

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Есауленко Игорь Эдуардович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 03.10.2023 11:05:01  
Уникальный программный ключ:  
691eebef92031be66ef61648f97525a2e2da8356

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко  
Минздрава России

УТВЕРЖДАЮ  
Декан педиатрического факультета  
доцент Л.В. Мошурова  
«20» апреля 2021 г.

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

клинической практики (помощник врача стационара терапевтического,  
хирургического, акушерско-гинекологического профиля)

для специальности	31.05.02 Педиатрия
форма обучения	очная
факультет	педиатрический
кафедра	факультетской терапии
кафедра	факультетской хирургии
кафедра	акушерства и гинекологии №2
курс	4
семестр	8
аттестация	зачет с оценкой <u>8</u> (семестр)
трудоемкость практики	<u>252 (час.) / 7 (ЗЕ)</u>
продолжительность практики	<u>4/(28)</u> недель/учебных дней

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета), утвержденного Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.08.2015 № 853 и профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый», утвержденного приказом Минтруда России от 27.03.2017 №306н.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры факультетской терапии от «16» апреля 2021 г., протокол № 10

Заведующий кафедрой факультетской терапии- д.м.н., профессор А.В. Будневский

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры факультетской хирургии «19» апреля 2021 года, протокол № 11

Заведующий кафедрой-д.м.н., профессор Е.Ф. Чередников

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры акушерства и гинекологии №2 от «19» апреля 2021 г., протокол № 10

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии №2- д.м.н. Е.В. Енькова

Рецензенты:

заведующий кафедрой поликлинической терапии, д.м.н., профессор А.А. Зуйкова

заведующий кафедрой общей хирургии, д.м.н., профессор А.А. Глухов

заведующий кафедрой акушерства и гинекологии №1, д.м.н., профессор И.Н. Коротких  
главный врач БУЗ ВО «ВГКБ № 11» Ю.П. Ерохин

Программа рассмотрена на заседании ЦМК по координации преподавания специальности «Педиатрия» «20» апреля 2021 года, протокол № 5

## 1. ВИД ПРАКТИКИ, СПОСОБ И ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ

Клиническая практика (помощник врача стационара терапевтического, хирургического, акушерско-гинекологического профиля) проводится дискретно в медицинских организациях г. Воронежа, Воронежской области и других областях РФ по месту жительства студента на основе договоров в 8 семестре в течение 4 недель.

## 2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

**ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ:** обучение студентов основным этапам работы врача стационара терапевтического, хирургического, акушерско-гинекологического профиля и применение студентами своих знаний на практике в условиях стационара.

**Задачи практики:**

**Знать:**

**основные этапы работы врача стационара терапевтического профиля:**

- структуру и основные этапы работы врача в стационаре терапевтического профиля;
- права и обязанности врача-терапевта стационара, порядок приема и сдачи дежурств;
- рациональный выбор лекарственных средств при терапевтических заболеваниях и неотложных состояниях;
- методы лечения терапевтического больного в условиях стационара, алгоритм выбора медикаментозного и немедикаментозного лечения, показания к их применению, принципы реабилитации больных;
- современные методы клинической, лабораторной, инструментальной диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля;
- критерии и алгоритм постановки клинического диагноза, особенности течения и возможные осложнения терапевтических заболеваний;
- принципы техники безопасности на рабочем месте и охрану от профессиональных заражений;
- методы санитарно-просветительной работы.

**основные этапы работы врача стационара по хирургическому профилю:**

- порядок работы врача-хирурга стационара;
- состояние санитарно-эпидемического режима в ЛПУ;
- методику сбора жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания у пациента с хирургической патологией,
- методику физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) пациента с хирургической патологией,
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения различных заболеваний хирургического профиля,
- показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики
- современную классификацию заболеваний и критерии постановки диагноза;

- правила написания листов назначений;
- тактику ведения пациентов с хирургической патологией и при неотложных состояниях;
- методику проведения местной анестезии и новокаиновых блокад (паранефральной, круглой связки печени, межреберной и др.);
- методику выполнения пункций плевральной и брюшной полостей;
- принципы техники безопасности на рабочем месте и охрану от профессиональных заражений.

**основные этапы работы врача стационара по акушерско-гинекологическому профилю:**

- организацию работы родильного дома;
- акушерскую терминологию;
- признаки беременности малого срока, диагностику беременности с помощью лабораторных и дополнительных методов исследования, большие сроки беременности;
- изменения, происходящие в организме женщины во время беременности и состояние плода;
- этапы развития эмбриона и критические сроки внутриутробного развития, особенности развития в норме и при патологии у плода, новорожденного, а также влияние экстрагенитальной патологии матери на ребенка;
- размеры головки плода, таза женщины;
- биомеханизм родов при затылочных вставлениях плода нафантоме;
- биомеханизм родов при тазовых предлежаниях плода нафантоме;
- основные принципы работы женской консультации;
- показания, условия к операции кесарева сечения.

**Уметь:**

**выполнять манипуляции врача стационара терапевтического профиля:**

- провести диагностические мероприятия и оказать первую врачебную помощь при неотложных состояниях, определить показания для экстренной и плановой госпитализации больных;
- провести сбор анамнеза, опрос, физикальное обследование больного терапевтического профиля в условиях стационара и оценивать данные опроса и осмотра;
- сформулировать предварительный диагноз;
- составить план обследования терапевтического больного, нуждающегося в стационарной медицинской помощи;
- интерпретировать результаты клинических, лабораторных, инструментальных исследований, выполняемых в условиях стационара;
- составить план лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию, назначить медикаментозную терапию, определить путь введения, режим, дозу лекарственных средств;
- провести стационарное лечение терапевтического больного под руководством врача и использовать методы первичной и вторичной профилактики;
- организовать и провести санитарно-просветительную работу;

- правильно оформить медицинскую документацию;
- дать ближайший и отдаленный прогноз, рекомендации для амбулаторного лечения.

**выполнять манипуляции врача стационара хирургического профиля:**

- собрать анамнез и провести первичное обследование больного с хирургической патологией;
- проверить характерные симптомы при:
  - остром аппендиците,
  - перитоните,
  - остром холецистите,
  - остром панкреатите,
  - острой кишечной непроходимости,
  - прободной язве и стенозе привратника,
  - желудочно-кишечных кровотечениях,
  - наружных грыжах живота;
- провести анализ данных лабораторных и инструментальных методов исследований при хирургических заболеваниях;
- составить план обследования больного;
- сформулировать и обосновать предварительный и окончательный диагнозы;
- оформить историю болезни на хирургического больного;
- составить план лечения больных и выявить показания к срочной операции;
- владеть профессиональной терминологией;
- провести пальцевое исследование прямой кишки;
- оказать первую и медицинскую помощь при неотложных состояниях;
- провести санитарно-просветительную работу среди больных;
- правильно заполнять медицинскую документацию.

**выполнять манипуляции врача стационара по акушерско-гинекологическому профилю:**

- применить полученные знания при наблюдении за беременными;
- собрать анамнез;
- правильно проводить обследование, профилактику, диагностику и лечение беременной женщины;
- измерить размеры таза, определить расположение плода;
- провести наружное акушерское исследование беременных с поздним сроком беременности, оценить состояние плода;
- определить членорасположение плода, высоту стояния дна матки;
- определить окружность живота;
- определить срок родов и уточнить срок беременности;
- провести аускультацию сердцебиения плода;
- высчитать предполагаемый вес плода;
- распознать 30-недельную беременность;

- оказать первую помощь при неотложных состояниях матери, плода;
- оценить состояние новорожденного по шкале Апгар;
- оценить данные УЗИ, КТГ при различной степени тяжести гестоза;
- грамотно и четко вести документацию беременной;
- назначить лабораторное обследование на: гонорею, трихомониаз, сифилис, гарднереллез, кандидоз, хламидиоз, СПИД, токсоплазмоз, резус-конфликт.

#### **Владеть:**

##### **навыками врача стационара терапевтического профиля:**

- основными общеклиническими методами обследования;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза;
- медицинскими манипуляциями;
- техникой выполнения экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях.

##### **техникой врача стационара хирургического профиля:**

- методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в стационаре хирургического профиля;
- оценкой состояния здоровья населения различных возрастно-половых групп;
- методами общего клинического обследования хирургического больного;
- техникой проверки симптомов основных хирургических заболеваний органов брюшной полости;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением на дополнительное обследование и к врачам-специалистам;
- алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; техникой опроса и осмотра;
- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

##### **техникой врача стационара по акушерско-гинекологическому профилю:**

- методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в акушерско-гинекологическом стационаре;
- оценкой состояния здоровья населения различных возрастно-половых групп;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- методикой приема нормальных родов на фантоме;
- методикой наружного акушерского обследования;
- способом измерения диагональной конъюгаты;
- методикой родоразрешения с использованием акушерских щипцов на фантоме;
- техникой плодоразрушающих операции на фантоме;
- техникой наружного поворота плода на фантоме;
- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.



		терминологии				
3	ОПК-4	способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	-морально-этические нормы правила и принципы профессионального врачебного поведения; - права пациента и врача;	применить правила врачебной этики и деонтологии в работе;	- соблюдать врачебную тайну; - соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии;	Фрагмент истории болезни  Ситуационные задачи
4	ОПК-6	готовность к ведению медицинской документации	– правила оформления медицинской документации в хирургическом стационаре	оформлять истории болезни, выписные и этапные эпикризы, листы назначений больным хирургического профиля	– навыками оформления истории болезни, выписные и этапные эпикризы, листы назначений больным хирургического профиля	Вопросы к собеседованию  Практические навыки
5	ОПК-8	Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.	– лекарственные препараты в медицинской практике.	применять лекарственные препараты и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач.	навыками применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач. –	Тесты  Ситуационные задачи
6	ОПК -9	Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека	– морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека.	оценить морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных	– способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач.	Ситуационные задачи



		для решения профессиональных задач.		задач.		
7	ПК-5	<u>Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</u>	-клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных острых хирургических заболеваний; -современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования хирургических больных (включая эндоскопические рентгенологические методы ультразвуковую диагностику)	- собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников; - провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация аускультация); - провести первичное обследование дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной и мочевыделительной систем; -поставить предварительный диагноз больным с хирургической патологией.	-алгоритмом сбора анамнеза и физикального осмотра хирургического больного; -алгоритмом постановки предварительного диагноза у больных с острой хирургической патологией.	Фрагмент истории болезни  Вопросы к собеседованию  Тесты  Ситуационные задачи  Приктические навыки
8	ПК-6	способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной	- этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся заболеваний; - современную классификацию заболеваний (МКБ); - клиническую картину, наиболее	- провести общеклиническое обследование; -наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного	- методами общеклинического обследования; - интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; -алгоритмом развернутого клинического диагноза - алгоритмом постановки	Фрагмент истории болезни  Вопросы к собеседованию  Тесты

		<p>статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p>	<p>распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику);</li> <li>– критерии диагноза различных заболеваний</li> </ul> <p>-этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся острых хирургических заболеваний;</p> <p>-клинические проявления основных хирургических синдромов, а также клинические симптомы повреждений органов брюшной полости;</p> <p>—критерии диагноза острых хирургических заболеваний.</p>	<p>результата;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-сформулировать клинический диагноз</li> <li>-сформулировать клинический диагноз у больных с острой хирургической патологией</li> </ul>	<p>развернутого клинического диагноза у больных с острой хирургической патологией.</p>	<p>Ситуационные задачи</p> <p>Практические навыки</p>
9	ПК-8	<p>способность к определению тактики ведения пациентов с</p>	<p>-особенности течения наиболее</p>	<p>-разработать план диагностических и</p>	<p>-основными врачебными диагностическими и лечебными</p>	<p>Фрагмент истории болезни</p>

		различными нозологическими формами	распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; -методы диагностики, лечения и показания к их назначению; -современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования хирургических больных; -методы лечения и показания к их применению при острой хирургической патологии	терапевтических действий в соответствии с выставленным диагнозом; -наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата; - разработать план хирургических действий	мероприятиями; - написать лист назначения больному. -интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики.	Вопросы к собеседованию  Тесты
10	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	- возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; -критерии диагноза осложнений; - современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных для выявления острых состояний;	- оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; - сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств; - использовать в лечебной деятельности методы	- интерпретация результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; - основными врачебными мероприятиями по оказанию медицинской помощи при внезапных острых состояниях, обострении хронических заболеваний; - написать лист назначения больному;	Фрагмент истории болезни  Вопросы к собеседованию  Тесты  Ситуационные задачи

		помощи	- методы лечения и показания к их назначению;	первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины);		
11	ПК-12	Готовность к ведению физиологической беременности, приему родов.	ведение физиологической беременности, прием родов.	определить тактику ведения пациенток с физиологической беременностью.	навыками ведения физиологической беременности, приема родов.	Фрагмент истории болезни  Вопросы к собеседованию  Тесты  Ситуационные задачи

*\*минимальное количество успешно выполненных действий (манипуляций, процедур и т.д.), подтверждающих приобретение умения/владения*

### 3. МЕСТО ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ООП ВО

Клиническая практика (помощник врача стационара терапевтического, хирургического, акушерско-гинекологического профиля) относится к базовой части Б.2.Б.06 (П) блока Б.2 - практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР)

3.1. Для прохождения практики необходимы знания, умения и навыки, формируемые следующими дисциплинами и практиками: в **блоке Б.1. Базовой части:** биоэтика, правоведение, латинский язык, анатомия, биохимия, пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика, факультетская терапия, профессиональные болезни, факультетская хирургия, акушерство и гинекология; в **блоке Б.2. Базовой части:** помощник палатной медицинской сестры, помощник процедурной медицинской сестры

**Знания:** учение о здоровом образе жизни, взаимоотношения "врач-пациент"; основные принципы и положения конституционного, гражданского, административного и уголовного права; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, этические основы современного медицинского законодательства; принципы ведения дискуссий и основные способы разрешения конфликтов; основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском и иностранном языках; основные направления психологии; строения и топографии органов и тканей, систем органов человеческого организма; клиническую картину, особенности течения и осложнения наиболее распространенных заболеваний у различных возрастных групп; методы диагностики, диагностические возможности методов; методику непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического и акушерского профиля; современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных; критерии диагноза различных заболеваний; методы лечения и показания к их применению; виды санитарной обработки больных, особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных систем организма; основные этапы и организацию работы младшего и среднего медицинского персонала, современную классификацию заболеваний;

**Умения:** ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста; использовать не менее 900 терминологических единиц; выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; произвести санитарную обработку больного при поступлении в стационар и в период пребывания в стационаре, смену нательного и постельного белья больного, обработать пролежни; осуществлять уход за больными различного возраста, страдающими заболеваниями различных органов и систем, транспортировку; измерять температуру тела, суточный диурез, собирать биологический материал для лабораторных исследований, проводить антропометрию, различные виды клизм, проводить кормление больных взрослых; осуществить дезинфекцию и предстерилизационную подготовку медицинского инструментария, материалов и средств ухода за больными; собрать анамнез; провести опрос, физикальное обследование пациента направить на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам; интерпретировать результаты обследования, поставить предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать больному план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию,

**Навыки:** изложение самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и

медицинской этики; навыками чтения и письма на латинском языке клинических и фармацевтических терминов и рецептов; навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил "информированного согласия"; методами общего клинического обследования; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях

3.2. Прохождение практики необходимо для знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами и практиками: **в блоке Б.1 Базовой части:** госпитальная терапия, фтизиатрия, госпитальная хирургия. Клиническая фармакология. **В блоке Б.2 Базовой части:** помощник врача детской поликлиники

**Знания:** заболевания, связанные с неблагоприятным воздействием климатических и социальных факторов; основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения; методы санитарно-просветительской работы; ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях; санитарно-гигиенические требования к устройству, организации и режиму работы больниц, отделений; основы организации амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи взрослому населению, современные организационные формы работы и диагностические возможности поликлинической службы; принципы диспансерного наблюдения различных возрастно-половых и социальных групп населения, реабилитация пациентов; особенности организации и основные направления деятельности участкового врача и врача общей практики; методы проведения неотложных мероприятий и показания для госпитализации больных; ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации, осуществление экспертизы трудоспособности;

**Умения:** планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды; выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия; определить статус пациента, провести физикальное обследование пациента; оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи; поставить предварительный диагноз; сформулировать клинический диагноз; разработать план терапевтических (хирургических) действий, с учетом протекания болезни и ее лечения; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств; применять различные способы введения лекарственных препаратов; использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики; заполнять историю болезни, выписать рецепт, перед операцией и хирургическими манипуляциями обработать руки, операционное поле.

**Навыки:** правильного ведения медицинской документации; методов общеклинического обследования; интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмов развернутого клинического диагноза; алгоритмов постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к специалистам; основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

#### 4. ОБЪЁМ ПРАКТИКИ

Общая трудоемкость практики – 7 з.е./252 ч

Клиническая практика – 7 з.е./252 ч

Рабочий день студента - 6 часов (360 мин), 6-дневная рабочая неделя.

#### 5. СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

№ п/п	Разделы практики	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу обучающегося и трудоемкость (в часах)		Формы текущего контроля
		Аудиторная работа (6ч = 270 мин в день)	Самостоятельная работа (3ч = 135 мин в день)	
1	<b>Раздел I</b> <b>Проведение организационно-методического собрания со студентами, подготовка их к прохождению практики</b>			Согласно графику
1.1.	<i>Инструктаж по получению допуска к практике, по оформлению соответствующей документации к практике</i>			Учет посещаемости собрания (явочный лист)
1.2.	<i>Освоение практических навыков на фантомах и муляжах под контролем преподавателя</i>	На практических занятиях в течение цикла, согласно расписанию	Работа в центре практической подготовки под контролем преподавателя	Демонстрация манипуляций Опрос Аттестация навыков Допуск студентов к практике Отчет практики.
1.3.	<i>Инструктаж по технике безопасности и по правилам поведения в лечебном учреждении</i>			Журнал по технике безопасности ЛПУ Отчет практики.
2	<b>Раздел II Выполнение индивидуальных заданий - работа в стационаре в качестве помощника врача стационара терапевтического, хирургического, акушерско-гинекологического профиля</b>	На клинической базе под контролем преподавателя	Работа с литературными источниками. Оформление соответствующих разделов отчета.	Отчет практики

			Написание истории болезни	
2.1.	<i>Курирование пациентов совместно с врачом.</i>	90 мин – ежедневно	Работа с литературными источниками. Оформление соответствующих разделов отчета. Написание истории болезни	Отчёт практики
2.2.	<i>Проведение первичного осмотра пациента совместно с врачом, постановка предварительного диагноза, определение тактики дополнительного обследования и лечения</i>	45 мин	Работа с литературными источниками. Оформление соответствующих разделов отчета. Написание истории болезни	
2.3.	<i>Оформление медицинской документации совместно с врачом</i>	90 мин – ежедневно	Работа с литературными источниками. Оформление соответствующих разделов отчета. Написание истории болезни	Отчет практики
2.4.	<i>Проведение санитарно-просветительской работы с пациентами, бесед по формированию здорового образа жизни</i>	45 мин	Работа с литературными источниками. Оформление соответствующих разделов дневника. Написание истории болезни	Отчет практики
2.5.	<i>Оказание помощи пациентам с неотложными состояниями</i>	45 мин	Работа с литературными источниками. Оформление соответствующих разделов отчета. Написание истории болезни	Отчет практики
2.6.	<i>Оформление учетно-отчетной документации</i>	45 мин	Работа с литературными источниками. Оформление соответствующих	Отчет практики Рабочая тетрадь по модулю



			разделов отчета. Написание истории болезни	«Хирургия» Истории болезни, истории родов
3	<b>Раздел III Научно-исследовательская работа</b>	Не предусмотрена		
4	<b>Раздел IV Зачет с оценкой - аттестация студентов по окончанию практики, подведение итогов практики</b>		Обсуждение курированных больных, ответ на билет	Отчет практики. Внесение оценки за практику в соответствующий раздел зачетной книжки студента.

## **6. ФОРМЫ ОТЧЁТНОСТИ/КОНТРОЛЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ**

- 6.1. Отчет по практике
- 6.2. Отзывы от базы практики – индивидуальные
- 6.3. Академическая история болезни (модуль терапия, хирургия)
- 6.4. Рабочая тетрадь по модулю хирургия
- 6.5. История родов (модуль акушерство)

## **7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРАКТИКЕ**

### 7.1 Перечень оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по практике:

1. Вопросы для собеседования по разделам «Терапия», «Хирургия», «Акушерство» (приложение №1 к рабочей программе).
2. Наборы тестовых заданий «Терапия», «Хирургия», «Акушерство» (приложение №2 к рабочей программе).
3. Ситуационные задачи «Терапия», «Хирургия», «Акушерство» (приложение №3 к рабочей программе).
4. Перечень практических навыков «Терапия», «Хирургия», «Акушерство» (приложение №4 к рабочей программе).
5. Критерии оценивания при аттестации по итогам прохождения практики.

### 7.2 Примеры оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по практике:

#### **ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**

- Составление плана обследования больного с язвенной болезнью в стационарных условиях. Написание нормальных значений исследования крови: протромбиновый индекс, время свертывания крови, МНО, общий анализ крови.
- Написание листа назначения больному с острым нарушением ритма - желудочковая экстрасистолия по типу бигемении.

- Методика проведения абдоминальной пункции. Техника выполнения процедуры, показания к проведению абдоминальной пункции, осложнения при проведении пункции.
- Острый аппендицит. Клиника, диагностика и лечение.
- Клиника и ведение физиологических родов.
- Физиологический послеродовый период. Период новорожденности.

### СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Больной поступил с жалобами на кашель с выделением гнойно-кровянистой мокроты, одышку, повышение температуры до 39°C. Заболел остро 5 дней назад. Объективно: состояние тяжелое, одышка (ЧД 32 в минуту). В легких справа в задне-нижних отделах укорочение перкуторного звука, звонкие мелкопузырчатые влажные хрипы. На рентгенограмме справа соответственно нижней доле затемнение, несколько полостей с уровнем жидкости. Лейкоциты крови  $18,2 \times 10^9$  /л, в формуле - сдвиг влево.

Вопросы:

1. Наиболее вероятный диагноз?
2. Вероятный возбудитель? Как его выявить?
3. Тактика лечения?
4. Выпишите рецепт на цефепим.
5. Реабилитационные мероприятия.

Больной 49 лет около часа назад внезапно почувствовал нарастающую жгучую загрудинную боль с иррадиацией в эпигастральную область. По ЭКГ: синусовый ритм с ЧСС – 72 в минуту, куполообразный подъём сегмента ST в отведениях II, III и AVF на 3 мм над изолинией.

Вопросы:

1. Сформулировать диагноз.
2. Написать план обследования.
3. Составить план лечения.
4. Что относится к первичной профилактике данного заболевания?
5. Рецепт на изокет.

Роженица Ш., 26 лет, поступила в клинику с доношенной беременностью и активной родовой деятельностью, начавшейся 6 ч назад.

*Данные анамнеза.* Росла здоровым ребенком, в детстве перенесла корь, взрослой—грипп. Менструация началась в 14-летнем возрасте, нормальная, установилась сразу, продолжительностью 3 дня через 4 недели. Замужем с 22 лет. Первая беременность закончилась срочными родами (масса плода 3900 г, ребенок жив). Вторая и третья беременности прерваны искусственно, без осложнений, четвертая закончилась самопроизвольными родами, продолжающимися около 2 суток. Ребенок родился массой 4150 г, умер через 1 ч после рождения. Настоящая беременность пятая, протекала без осложнений, женщина регулярно посещала женскую консультацию.

*Объективно.* Состояние при поступлении удовлетворительное, температура тела 36,6°C, пульс 72 в 1 мин, хорошего наполнения, АД —125/80—120/75 мм рт. ст. Телосложение роженицы правильное: масса тела—76 кг, рост—158 см. Отеков нет. Со стороны внутренних органов (сердца и легких) отклонений от нормы не обнаружено. Мочеиспускание частое, малыми порциями. Симптом Пастернацкого отрицательный.

Живот овоидной формы, окружность—116 см, высота стояния дна матки—42 см. Размеры таза: 25—28—30—20 см. Индекс Соловьева — 14,5 см. Положение плода продольное, предлежащая голова прижата ко входу в малый таз, спина определяется слева, мелкие части — справа. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд./мин. Признак Генкеля—Вастена положительный.

Ориентировочная масса плода — 4900 г. Истинная конъюгата, вычисленная по наружной с учетом индекса Соловьева,— II см.

Схватки частые, сильные, очень болезненные, продолжительностью 45—'50 с через 2—3 мин.

*Данные влагалищного исследования.* Влагалище рожавшей женщины, шейка матки сглажена, раскрытие зева на 6 см. Плодный пузырь вскрылся во время исследования. Излилось умеренное количество вод (около 500мл). Предлежащая голова плода прижата ко входу в малый таз. Лобный шов в поперечном размере входа в малый таз. Слева по ходу шва достигается передний угол большого родничка, справа пальпируются надбровные дуги и корень носа. Мыс крестца не достигается. Экзостозов нет.

*Вопросы:*

1. Диагноз.
2. Клинические данные, подтверждающие диагноз.
3. Биомеханизм родов при описанном предлежании. Величина окружности головы плода, проходящей через малый таз при описанном предлежании. Какому размеру головы соответствует эта окружность? Какая форма головы будет у плода при этих родах?
4. Тактика ведения родов. Прогноз родов при этом виде предлежания.

## **ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

1. К СИНДРОМУ ПОРАЖЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ОТНОСЯТ:

- 1) усиление голосового дрожания
- 2) укорочение перкуторного звука
- 3) боли в грудной клетке при глубоком дыхании, при кашле
- 4) появление влажных среднепузырчатых хрипов

2. ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) атропин
- 2) нитроглицерин
- 3) мексидол
- 4) триметазидин

3. ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛАПАРОЦЕНТЕЗА:

- 1) перитонит
- 2) тупая травма живота, проникающее ранение брюшной стенки
- 3) подозрение на "острый" живот
- 4) накопление жидкости в брюшной полости
- 5) все выше перечисленное

4. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВО ВТОРОМ ПЕРИОДЕ РОДОВ ПРИ ТАЗОВОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) запрокидывание ручек плода за головку
- 2) разгибание головки плода
- 3) поворот плода спинкой кпереди
- 4) правильно а) и б)
- 5) все перечисленное

6. ПРИ ОПЕРАЦИИ ИЗВЛЕЧЕНИЯ ПЛОДА ЗА НОЖКУ АКУШЕР ЗАХВАТЫВАЕТ НОЖКУ

- 1) обращенную кзади
- 2) обращенную впереди
- 3) принципиального значения не имеет
- 4) зависит от плоскости, в которой находятся ягодицы плода

7. К ПОСОБИЮ ПО МЕТОДУ ЦОВЬЯНОВА ПРИ ЧИСТОМ ЯГОДИЧНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛОДА ПРИСТУПАЮТ, КОГДА

- 1) прорезывается передняя ягодица
- 2) прорезывается задняя ягодица
- 3) плод рождается до пупочного кольца

- 4) плод рождается до угла лопаток
- 5) прорезываются обе ягодицы

### **ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ.**

- 1) Пальпация молочной железы.
- 2) Аускультация легких.
- 3) Наружное акушерское исследование. Определение высоты стояния дна матки и окружности живота.

## **КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ПРИ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ**

### **Критерии оценивания устного опроса**

<b>отлично</b>	<b>хорошо</b>	<b>удовлетворительно</b>	<b>неудовлетворительно</b>
Всестороннее систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании изложении и использовании учебно-программного материала	Полное знание учебного материала. Основной рекомендуемой литературы. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине (модулю) и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.	Знание учебного материала в объеме необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендуемой к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.	Обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускает принципиальные ошибки при ответе на вопросы

### **Критерии оценивания ситуационной задачи**

Критерий/оценка	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Наличие правильных ответов на вопросы ситуационной задачи	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий	Правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий
Полноты и логичность изложения ответов	Достаточно высокая во всех ответах	Достаточная в 2/3 ответах	Большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые	Ответы краткие, неразвернутые, «случайные»

### Критерии оценки результатов тестирования

Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста	Количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста	Количество положительных ответов от 70% до 80% максимального балла теста	Количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста

### Критерии оценивания учебной истории болезни

Критерий/ оценка	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Знание учебно-программного материала	Всестороннее, систематическое, глубокое	Полное знание	Знание в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и профессиональной деятельности	Имеет существенные пробелы
Сбор анамнеза, жалоб	Грамотно и полно	Грамотно	Справляется со сбором	Допускает ошибки
Объективное исследование	Проводит в исчерпывающем объеме	В требуемом объеме, допускает неточности	В объеме, необходимом для выявления типичных признаков изучаемой патологии	Допускает ошибки
Назначение лечения	В соответствии с современным и представлениями медицинской науки	Назначает лечение	Знаком с принципами лечения	Не способен
Ошибки	Нет	Единичные стилистические, отступления от последовательности изложения текста, неточности субъективного или объективного исследования, недостаточное умение эффективно использовать данные	Множество стилистических ошибок, отступления от последовательности изложения текста, недостаточно владеет способами объективного исследования пациента и интерпретации результатов дополнительных методов исследования, но	Не грамотное изложение материала

		объективного исследования в постановке диагноза и решении лечебно-диагностических задач	обладающий необходимыми знаниями и способностями для их устранения под руководством преподавателя	
--	--	---	---	--

### Критерии оценки отчёта по практике

Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Отчёт оформлен согласно требованиям, заполнен аккуратно, полностью отражает количественные показатели работы студента. Практические навыки освоены в полном объёме. Имеется положительный отзыв заведующего отделением.	Отчёт оформлен согласно требованиям, имеются некоторые замечания по оформлению (некоторая неаккуратность, недостаточно полное описание проделанной работы, освоенных навыков, не подробное описание деятельности). Имеется положительный отзыв заведующего отделением.	Оформление отчётной документации небрежное, неполное, не отражает полноценно содержание учебной практики и работу студента. Имеется отрицательный отзыв заведующего отделением.	Отчёт не оформлен. Отзыв заведующего отделением отрицательный.

### Критерии оценивания практических умений

Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Знает в полном объеме, умеет объяснить диагностическую и лечебную манипуляцию, профессионально ориентируется, знает показания к проведению, самостоятельно выполняет манипуляцию	Знает в полном объеме, умеет объяснить диагностическую и лечебную манипуляцию, профессионально ориентируется, знает показания к проведению. Выполняет манипуляцию (общеклиническое обследования больного, беременной, роженицы, внутримышечные,	Знает в полном объеме, умеет объяснить манипуляцию, профессионально ориентируется, знает показания к проведению. Участвует в выполнении манипуляции (общеклиническое обследования больного, беременной, роженицы, внутримышечные, подкожные, внутривенные инъекции, плевральные и абдоминальные пункции, определение группы крови и резус-фактора, пробы на совместимость,	Не имеет представление и не умеет объяснить диагностическую и лечебную манипуляцию, профессионально ориентироваться, знает показания к проведению манипуляций.

	<p>подкожные, внутривенные инъекции, плевральные и абдоминальные пункции, определение группы крови и резус-фактора, пробы на совместимость, переливания крови и кровезаменителей; новокаиновые блокады, наложение бинтовых и косыночных повязок выполнения промывания желудка, постановки мягкого мочевого катетера, очистительной и сифонной клизм, записи электрокардиограммы, проведение реанимационных мероприятий (искусственное дыхание, непрямой массаж сердца), проведение пальпации молочных желез, выслушивание сердцебиения плода, составление графиков изменения базальной температуры, проведение общего акушерского исследования и специального акушерского (пельвиометрия, наружное акушерское исследование)) под контролем врача</p>	<p>переливания крови и кровезаменителей; новокаиновые блокады, наложение бинтовых и косыночных повязок выполнения промывания желудка, постановки мягкого мочевого катетера, очистительной и сифонной клизм, записи электрокардиограммы, проведение реанимационных мероприятий (искусственное дыхание, непрямой массаж сердца), проведение пальпации молочных желез, выслушивание сердцебиения плода, составление графиков изменения базальной температуры, проведение общего акушерского исследования и специального акушерского (пельвиометрия, наружное акушерское исследование процедуры и т.п.)).</p>	
--	--	---	--

## **РАСЧЁТ ТЕКУЩЕГО И ПРОМЕЖУТОЧНОГО РЕЙТИНГА ПО КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ (ПОМОЩНИК ВРАЧА СТАЦИОНАРА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО, ХИРУРГИЧЕСКОГО И АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ)**

Формирование промежуточного рейтинга по клинической практике «Помощник врача» предполагает суммирование рейтинговых баллов по разделам «Терапия», «Хирургия», «Акушерство» с учётом коэффициента для каждого раздела. Коэффициент по разделам определяется количеством рабочих дней практики по разделу при 6-часовом рабочем дне и 6-дневной рабочей неделе: «Терапия» (Т) - 10 дней, «Хирургия» (Х) - 10 дней, «Акушерство» (А) - 8 дней.

**Промежуточный рейтинг клинической практике (помощник врача стационара терапевтического, хирургического и акушерско-гинекологического профиля) =**

$$\text{ПРТ} \times 0,035 + \text{ПРХ} \times 0,35 + \text{ПРА} \times 0,3; \text{ где}$$

ПРТ – промежуточный рейтинг по разделу «Терапия»

ПРХ – промежуточный рейтинг по разделу «Хирургия»

ПРА – промежуточный рейтинг по разделу «Акушерство»

### ***Расчёт текущего и промежуточного рейтинга по разделу «Терапия»***

Промежуточный рейтинг рассчитывается по формуле:

$$\text{ПРТ} = \text{Текущий рейтинг «Т»} \times 0,6 + \text{Экзаменационный рейтинг «Т»} \times 0,4$$

Текущий рейтинг включает оценку по следующим рейтинговым разделам:

Посещаемость (П);

История болезни 1 (ИБ1);

История болезни 2 (ИБ2);

Оформление отчётной документации по практике (Д);

Тестирование (Тест).

Для расчета рейтинга посещаемости следует произвести расчеты по схеме: посетил все дни – 10 рейтинговых баллов, вес каждого дня определяется путем деления 10 на количество посещённых рабочих дней, т.е. на 10 дней. Таким образом, вес каждого посещённого рабочего дня составляет 1 балл.

Истории болезни 1 и 2 оцениваются по 5-балльной системе. Максимальная оценка 5 (отлично) соответствует 10 рейтинговым баллам.

Оформление отчёта по практике оценивается по 5-балльной системе. Максимальная оценка 5 (отлично) соответствует 10 рейтинговым баллам.

Результаты тестирования оцениваются согласно доле (в процентах) правильных ответов.

Минимальное количество правильных ответов – 56%.

Формула для расчёта текущего рейтинга по разделу «Терапия»:

$$\text{Текущий рейтинг «Т»} = (\text{Тест} \times 0,1 + \text{П} \times 0,1 + \text{ИБ1} \times 0,3 + \text{ИБ2} \times 0,3 + \text{Д} \times 0,2) \times 10$$

Экзаменационный рейтинг включает оценку по следующим рейтинговым разделам:

Интерпретация результатов лабораторного или инструментального исследования (И);

Практический навык (ПН);

Ситуационная задача (СЗ);

Теоретический вопрос (В).

Каждый раздел оценивается по 5-балльной системе. Максимальная оценка 5 (отлично) соответствует 10 рейтинговым баллам.

$$\text{Экзаменационный рейтинг «Т»} = (\text{И} \times 0,4 + \text{В} \times 0,2 + \text{СЗ} \times 0,1 + \text{ПН} \times 0,3) \times 10$$

### ***Расчёт текущего и промежуточного рейтинга по разделу «Хирургия»***

Промежуточный рейтинг рассчитывается по формуле:

$$\text{ПРХ} = \text{Текущий рейтинг «Х»} \times 0,6 + \text{Экзаменационный рейтинг «Х»} \times 0,4$$



Текущий рейтинг включает оценку по следующим рейтинговым разделам:  
посещаемость;  
тестирование;  
оформление документации;  
история болезни.

**Текущий рейтинг «X» = ((число посещенных дней практики\*0,1) + (тестирование в % /20\*0,2) + (оценка за оформление документации\*0,2) + (оценка за историю болезни\*0,5)) \*20**

Экзаменационный рейтинг включает оценку по следующим рейтинговым разделам:  
практические навыки;  
ситуационная задача;  
собеседование.

**Экзаменационный рейтинг «X» = ((оценка за практические навыки \*0,2) + (оценка за решение задачи\*0,2) + (оценка за устный ответ\*0,6))\*20**

***Расчёт текущего и промежуточного рейтинга по разделу «Акушерство»***

Промежуточный рейтинг рассчитывается по формуле:

**ПРА = Текущий рейтинг «А»×0,6 + Экзаменационный рейтинг «А»×0,4**

Текущий рейтинг включает оценку по следующим рейтинговым разделам:

посещаемость;  
тестирование;  
оформление документации;  
история родов.

**Текущий рейтинг «А» = ((число посещенных дней практики\*0,1) + (тестирование в % \*0,1) + (оценка за оформление документации\*0,3) + (оценка за историю родов\*0,5)) \*10**

Экзаменационный рейтинг включает оценку по следующим рейтинговым разделам:

практические навыки;  
ситуационная задача;  
собеседование.

**Экзаменационный рейтинг «А» = ((оценка за практические навыки \*0,2) + (оценка за решение задачи\*0,2) + (оценка за устный ответ\*0,6))\*10**

## 8. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И РЕСУРСОВ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

### 8.1. Перечень основной литературы

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям	Кол-во экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	2	3	4
1.	Внутренние болезни: Учебник: В 2 т. / А.И. Мартынов, Н.А. Мухин, В.С. Моисеев; Отв редактор А.С. Галявич. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2011.	5	100
2.	Внутренние болезни: Учебник. / В.И.Маколкин, С.И.Овчаренко, В.А. Суликов. –6-ое изд., перераб. и допол. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2011. – 768 с.	5	50
3.	Электрокардиография: Учебное пособие для мед. вузов. / А.В.Мурашко А.В., Струтынский А.В. – М.: Медицина, 2011. – 345 с.	5	50
4.	Савельев В.С. Клиническая хирургия: национальное руководство: в 3 т. / В.С. Савельев, А.И. Кириенко.- М., 2017.	3	150
5.	Хирургические болезни: учебник/ под ред. М.И. Кузина. М.: Медицина, 2016.	3	100
6.	Хирургические болезни : учебник / под ред. А.Ф. Черноусова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 664 с. + 1 компакт-диск.	3	50
7.	Акушерство: учебник для вузов / Савельева Г.М., Шалина Р.И., Сичинава Л.Г., Панина О.Б., Курцер М.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 656 с.).	5	50
8.	Акушерство: учебник для мед вузов / Айламазян Э.К. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 704	5	100
	Акушерство. Руководство к практическим занятиям. Учебное пособие/ под ред. В.Е. Радзинского, А.М. Фукса М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 728	5	50

### 8.2. Перечень дополнительной литературы

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям	Кол-во экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	2	3	4
1.	Внутренние болезни. Печень, желчевыводящие пути, поджелудочная железа : учебное пособие / Г.Е.Ройтберг, А.В. Струтынский. – М.: МЕДпресс-информ, 2013. -632 с.	1	10
2.	Внутренние болезни. Система органов пищеварения: учебное пособие / Г.Е.Ройтберг, А.В.Струтынский. – М.: «Изд-во БИНОМ», 2005. - 464 с.	1	10
3.	Ревматология: Клинические рекомендации / Под ред. акад. РАМН Е. Л. Насонова.- 2-е изд., испр. и допол. - М.:	1	10

	ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 752 с.		
4.	Жебровский В.В. Осложнения в хирургии живота / В.В. Жебровский.- М., 2006.- 448с.	1	5
5.	Примерные должностные инструкции персонала лечебно-профилактических учреждений. Т. 1,2. М.: МУ ФЕГ, 1999. 156 с.	1	5
6.	50 лекций по хирургии / под ред В.С. Савельева.- М.: Триада-Х, 2006.-752 с.	1	10
7.	Акушерство. Курс лекций: учебное пособие // Под ред. А.Н. Стрижакова, А.И. Давыдова.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.-456 с.: ил.	10	10
8.	Клинические лекции по акушерству и гинекологии: [руководство] / [Ю.Э. Доброхотова и др.]; под ред. Ю.Э. Доброхотовой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 312 с. - (Библиотека врача-специалиста).	3	15
9.	Акушерство и гинекология - Кулаков В.И. - Клинические рекомендации / под ред. В.Н.Серова, Г.Т.Сухих - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1024с	5	5
10.	Акушерство. Клинические лекции: учебное пособие / Под ред. проф. О.В. Макарова. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2007. - 640 с. : ил.	5	10

### 8.3 Программное обеспечение и Интернет-ресурсы.

1. "Консультант студента" (studmedlib.ru)
2. "BookUp" (www.books-up.ru)
3. "Лань" (e.lanbook.com)
4. Для обучения в ВГМУ используется система Moodle, расположенная по данному адресу: <http://moodle.vsmaburdenko.ru/>.
5. <http://www.nlm.nih.gov/>- Pub Med- главная медицинская поисковая система
6. <http://www.rusmedserv.com/>
7. <http://farmafak.ru/Pediatrica-1.htm> (FARMAFAK.RU - Единственная актуальная медицинская электронная библиотека)
8. <http://medlinks.ru/eng/basi.htm>- медицинские базы данных
9. <http://www.medic-21vek.ru/>- электронный медицинский журнал
10. [http://www.medpoisk.ru/catalog\\_view.php](http://www.medpoisk.ru/catalog_view.php)
11. <http://www.medliter.ru/> (электронные медицинские книги)

## 9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

9.1. Перечень типов организаций, необходимых для проведения практики:

1. БУЗ ВО Воронежская областная клиническая больница №1:

Руководитель: главный врач, к.м.н. Вериковский Виктор Александрович

Юридический адрес: 394066, г. Воронеж, Московский проспект, 151,

Контактный телефон: +7 (473) 207-24-00 Электронная почта: mail@vokb1.zdrav36.ru

*2. Родильный дом № 4 "Электроника" при МУЗ ГКБ Скорой Медицинской Помощи №10*

Руководитель: зам. гл. врача по акушерству и гинекологии Бычков Валерий Иванович

Юридический адрес: 394066, г. Воронеж, ул. Минская, 43 (или ул. Остужева, д.29)

Контактный телефон: +7 (473) 296-18-01.

Официальный сайт роддома: [http://www.gkbsmp10.vrn.ru/rodilnii\\_dom/](http://www.gkbsmp10.vrn.ru/rodilnii_dom/)

*3. БУЗ ВО «Воронежская городская клиническая больница скорой медицинской помощи №1»*

Руководитель: главный врач, к.м.н., Банин Игорь Николаевич

Юридический адрес: 394065, г. Воронеж, проспект Патриотов, 23

Контактный телефон: (473) 263-69-60 Электронная почта: bsmp9@vmail.ru

*4. БУЗ ВО «Воронежская городская клиническая больница №2»*

Руководитель: главный врач, к.м.н. Воронина Елена Валерьевна

Юридический адрес: 394000, г. Воронеж проспект Революции, 10

Контактный телефон: (473) 253-00-30 Электронная почта: gkb2@vmail.ru

*5. БУЗ ВО «Воронежская городская клиническая больница №3»*

Руководитель — главный врач Леонова Генриетта Ивановна

Юридический адрес: 394030, г. Воронеж, ул. Плехановская, 66

Контактный телефон: (473) 253-00-30 Электронная почта: gkb3@vmail.ru

*6. БУЗ ВО «Воронежская городская клиническая больница №5»*

Руководитель: главный врач Пасечный Сергей Николаевич

Юридический адрес: 394004, г. Воронеж, ул. Полины Осипенко, 11

Контактный телефон: (473) 249-89-46 Электронная почта: mail@gkb5.zdrav36.ru

*7. БУЗ ВО «Воронежская городская клиническая больница скорой медицинской помощи №8»*

Руководитель: главный врач Попов Станислав Сергеевич

Юридический адрес: 394074, г. Воронеж, ул. Ростовская, 90

Контактный телефон: (473) 268-86-24 Электронная почта: mail@gb8.vrn.ru

*8. БУЗ ВО «Воронежская городская клиническая больница скорой медицинской помощи №10»*

Руководитель: главный врач Иванов Михаил Васильевич

Юридический адрес: 394042, г. Воронеж, ул. Минская, 43

Контактный телефон: (473) 296-18-00 Электронная почта: bsmp10@kvmail.ru

*9. НУЗ Дорожная клиническая больница на станции «Воронеж I» ОАО «Российские железные дороги»*

Руководитель: главный врач Новомлинский Валерий Васильевич

Юридический адрес: 394052, г. Воронеж, переулок Здоровья, 2

Контактный телефон: (473) 65-27-27

*10. БУЗ ВО «Воронежский родильный дом №2»*

Руководитель: главный врач Легостаева Валентина Алексеевна

Юридический адрес: 394029, г. Воронеж, ул. Ленинградская, 57

Контактный телефон: (473) 249-17-13 Электронная почта: rd2.vrn@yandex.ru

*11. БУЗ ВО «Воронежский родильный дом №3»*

Руководитель: главный врач Рыжиков Юрий Сергеевич

Юридический адрес: 394026, г. Воронеж, проспект Труда, 38

Контактный телефон: (473) 246-12-10

Электронная почта: rd3@icmail.ru

*12. БУЗ ВО «Воронежский центр планирования семьи и репродукции»*

Руководитель: главный врач Вандышев Игорь Валерьевич

Юридический адрес: 394065, г. Воронеж, ул. Южно-Моравская, 9

Контактный телефон: (473) 231-74-72

Электронная почта: cpsr@vmail.ru

9.2. Перечень оборудования, необходимого для проведения практики:

1. Наборы электрокардиограмм (нарушения возбудимости)
2. Набор электрокардиограмм (нарушения проводимости)
3. Набор электрокардиограмм (инфаркт миокарда)
4. Набор обзорных рентгенограмм органов грудной клетки, органов брюшной полости
5. Набор рентгенограмм с контрастированием
6. Набор рентгенограмм таза
7. Набор снимков КТ
8. Набор общих анализов крови (анемии)
9. Набор общих анализов крови (лейкозы)
10. Набор биохимических анализов крови
11. Набор общих анализов мочи
12. Набор анализов мочи по Зимницкому, Нечипоренко, Аддису-Каковскому, Ребергу
13. Набор результатов УЗИ (сердца, органов брюшной полости, почек, малого таза)
14. Патологические тазы (нормальный, остеомалатический, карликовый, ассимиляционный, поперечно-суженный, кососуженный, общеравномерносуженный, плоский, рахитический, сколиотический, глубокий ассимиляционный).
15. Конфигурация головок плода (асинклитическое вставление головки, передне-головное предлежание, теменное предлежание, передне-головное вставление, асинклитизм, лицевое предлежание, передне-головное предлежание, лобное предлежание, теменное предлежание, лицевое предлежание, лобнопредлежание, асинклитическое вставление).
16. Перерастяжение нижнего сегмента.
17. Запущенное поперечное положение плода с выпадением ручки.
18. Косое положение плода.
19. Поперечное положение плода.
20. Различные степени раскрытия шейки матки.
21. Пять видов положений матки в малом тазу.
22. Доношенная беременность.
23. Предлежание плаценты
24. Отслойка плаценты.
25. Анатомия таза.
26. Матка девочки, женщины.