение обострений. Диспансерное наблюдение	ПК-9
	пациентов с ХОБЛ.	
19	Бронхиальная астма: определение, классификация,	ПК-5, ПК-6,
	диагностика, дифференциальная диагностика.	ПК-9
20	Бронхиальная астма: фенотипы бронхиальной астмы. Лечение	ПК-5, ПК-9
	бронхиальной астмы (характеристика препаратов,	
	используемых для лечения). Принципы ступенчатой терапии.	
	Показания для аллергенспецифической иммунотерапии.	

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

а) Основная литература:

1. Поликлиническая терапия: учебник / Сторожаков Г.И., Чукаева И.И., Александров А.А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 640 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-2501-5. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html
2. Поликлиническая терапия. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-0543-7. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970405437.html

б) Дополнительная литература:

- 1. Внутренние болезни: учебник. 6-е изд., перераб. и доп. / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. ISBN 978-5-9704-2576-3. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425763.html
- 2. Скорая медицинская помощь. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. ISBN 978-5-9704-0522-2. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970405222.html
- 3. Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике: учеб. пособие / И. А. Викторова, И. А. Гришечкина. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. ISBN 978-5-9704-3228-0. Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432280.html

в) программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

ЭБС «Юрайт». Режим доступа: http://biblio-online.ru

ЭБС «Консультант студента». Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru

ЭБС «Лань». Режим доступа: http://e.lanbook.com/

ЭБС «Znanium.com». Режим доступа: http://www.znanium.com

Лицензионное ПО (операционная система Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office) и свободно распространяемое программное обеспечение.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного и семинарского типа, укомплектованная специализированной мебелью; учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения (доска меловая, экран, проектор) и мультимедийным оборудованием (ноутбук). Помещение переносным ДЛЯ самостоятельной работы обучающихся, оснащенное комплектом демонстрационным оборудованием (экран, проектор), персональным компьютером с выходом в интернет и обеспечением доступа в электронную информационнообразовательную среду ННГУ.

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности **31.05.01** Лечебное дело.

Автор(ы): к.м.н., преподаватель каф. физиологии и анатомии Лобанова Н.А.

Заведующий кафедрой: Заведующий кафедрой экспериментальной и ядерной медицины, к.м.н., С.В. Романов

Программа одобрена на заседании методической комиссии ИББМ от 10 апреля 2019 г., протокол № 5.

.