

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ГОУ ВПО Кыргызско-Российский Славянский университет им. В.Н. Ельцина

УТВЕРЖДАЮ
декан медицинского факультета, профессор
Зарифьян А.Г.
10 сентября 2019 г.

Общая врачебная практика

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой	Семейной медицины	
Учебный план	o310854_20_12CM.plx Специальность 31.08.54 - РФ, 110 - КР Общая врачебная практика (семейная медицина)	
Квалификация	врач общей врачебной практики	
Форма обучения	очная	
Общая трудоемкость	2 ЗЕТ	
Часов по учебному плану	72	Виды контроля в семестрах:
в том числе:		зачеты 1
аудиторные занятия	48	
самостоятельная работа	23,7	

Распределение часов дисциплины по семестрам

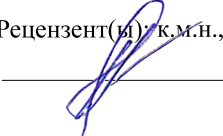
Семестр (<Курс>. <Семестр на курсе>)	1 (1.1)		Итого	
	Неделя		Итого	
Вид занятий	уп	рп	уп	рп
Лекции	8	8	8	8
Практические	40	40	40	40
Контактная работа в период теоретического обучения	0,3	0,3	0,3	0,3
Итого ауд.	48	48	48	48
Контактная работа	48,3	48,3	48,3	48,3
Сам. работа	23,7	23,7	23,7	23,7
Итого	72	72	72	72

Программу составил(и):

К.м.н., доцент Чуракаев М.В.



Рецензент(ы): к.м.н., доцент, зав. кафедрой Терапии №1, Токтогулова Н.А.



Рабочая программа дисциплины

Общая врачебная практика

разработана в соответствии с ФГОС 3+:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.54 ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА) (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 г. № 1097)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.08.54 - РФ, 110 - КР Общая врачебная практика (семейная медицина)

утвержденного учёным советом вуза от 29.06.2021 протокол № 10.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Семейной медицины

Протокол от 12.06.2018 г. № 11

Срок действия программы: 2018-2024 уч.г.

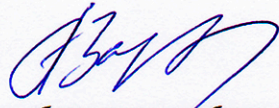
Зав. кафедрой Чуракаев Михаил Васильевич



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

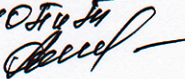
12 сентября 2020г.



Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2020-2021 учебном году на заседании кафедры
Ординатура

Протокол от 12 сентября 2020 г. № 2

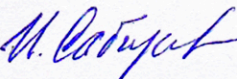
Зав. кафедрой

Зав. Стасюк И


Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

09 сентября 2021г.



Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2021-2022 учебном году на заседании кафедры
Ординатура

Протокол от 02 сентября 2021 г. № 1

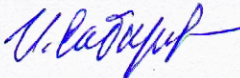
Зав. кафедрой



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

14 сентября 2022г.



Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2022-2023 учебном году на заседании кафедры
Ординатура

Протокол от 28 августа 2022 г. № 1

Зав. кафедрой



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

_____ 2023 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2023-2024 учебном году на заседании кафедры
Ординатура

Протокол от _____ 2023 г. № ____

Зав. кафедрой

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

_____ 2024 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2024-2025 учебном году на заседании кафедры
Ординатура

Протокол от _____ 2024 г. № ____

Зав. кафедрой

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Подготовка врача, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, путем овладения и совершенствования практических навыков, необходимых для самостоятельной профессиональной деятельности в должности врача общей врачебной практики при выполнении возложенных на него обязанностей для обеспечения современного уровня оказания медицинской помощи.
-----	---

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:		Б1.В
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:	
2.1.1	Семейная медицина	
2.1.2	Производственная (клиническая) практика: Стационарная	
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:	
2.2.1	Производственная (клиническая) практика: Выездная (поликлиника) 1	
2.2.2	Производственная (клиническая) практика: Выездная (поликлиника) 2	

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

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

Знать:

Уровень 1	клинические проявления патологических состояний, симптомов
Уровень 2	клинические и лабораторные проявления патологических состояний, симптомов, синдромов при наиболее часто встречающихся заболеваниях.
Уровень 3	клинические и лабораторные проявления патологических состояний, симптомов, синдромов при наиболее часто встречающихся заболеваниях, варианты их течения и клинико-нозологические формы у пациентов различного возраста;

Уметь:

Уровень 1	опросить больного и получить наиболее достоверные сведения о заболевании; правильно и максимально полно собрать анамнез болезни и анамнез жизни больного.
Уровень 2	опросить больного и получить наиболее достоверные сведения о заболевании; правильно и максимально полно собрать анамнез болезни и анамнез жизни больного; выявить характерные признаки имеющегося заболевания; обосновать назначение необходимых лабораторно-инструментальных исследований; оценить данные параклинических методов исследования при диагностике патологического процесса и определении его активности.
Уровень 3	опросить больного и получить наиболее достоверные сведения о заболевании; правильно и максимально полно собрать анамнез болезни и анамнез жизни больного; выявить характерные признаки имеющегося заболевания; обосновать назначение необходимых лабораторно-инструментальных исследований; оценить данные параклинических методов исследования при диагностике патологического процесса и определении его активности; выявить клинические показания для срочной или плановой госпитализации, или перевода больного на лечение к "узкому" специалисту, определить профиль медицинской организации или специалиста с учетом особенности и тяжести заболевания; поставить и обосновать окончательный диагноз.

Владеть:

Уровень 1	выбором наиболее информативного способа лабораторной диагностики заболевания или клинического синдрома; обоснованием назначения необходимого лабораторно-инструментального исследования для определения степени и тяжести патологического процесса.
Уровень 2	выбором наиболее информативного способа лабораторной диагностики заболевания или клинического синдрома; обоснованием назначения необходимого лабораторно-инструментального исследования для определения степени и тяжести патологического процесса; опросом больного; выявления характерных признаков и особенностей клинических симптомов и синдромов; выявления особенностей формирования заболевания; проведения дифференциальной диагностики.
Уровень 3	выбором наиболее информативного способа лабораторной диагностики заболевания или клинического синдрома; обоснованием назначения необходимого лабораторно-инструментального исследования для определения степени и тяжести патологического процесса; опросом больного; выявления характерных признаков и особенностей клинических симптомов и синдромов; выявления особенностей формирования заболевания; проведения дифференциальной диагностики; формулировкой диагноза в соответствии с требованиями международной классификации болезней.

ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины)

Знать:	
Уровень 1	современные методы лечения наиболее часто встречающихся заболеваний; основы клинической фармакологии; фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных препаратов, применяемых в общеврачебной практике.
Уровень 2	современные методы лечения наиболее часто встречающихся заболеваний; основы клинической фармакологии; фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных препаратов, применяемых в общеврачебной практике; особенности лечения заболеваний у беременных женщин, лиц молодого и пожилого возраста.
Уровень 3	современные методы лечения наиболее часто встречающихся заболеваний; основы клинической фармакологии; фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных препаратов, применяемых в общеврачебной практике; особенности лечения заболеваний у беременных женщин, лиц молодого и пожилого возраста; основные принципы лечения неотложных состояний; клинику ремиссий и рецидивов заболеваний и вариантов их течения, а также частные виды терапии таких заболеваний и состояний.
Уметь:	
Уровень 1	разработать обоснованную схему современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии; обосновать лечебную тактику при терапии основного заболевания с возможным сопутствующим поражением сердечно-сосудистой или дыхательной систем, потенциальным хирургическим вмешательством; обосновать показания к назначению больному лекарственных средств; разработать схему обоснованного восстановительного, поддерживающего и противорецидивного лечения.
Уровень 2	разработать обоснованную схему современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии; обосновать лечебную тактику при терапии основного заболевания с возможным сопутствующим поражением сердечно-сосудистой или дыхательной систем, потенциальным хирургическим вмешательством; обосновать показания к назначению больному лекарственных средств; разработать схему обоснованного восстановительного, поддерживающего и противорецидивного лечения; организовать и провести, с учетом современных данных, лечение больных женщин на разных сроках беременности, лиц молодого и пожилого возраста.
Уровень 3	разработать обоснованную схему современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии; обосновать лечебную тактику при терапии основного заболевания с возможным сопутствующим поражением сердечно-сосудистой или дыхательной систем, потенциальным хирургическим вмешательством; обосновать показания к назначению больному лекарственных средств; разработать схему обоснованного восстановительного, поддерживающего и противорецидивного лечения; организовать и провести, с учетом современных данных, лечение больных женщин на разных сроках беременности, лиц молодого и пожилого возраста; реализовывать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами и пациентами; определить показания и осуществить при необходимости неотложную помощь при острых состояниях; провести комплексное лечение больного с учетом психопатологического и соматического состояния пациента, включающее режим, диету, медикаментозные средства, методы неотложной терапии и реанимации, заместительной и поддерживающей терапии, лечебную физкультуру, физиотерапию, реабилитационные мероприятия; проводить обучающие занятия с больными, направленные на выработку мотивации к лечению, формированию у пациентов навыков улучшения способности к разрешению проблем; оценить эффективность лечения, разработать и осуществить мероприятия по предупреждению срывов и рецидивов заболевания.
Владеть:	
Уровень 1	навыками оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; планирования и организации лечебного процесса; разработки обоснованной схемы современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии заболеваний и состояний, наиболее часто встречающихся в общеврачебной практике.
Уровень 2	навыками оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; планирования и организации лечебного процесса; разработки обоснованной схемы современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии заболеваний и состояний, наиболее часто встречающихся в общеврачебной практике; выделения и анализа симптомов, требующих скорейшего медикаментозного воздействия; учета фармакокинетики и фармакодинамики применяемых средств и возможности возникновения осложнений при их взаимодействии; обеспечения режима дозирования и частоты введения лекарственного средства обеспечения эффективного и безопасного применения лекарств.

Уровень 3	навыками оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; планирования и организации лечебного процесса; разработки обоснованной схемы современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии заболеваний и состояний, наиболее часто встречающихся в общей врачебной практике; выделения и анализа симптомов, требующих скорейшего медикаментозного воздействия; учета фармакокинетики и фармакодинамики применяемых средств и возможности возникновения осложнений при их взаимодействии; обеспечения режима дозирования и частоты введения лекарственного средства обеспечения эффективного и безопасного применения лекарств; выбора базовых лекарственных средств при лечении больного на этапе ремиссии; обеспечения поддерживающего и противорецидивного лечения; транспортировки пациента в специализированную медицинскую организацию.
-----------	--

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	1. Общие знания:
3.1.2	законодательство Российской Федерации и Кыргызской Республики в сфере здравоохранения;
3.1.3	основы первичной профилактики заболеваний и санитарно-просветительной работы;
3.1.4	основы общей патологии человека;
3.1.5	основы иммунологии и реактивности организма;
3.1.6	основы и клиническое значение лабораторной диагностики заболеваний;
3.1.7	основы современных классификаций болезней;
3.1.8	современные направления развития медицины;
3.1.9	вопросы экспертизы трудоспособности и законодательства Российской Федерации и Кыргызской республики по вопросам врачебно-трудовой экспертизы и социально-трудовой реабилитации;
3.1.10	основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения;
3.1.11	основы медицинского страхования и деятельности медицинских организаций в условиях страховой медицины;
3.1.12	2. Специальные знания:
3.1.13	основы государственной системы профилактики заболеваний, наиболее часто встречающихся в общей врачебной практике;
3.1.14	основы профилактики заболеваний и санитарно-просветительной работы;
3.1.15	принципы и методы формирования здорового образа жизни у населения;
3.1.16	распространенность заразных и незаразных заболеваний среди населения и в половозрастных группах, значение этих показателей в оценке состояния здоровья населения;
3.1.17	современные методы диагностики;
3.1.18	клиническую картину заболеваний, наиболее часто встречающихся в общей врачебной практике, клинику ремиссий и рецидивов;
3.1.19	экспертизу в общей врачебной практике;
3.1.20	современные методы лечения заболеваний, наиболее часто встречающихся в общей врачебной практике;
3.1.21	основы клинической фармакологии;
3.1.22	фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных препаратов, применяемых в общей врачебной практике;
3.1.23	особенности лечения заболеваний у женщин на разных сроках беременности, лиц молодого и пожилого возраста;
3.1.24	основные принципы лечения неотложных состояний в общей врачебной практике;
3.1.25	общую терапию и частные виды терапии заболеваний, наиболее часто встречающихся в общей врачебной практике;
3.1.26	принципы и методы реабилитации больных;
3.1.27	систему организации службы семейной медицины в стране, ее задачи и структуру;
3.1.28	учет, отчетность медицинских организациях; организацию работы неотложной;
3.1.29	3. Знание сопутствующих и смежных дисциплин:
3.1.30	вопросы организации гигиенического воспитания и формирования здорового образа жизни у населения;
3.1.31	клинику, дифференциальную диагностику, терапию и профилактику неврологических, гинекологических, урологических, кожных заболеваний, методы их терапии и профилактики;
3.1.32	основы клиники, ранней диагностики и терапии инфекционных и паразитарных болезней, в том числе карантинных инфекций;
3.1.33	методы простейшего обезболивания;
3.2	Уметь:
3.2.1	оказывать реанимационные мероприятия (искусственное дыхание, непрямой массаж сердца);

3.2.2	применять методы простейшего обезболивания;
3.2.3	определять групповую принадлежность крови;
3.2.4	производить катетеризации мочевого пузыря;
3.2.5	применять способы различного введения лекарственных средств (подкожно, внутримышечно, внутривенно);
3.2.6	применять методы индивидуального и группового консультирования;
3.2.7	применять методы профилактики и реабилитации больных;
3.2.8	использовать компьютерную технику и современные информационные технологии для решения профессиональных задач.
3.3	Владеть:
3.3.1	владения основными моделями профилактики (медицинской, образовательной, психосоциальной);
3.3.2	организации условий для проведения профилактической работы в образовательной среде;
3.3.3	проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
3.3.4	организации противоэпидемических мероприятий;
3.3.5	мониторинга заболеваний на участке обслуживания;
3.3.6	сбора сведений о численном, возрастном, половом, профессиональном составе больных на обслуживаемом участке;
3.3.7	выявления значимых медицинских, психологических, социальных факторов, микросредовых факторов, а также половозрастных особенностей формирования заболеваний, наиболее часто встречающихся в общей врачебной практике;
3.3.8	мониторинга профилактической деятельности семейных врачей и оценки эффективности профилактических программ;
3.3.9	выбора наиболее информативного способа лабораторной диагностики развивающегося патологического процесса;
3.3.10	обоснования назначения необходимого лабораторно-инструментального исследования для определения степени и тяжести поражения внутренних органов и органов ЦНС;
3.3.11	опроса больного, выявления характерных признаков и особенностей клинических симптомов и синдромов и заболеваний, проведения дифференциальной диагностики;
3.3.12	клинического обследования пациента при подозрении на инфекционное заболевание;
3.3.13	организации проведения необходимых исследований при подозрении на онкологическое заболевание;
3.3.14	формулировки диагноза в соответствии с требованиями международной классификации болезней;
3.3.15	организации условий для проведения медицинского освидетельствования, выполнения требований к заполнению актов и протоколов такого освидетельствования;
3.3.16	оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе;
3.3.17	участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
3.3.18	планирования и организации лечебного процесса;
3.3.19	разработки обоснованной схемы современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии;
3.3.20	выделения в состоянии больного группы симптомов, требующих медикаментозного воздействия;
3.3.21	учета фармакокинетики и фармакодинамики применяемых средств и возможности возникновения осложнений при их взаимодействии;
3.3.22	обеспечения режима дозирования и частоты введения лекарственного средства;
3.3.23	обеспечения эффективного и безопасного применения лекарств;
3.3.24	выбора базовых лекарственных средств при лечении больного на этапе ремиссии;
3.3.25	обеспечения поддерживающего и противорецидивного лечения;
3.3.26	введения препаратов внутривенно;
3.3.27	желудочного зондирования и промывания желудка через зонд;
3.3.28	фиксации позвоночника, конечностей при переломах, травмах;
3.3.29	остановки кровотечения;
3.3.30	введения медикаментозных средств при купировании боли в сердце;
3.3.31	участия врача общей практики в терапевтическом процессе, предупреждения социально-опасных действий со стороны больного;
3.3.32	мониторинга эффективности терапии больных;
3.3.33	транспортировки пациента в специализированную медицинскую организацию;
3.3.34	оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе в медицинской эвакуации;
3.3.35	создания и поддержания реабилитационной среды и обеспечения реабилитационного процесса;
3.3.36	осуществления основных форм и методов реабилитационного процесса;

3.3.37	проведения поддерживающей и противорецидивной терапии;
3.3.38	обеспечения основных компонентов реабилитации;
3.3.39	консультирования пациентов и их родственников по вопросам реабилитации;
3.3.40	консультирования педагогов и специалистов по вопросам индивидуальной работы с учащимися, родителями;
3.3.41	осуществления методических приемов формирования специальных знаний, умений и навыков у пациентов;
3.3.42	формирования способности у пациентов к позитивным формам общения;
3.3.43	коррекции у пациентов эмоционально-волевой сферы и проблем поведения;
3.3.44	формирования реальной жизненной перспективы у больного с психическим расстройством;
3.3.45	оформления медицинской документации
3.3.46	организации волонтерской деятельности;

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Пр. подг.	Примечание
	Раздел 1. Актуальные вопросы диагностики, лечения и профилактики заболеваний в общей врачебной практике.							
1.1	Ведение пациентов в амбулаторных условиях после хирургических вмешательств. /Лек/	1	2					
1.2	Ведение пациентов после выписки из стационара с заболеваниями органов пищеварения, включая хирургические вмешательства /Пр/	1	5					
1.3	Ведение пациентов после выписки из стационара с заболеваниями почек и мочевыводящих путей, включая хирургические вмешательства /Пр/	1	5					
1.4	Ведение пациентов после выписки из стационара с заболеваниями уха, носа и околоносовых пазух, глотки, гортани, включая хирургические вмешательства /Ср/	1	6					
1.5	Оказание неотложной помощи пациентам /Лек/	1	2					
1.6	Оказание неотложной помощи пациентам с аллергическими состояниями/заболеваниями /Пр/	1	5					
1.7	Оказание неотложной помощи пациентам с состояниями/заболеваниями почек и мочевыводящих путей /Пр/	1	5					
1.8	Оказание неотложной помощи пациентам с состояниями/заболеваниями уха, носа и околоносовых пазух, глотки, гортани /Ср/	1	6					
1.9	Оказание первичной медико-санитарной помощи неврологическому больному. /Лек/	1	2					

1.10	Неврологический статус в общей врачебной практике: исследование моторных качеств, чувствительности, сухожильных рефлексов, оценка координации движений. /Пр/	1	5					
1.11	Первая врачебная помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний нервной системы. Показания к госпитализации неврологических больных. /Пр/	1	5					
1.12	Медицинская реабилитация на постгоспитальном этапе ведения неврологического больного. /Ср/	1	6					
1.13	Оказание первичной медико-санитарной помощи больному с травмой. /Лек/	1	2					
1.14	Первичная хирургическая обработка. Обработка ран, ожоговых поверхностей. Снятие швов. /Пр/	1	5					
1.15	Иммобилизация и транспортировка. Наложение мягких повязок. Транспортная иммобилизация. /Пр/	1	5					
1.16	Экстренная медицинская помощь в объеме первой врачебной помощи в экстремальных условиях при массовом поступлении больных и пораженных при катастрофах. /Ср/	1	5,7					
1.17	Зачет /КрТО/	1	0,3					

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

ВОПРОСЫ ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЯ ОБУЧЕННОСТИ "ЗНАТЬ":

- организация первичной медико-санитарной помощи населению при хирургических болезнях и травмах;
- особенности современной манифестации клиники и течения часто встречающихся хирургических болезней и травм у взрослых, детей, подростков, лиц пожилого и старческого возраста;
- общие принципы внебольничной диагностики и амбулаторного лечения хирургических болезней и травм;
- клиническое проявление распространенных заболеваний периферической нервной системы и головного мозга у детей и взрослых;
- клинические синдромы неотложных состояний в невропатологии;
- принципы фармакотерапии часто встречающихся заболеваний нервной системы.

ВОПРОСЫ ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЯ ОБУЧЕННОСТИ "УМЕТЬ" и "ВЛАДЕТЬ":

- профилактика часто встречающихся хирургических заболеваний и травм;
- дифференциальная диагностика и индивидуализированное лечение часто встречающихся хирургических заболеваний и травм в объеме первой врачебной помощи, показания для направления на консультацию к специалисту;
- диспансеризация, реабилитация, экспертиза трудоспособности больных хирургическими болезнями и травмами;
- неотложная медицинская помощь больным с хирургическими заболеваниями и травмами;
- экстренная медицинская помощь в экстремальных условиях при массовом поступлении больных и пораженных при катастрофах;
- методы внебольничной диагностики по клиническим синдромам часто встречающихся заболеваний периферической и центральной нервной системы у детей и взрослых;
- методика клинической диагностики неотложных состояний в невропатологии;
- лекарственная терапия в объеме первой врачебной помощи распространенных заболеваний нервной системы у взрослых и детей;
- оказание неотложной первой врачебной помощи при неотложных состояниях, осложняющих течение заболеваний

периферической нервной системы, вегетативной нервной системы и головного мозга.
5.2. Темы курсовых работ (проектов)
Курсовая работа не предусмотрена.
5.3. Фонд оценочных средств
<p>ТЕСТ. Перечень тестовых вопросов (приложение № 1). СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА. Перечень заданий (приложение № 2). ДОКЛАД С РЕФЕРАТОМ или ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ. Клинический ординатор самостоятельно выбирает тему реферата. Тематика докладов: Острые хирургические болезни органов брюшной полости Грыжи Болезни сосудов: Заболевания периферических сосудов (артерий и вен) Гнойные заболевания, раневая инфекция: Абсцесс Гангрена Гидраденит Лимфаденит Мастит Остеомиелит гематогенный и травматический Панариций Сепсис Флегмона Фурункул, карбункул Травмы Ушибы Раны Переломы Вывихи Трещины Ожоги Отморожения</p> <p>КУРАЦИЯ АМБУЛАТОРНОГО/стационарного БОЛЬНОГО. Каждый клинический ординатор получает для курации одного больного с заболеванием нервной системы, хирургическим заболеванием или травмой.</p>
5.4. Перечень видов оценочных средств
<p>ТЕСТ. Перечень тестовых вопросов (приложение № 1). СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА. Перечень заданий (приложение № 2). ДОКЛАД С РЕФЕРАТОМ. ДОКЛАД С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ. КУРАЦИЯ АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО. ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ ОБСЛЕДОВАНИЯ больного в амбулаторных условиях. ОФОРМЛЕНИЕ АМБУЛАТОРНОЙ КАРТЫ. КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА. Письменная контрольная работа, проводимая по итогам каждого раздела, включающая 2 теоретических вопроса (пункт 5.1), набор тестовых вопросов (приложение №1), ситуационную задачу (приложение №2), данные лабораторных и инструментальных методов исследования в зависимости от тематики раздела. ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ В Приложении № 4.</p>

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.3. Перечень информационных и образовательных технологий

6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

6.3.1.1	Традиционные образовательные технологии – словесные методы(лекции, беседы, дискуссии, объяснения), ориентированные прежде всего на сообщение знаний и способов действий, передаваемых студентам в готовом виде и предназначенных для воспроизводящего усвоения и разбора конкретных образцов. Практические занятия чаще всего проводятся непосредственно на клинических базах с обязательным приемом больных.
6.3.1.2	Инновационные образовательные технологии – занятия, которые формируют системное мышление и способность генерировать идеи при решении различных творческих задач. К ним относятся занятия в муляжном симуляционном центре.

6.3.1.3	Информационные образовательные технологии- самостоятельное использование студентом компьютерной техники и интернет ресурсов для выполнения практических заданий и самостоятельной работы, а также для ознакомления с интернет-источниками, фото-видео материалами по соответствующему разделу. Подготовка преподавателем лекций-презентаций.
6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения	
6.3.2.1	Стандарты медицинской помощи: http://www.rspot.ru/
6.3.2.2	Межрегиональное общество специалистов доказательной медицины. http://www.osdm.org/index.php
6.3.2.3	Независимое издание для практикующих врачей: www.rmj.ru
6.3.2.4	Общественный ресурс для краткого изложения основанных на фактических данных рекомендаций клинической практики: www.guideline.gov

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	Дисциплина преподается на базе ЦСМ № 8. Аудитории оснащены: блок парты, кушетки, учебные доски, вешалки). А также доступ к кабинетам кардиолога и терапевта для практического обучения, кабинетам УЗИ, рентген- кабинетам, дневной стационар. Доступ к туалету.
7.2	Симуляционный центр (корпус Аламедин-1), оборудованный роботизированными манекенами- имитаторами, современным реанимационным оборудованием, электронными фантомами оборудования, тренажерами, интерактивным и медицинским оборудованием, инструментарием и расходными материалами.
7.3	Компьютерное и мультимедийное оборудование со специализированными дисками обучающих программ, аудиозаписей по аускультации сердца, рентгенограмм и томограмм различных органов.
7.4	Электронная библиотека дисциплины в библиотеке КРСУ.
7.5	Адреса сайтов российских издательств по общей врачебной практике/семейной медицине, а также по смежным дисциплинам.
7.6	Традиционные обучающие издания: опорные конспекты лекций, методические пособия для изучения теоретического материала и т.д.

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Технологические карты дисциплины в ПРИЛОЖЕНИИ №3.

Специфика в изучении общей врачебной практики/семейной медицины заключается в использовании основных учебно-методических приемов: работа клинических ординаторов на лекциях, практических занятиях, при изучении отдельных тем использование наглядных пособий (плакаты, муляжи, мультимедийные слайды), с последующей демонстрацией тематических больных, а также разбор и курация тематических больных с оформлением амбулаторной карты.

Методические рекомендации для самостоятельной внеаудиторной работы клинических ординаторов по изучению дисциплины:

Изучение теоретической части дисциплины призвано не только углубить и закрепить знания, полученные на аудиторных занятиях, но и способствовать развитию у клинических ординаторов творческих навыков, инициативы и организации своего свободного времени.

Самостоятельная работа клинического ординатора при изучении дисциплины включает:

- чтение рекомендованной литературы, ресурсов сети интернет - источников и усвоение теоретического материала дисциплины;
- подготовку к различным формам контроля (опрос, ситуационная задача, контрольная работа, тест, ЭКГ, рентген снимок, анализ);
- написание амбулаторной карты курируемого больного.

Планирование времени, необходимого на изучение дисциплины, клиническим ординаторам необходимо осуществлять в течение всех 4-х семестров, предусматривая при этом регулярное повторение материала.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине в пределах часов, отводимых на это. Изучение (в разделе СРС).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Работа клинического ординатора в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение клинических ординаторов способствует формированию у них этико-деонтологических навыков общения с пациентами амбулаторного профиля.

Исходный уровень знаний ординаторов определяется срезом знаний, текущим контролем усвоения дисциплины, а также устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач.

МОДУЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ВКЛЮЧАЕТ:

1. Текущий контроль: усвоение учебного материала на аудиторных занятиях (лекциях, практических, в том числе учитывается посещение и активность) и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы.
2. Рубежный контроль: проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Выполнение модульных контрольных заданий проводится в письменном виде и является обязательной компонентой модульного контроля.
3. Промежуточный контроль - завершенная задокументированная часть учебной дисциплины – совокупность тесно связанных между собой зачетных модулей.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ТЕКУЩЕМУ КОНТРОЛЮ:

При построении практического занятия преподаватели придерживаются следующего общего ориентировочного плана:

1. Организационный этап занятия (время - до 2%);

- 1) переключка;
- 2) задание на дом следующей темы;
- 3) мотивация темы данного практического занятия;
- 4) ознакомление клинических ординаторов с целями и планом занятия;
2. Контроль и коррекция исходного уровня знаний (время - до 20%):
 - 1) теоретический опрос по текущей теме;
 - 2) коррекция преподавателем теоретических знаний клинических ординаторов;
 - 3) этап демонстрации преподавателем практических навыков (время - до 15%)
 - 4) этап демонстрации самостоятельной работы ординаторов (защита доклада с презентацией) (время - до 45%)
 - 5) заключительный этап занятия (время - до 18%):
 - а) итоговый заключительный контроль сформированных теоретических знаний и умений с помощью решения ситуационных задач;
 - б) подведение итогов практического занятия (характеристика преподавателем выполнения ординаторами всех целей занятия и индивидуальная оценка знаний и навыков).

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОРДИНАТОРОВ

подразумевает подготовку к практическим занятиям и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах); выполнение заданий поисково-исследовательского характера с помощью интернет-ресурсов; подготовка конспектов, выступлений на семинаре, рефератов, мультимедийных презентаций; проведение деловых игр. Самостоятельная работа рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах отводимых на СРС часов. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к учебно-методическому кабинету кафедры и библиотечным фондам ВУЗа.

По каждому разделу на кафедре разработаны методические рекомендации для клинических ординаторов, а также методические указания для преподавателей.

Рекомендации по планированию и организации времени, необходимого для изучения дисциплины.

1. Рекомендуется следующим образом организовать время, необходимое для изучения дисциплины: Изучение конспекта лекции в тот же день, после лекции – 10-15 минут.

Изучение конспекта лекции за день перед следующей лекцией – 10-15 минут. Изучение теоретического материала по учебнику и конспекту – 1 час в неделю. Подготовка к практическому занятию – 2 час.

Всего в неделю – 3 часа 30 минут.

2. Описание последовательности действий клинического ординатора:

Для понимания материала и качественного его усвоения рекомендуется такая последовательность действий: После прослушивания лекции и окончания учебных занятий, при подготовке к занятиям следующего дня, нужно сначала просмотреть и обдумать текст лекции, прослушанной сегодня (10-15 минут).

При подготовке к лекции следующего дня, нужно просмотреть текст предыдущей лекции, подумать о том, какая может быть тема следующей лекции (10-15 минут).

В течение недели выбрать время (1-час) для работы с рекомендуемой литературой в библиотеке.

При подготовке к практическим занятиям следующего дня, необходимо сначала прочитать основные понятия и подходы по теме домашнего задания. При выполнении упражнения или задачи нужно сначала понять, что требуется в задаче, какой теоретический материал нужно использовать, наметить план решения задачи.

3. Рекомендации по использованию материалов учебно-методического комплекса. Рекомендуется использовать методические указания по курсу и текст лекций преподавателя.

4. Рекомендации по работе с литературой:

Теоретический материал курса становится более понятным, когда дополнительно к прослушиванию лекции и изучению конспекта, изучаются и книги. Легче освоить курс, придерживаясь одного учебника и конспекта. Рекомендуется, кроме «заучивания» материала, добиться состояния понимания изучаемой темы дисциплины. С этой целью рекомендуется после изучения очередного параграфа выполнить несколько простых упражнений на данную тему. Кроме того, очень полезно мысленно задать себе следующие вопросы (и попробовать ответить на них): о чем этот параграф?, какие новые понятия введены, каков их смысл?, что даст это на практике?.

5. Советы по подготовке к рубежному и промежуточному контролю:

Дополнительно к изучению конспектов лекции необходимо пользоваться учебником. Кроме «заучивания» материала, очень важно добиться состояния понимания изучаемых тем дисциплины. С этой целью рекомендуется после изучения очередного параграфа выполнить несколько упражнений на данную тему. Кроме того, очень полезно мысленно задать себе следующие вопросы (и попробовать ответить на них): о чем этот параграф?, какие новые понятия введены, каков их смысл?, что даст это на практике?. При подготовке к промежуточному контролю нужно изучить теорию: определения всех понятий и подходы к оцениванию до состояния понимания материала и самостоятельно решить несколько типовых задач из каждой темы. При решении задач всегда необходимо уметь качественно интерпретировать итог решения.

6. Указания по организации работы по выполнению домашних заданий. При выполнении домашних заданий необходимо сначала прочитать основные понятия и подходы по теме задания. При выполнении упражнения или задачи нужно сначала понять, что требуется в задаче, какой теоретический материал нужно использовать, наметить план решения задачи, а затем приступить к расчетам и сделать качественный вывод.

7. При подготовке к промежуточному и рубежному контролю нужно изучить теорию: определения всех понятий и подходы к оцениванию до состояния понимания материала и самостоятельно выполнить несколько типовых заданий.

8. Отработки пропущенных занятий:

Контроль над усвоением ординаторами материала учебной программы дисциплины осуществляется систематически преподавателем кафедры и отражается в журнале преподавателя и в баллах. Клинический ординатор, получивший неудовлетворительную оценку по текущему материалу, обязан подготовить данный раздел и ответить по нему преподавателю на индивидуальном собеседовании. Пропущенная без уважительных причин лекция должна быть

отработана методом устного опроса лектором или подготовки реферата по материалам пропущенной лекции в течение месяца со дня пропуска. Возможны и другие методы отработки пропущенных лекций (опрос на практических, тестовый контроль и т.д.). Отработка практических занятий.

- Каждое занятие, пропущенное клиническим ординатором без уважительной причины, отрабатывается в обязательном порядке. Отработки проводятся по расписанию кафедры, согласованному с деканатом.

- Пропущенные занятия должны быть отработаны в течение 10 дней со дня пропуска. Пропущенные клиническим ординатором без уважительной причины семинарские занятия отрабатываются не более одного занятия в день.

Пропущенные занятия по уважительной причине (по болезни, пропуски с разрешения деканата) отрабатываются по тематическому материалу без учета часов.

- Клинический ординатор, не отработавший пропуск в установленные сроки, допускается к очередным занятиям только при наличии разрешения декана или его заместителя в письменной форме. Не разрешается устранение от очередного семинарского занятия клинических ординаторов, слабо подготовленных к данным занятиям.

- Для клинических ординаторов, пропустивших семинарские занятия из-за длительной болезни, отработка должна проводиться после разрешения деканата по индивидуальному графику, согласованному с кафедрой.

- В исключительных случаях (участие в межвузовских конференциях, соревнованиях, олимпиадах, дежурство и др.) декан и его заместитель по согласованию с кафедрой могут освобождать клинических ординаторов от отработок некоторых пропущенных занятий.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К НАПИСАНИЮ ТЕСТОВ:

1. В одном тестовом задании 50 закрытых вопросов.

2. К вопросам даются готовые ответы на выбор, один из которых правильный и остальные неправильные.

3. За каждый правильный ответ – 2 балла.

4. Общая оценка определяется как сумма набранных процентов.

5. Набранное количество процентов переводится в баллы.

ЭТАЛОННЫЙ ВАРИАНТ ТЕСТА:

1. Показанием для наложения кровоостанавливающего жгута является:

а) кровотечение из магистральных артерий конечностей;

б) капиллярное кровотечение;

в) венозное кровотечение;

г) всё перечисленное верно.

Ответ: а.

ЭТАЛОННЫЙ ВАРИАНТ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ:

Ребёнка 6 лет в течение трёх последних дней беспокоят кашель, насморк, повышение температуры до 39°C. Мать заметила подкожные кровоизлияния на коже груди, конечностях, дважды было носовое кровотечение. Анамнез: мальчик из детского сада, где регистрируются массовые заболевания гриппом.

Результаты анализов. Общий анализ крови: гемоглобин – 132 г/л, эритроциты – $4,2 \times 10^{12}/л$, цветовой показатель – 0,9, лейкоциты – $3,2 \times 10^9/л$, эозинофилы – 1%, палочкоядерные нейтрофилы – 7%, сегментоядерные нейтрофилы – 28%, лимфоциты – 62%, моноциты – 2%, тромбоциты – 180 000; СОЭ – 5 мм/ч. Время свёртывания крови: начало – 6 минут, конец – 8 минут. Общий анализ мочи: цвет – соломенно-жёлтый, удельный вес – 1020, белок – нет, лейкоциты – 1-2 в поле зрения, эпителий – 1-2 в поле зрения. Копрограмма: детрит – значительное количество, лейкоциты – нет, эритроциты – нет. Иммунофлюоресценция: выявлены РНК-содержащие вирусы. Серологические реакции: РСК с диагностикумом к вирусу гриппа В – 1/32, через две недели РСК – 1/164.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз в соответствии с классификацией.

2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.

3. Назначьте план лечения.

4. Укажите профилактические мероприятия при данном заболевании.

5. Укажите необходимые противоэпидемические мероприятия в очаге при данном заболевании.

Ответ:

1. Грипп В. Типичный. Тяжёлой степени тяжести. Геморрагический синдром.

2. Диагноз «грипп В» поставлен на основании данных анамнеза: заболевание началось с синдрома интоксикации (повышение температуры до 39°C), катарального синдрома (кашель, насморк) с присоединением геморрагического синдрома (носовые кровотечения, подкожные кровоизлияния); данных эпидемиологического анамнеза – в детском саду массовые заболевания гриппом; на основании результатов анализов: в ОАК – лейкопения, лимфоцитоз, замедлено время свёртывания крови; в РСК методом парных сывороток – нарастание титра антител к вирусу гриппа в 5 раз. Критериями степени тяжести является выраженность синдрома интоксикации, наличие геморрагического синдрома.

3. План лечения.

Госпитализация в инфекционную больницу.

Обильное тёплое питьё.

Диета по возрасту механически, химически, термически щадящая.

Этиотропное лечение: Осельтамивир 45 мг 2 раза в сутки 5 дней или Умифеновир 100 мг 4 раза в сутки 5 дней.

Патогенетическая терапия: дезинтоксикация (глюкозо-солевые растворы внутривенно капельно с учётом физиологической потребности в жидкости и потерь на интоксикацию).

Витамин С 100 мг 2 раза в сутки.

Симптоматическая терапия: капли в нос – по показаниям – сосудосуживающие препараты (Називин, Назол-беби и др.).

При повышении температуры выше 38,5 °С – Ибупрофен 10 мг/кг (с интервалом 8 часов) или Парацетамол 15 мг/кг (с интервалом 4-6 часов).

Лечение геморрагического синдрома:

свежезамороженная плазма 10 мл/кг внутривенно капельно;

Аминокaproновая кислота;

Этамзилат.

4. Профилактические мероприятия.

1. Вакцинопрофилактика – Ваксигрипп, Гриппол плюс, Инфлювак, Ультрикс. Ослабленным детям и детям первого года жизни – иммуноглобулин человеческий нормальный 2 дозы (3,0 мл) в/м, однократно.

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ ОБСЛЕДОВАНИЯ больного в амбулаторных условиях:

На консультируемом больном необходимо:

1. Собрать жалобы, анамнез у пациента с заболеваниями внутренних органов.
2. Исследовать и оценить состояние дыхательной, сердечно-сосудистой, костно-мышечной, пищеварительной, мочевыделительной, нервной, эндокринной и кроветворной систем (осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация внутренних органов).
3. Выявить симптомы и синдромы при заболеваниях внутренних органов, интерпретировать результаты данных анамнеза, физикального исследований, поставить предварительный диагноз.
4. В соответствии с предварительным диагнозом назначить необходимое и возможное на амбулаторном этапе лабораторно-инструментальные исследования.
5. При повторном приеме поставить клинический диагноз с учетом последних классификаций по результатам лабораторных и инструментальных данных.
6. Оказать неотложную медицинскую помощь при некоторых экстренных состояниях на амбулаторном этапе.
7. Осуществить профилактику основных терапевтических заболеваний.
8. Решить тактику ведения консультируемого больного (назначить немедикаментозное (режим, диета) и медикаментозное лечение в амбулаторных условиях. Либо выделить показания к госпитализации).
9. Взятие на диспансерный учет. Проводить профилактику (первичную, вторичную, третичную).
10. Решить вопрос о трудоспособности конкретного больного.
11. Решить вопрос о сроках временной утраты трудоспособности или выявить критерии инвалидности по определенному заболеванию и решить вопрос медико - социальной экспертизы.

ОФОРМЛЕНИЕ АМБУЛАТОРНОЙ КАРТЫ.

Схема написания амбулаторной карты (на примере УФ № 025, № 112у):

1. Титульный лист содержит реквизиты университета, название кафедры, ФИО ординатора с указанием группы и курса, ФИО, должность, звание и степень преподавателя.
2. Паспортная часть содержит фамилию, имя, отчество пациента, его домашний адрес, даты первого и последующих визитов к врачу.
3. Жалобы больного.
4. Анамнез настоящего заболевания (с чего началось заболевание, как развивалось, какие препараты получал самостоятельно, каков эффект проводимого лечения).
5. Анамнез жизни больного. Сведения о ранее перенесенных заболеваниях, операциях.
6. Status praesens objectivus. Данные объективного осмотра, соматический статус.
7. Предварительный диагноз, выставленный на основании жалоб, данных анамнеза, объективного осмотра и методов физикального обследования.
8. План дальнейшего обследования пациента, составленный на основании предварительного диагноза.
9. Дневник последующих посещений или осмотров врача.
10. Клинический диагноз, выставленный на основании наблюдения за больным, а также данных лабораторных и инструментальных методов исследования.
11. Лечение, назначенное на основании предварительного диагноза, и скорректированное при выставлении клинического диагноза, включающее профилактическую беседу с пациентом, определение общего и диетического режима, план медикаментозной терапии с указанием рассчитанной дозы, способа и кратности приема препарата.
12. Рекомендации пациенту, касающиеся контрольного визита к врачу, показания к госпитализации, трудового режима и возможной дальнейшей трудоспособности больного после неполного выздоровления.
13. Подпись куратора и оценка преподавателя.

ДОКЛАД С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ. Правила подготовки и написание:

Устное выступление - доклад должен представлять собой не пересказ чужих мыслей, а попытку самостоятельной проблематизации и концептуализации определенной, достаточно узкой и конкретной темы. Все имеющиеся в работе сноски тщательно выверяются и снабжаются «адресами». Недопустимо включать в свою работу выдержки из работ других авторов без указания на это, пересказывать чужую работу близко к тексту без отсылки к ней, использовать чужие идеи без указания первоисточника. Это касается и источников, найденных в Интернете. Необходимо указывать полный адрес сайта. Все случаи плагиата должны быть исключены. В конце работы дается исчерпывающий список всех использованных источников.

Подготовка доклада к занятию.

Основные этапы подготовки доклада:

- выбор темы;
- консультация преподавателя;
- подготовка плана доклада;
- работа с источниками и литературой, сбор материала;
- написание текста доклада;
- оформление рукописи и предоставление ее преподавателю до начала доклада, что определяет готовность ординатора к выступлению;
- выступление с докладом, ответы на вопросы.

Тематика доклада предлагается преподавателем в ФОС.

Мультимедийные презентации - это вид самостоятельной работы ординаторов по созданию наглядных информационных

пособий, выполненных с помощью мультимедийной компьютерной программы PowerPoint. Этот вид работы требует координации навыков клинического ординатора по сбору, систематизации, переработке информации, оформления её в виде подборки материалов, кратко отражающих основные вопросы изучаемой темы, в электронном виде. То есть создание материалов-презентаций расширяет методы и средства обработки и представления учебной информации, формирует у клинических ординаторов навыки работы на компьютере.

Материалы-презентации готовятся клиническим ординатором в виде слайдов с использованием программы Microsoft PowerPoint.

Требование к ординаторам по подготовке презентации и ее защите на занятиях в виде доклада.

1. Тема презентации выбирается клиническим ординатором из предложенного списка ФОС и должна быть согласована с преподавателем и соответствовать теме занятия.

2. Этапы подготовки презентации

Составление плана презентации (постановка задачи; цели данной работы)

Продумывание каждого слайда (на первых порах это можно делать вручную на бумаге), при этом важно ответить на вопросы:

- как идея этого слайда раскрывает основную идею всей презентации?
- что будет на слайде?
- что будет говориться?
- как будет сделан переход к следующему слайду?

3. Изготовление презентации с помощью MS PowerPoint:

- Имеет смысл быть аккуратным. Неряшливо сделанные слайды (разнобой в шрифтах и отступах, опечатки, типографические ошибки) вызывают подозрение, что и к содержательным вопросам ординатор - докладчик подошёл спустя рукава.

- Титульная страница необходима, чтобы представить аудитории Вас и тему Вашего доклада.

- Количество слайдов не более 30.

- Оптимальное число строк на слайде — от 6 до 11.

- Распространённая ошибка — читать слайд дословно. Лучше всего, если на слайде будет написана подробная информация, а словами будет рассказываться их содержательный смысл. Информация на слайде может быть более формальной и строго изложенной, чем в речи.

- Оптимальная скорость переключения — один слайд за 1–2 минуты.

- Приветствуется в презентации использовать больше рисунков, картинок, формул, графиков, таблиц. Можно использовать эффекты анимации.

- При объяснении таблиц необходимо говорить, чему соответствуют строки, а чему — столбцы.

- Вводите только те обозначения и понятия, без которых понимание основных идей доклада невозможно.

- В коротком выступлении нельзя повторять одну и ту же мысль, пусть даже другими словами — время дорого.

- Последний слайд с выводами в коротких презентациях проговаривать не надо.

- Основной шрифт в тексте и формулах рекомендуется изменить на Arial или ему подобный; шрифт Times плохо смотрится издали. Обязательно установите в MathType основной размер шрифта равным основному размеру шрифта в тексте.

4. Ординатор обязан подготовить и выступить с докладом в строго отведенное время преподавателем, и в срок.

5. Инструкция докладчикам.

- сообщать новую информацию;

- использовать технические средства;

- знать и хорошо ориентироваться в теме всей презентации;

- уметь дискутировать и быстро отвечать на вопросы;

- четко выполнять установленный регламент: докладчик - 10 мин.; дискуссия - 5 мин.;

Необходимо помнить, что выступление состоит из трех частей: вступление, основная часть и заключение.

Вступление помогает обеспечить успех выступления по любой тематике. Вступление должно содержать:

- название презентации;
- сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения;
- краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части - представить достаточно данных для того, чтобы слушатели и заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудио - визуальных и визуальных материалов. Заключение - это ясное четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ

При явке на экзамен клинические ординаторы обязаны иметь при себе зачётные книжки, которые они предъявляют экзаменатору в начале экзамена.

На промежуточном контроле ординатор должен верно ответить на теоретические вопросы билета и выполнить ситуационные задания.

Клинические ординаторы могут использовать технические средства, справочно-нормативную литературу, наглядные пособия, учебные программы.

Оценка промежуточного контроля:

- min 20 баллов - Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ (в случае, если при ответах на заданные вопросы ординатор правильно формулирует основные понятия)

- 20-25 баллов – Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае, если ординатор правильно формулирует сущность заданной в билете проблемы и дает рекомендации по ее решению)

- 25-30 баллов - Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (в случае полного выполнения контрольного задания).

Вопросы по семейной медицине включены в Итоговую государственную аттестацию клинических ординаторов.