

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Павлов Валентин Николаевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 18.10.2024 12:23:05
Уникальный программный ключ:
a562210a8a161d1bc9a54c4a0a5e826ac76b9d73665847e666bb2e5a4e71dbee

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
Валишин Д.А. / 
2023 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ
Б2.В.01 (П) СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС (ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ
(КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА, СТАЦИОНАРНАЯ)**

Направление подготовки (специальность, код) 31.08.32 Дерматовенерология

Форма обучения очная

Срок освоения ООП 2 года
(нормативный срок обучения)

Курс I	Семестр I
Контактная работа – 72 / 2 з.е.	Зачет без оценки I семестр
Самостоятельная (внеаудиторная) работа – 36 час/ 1з.е.	Всего 108 часов (3 зачетных единиц)

Уфа 2023

При разработке рабочей программы дисциплины (модуля) в основу положены:

- 1) Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012. № 273-ФЗ
- 2) ФГОС ВО по специальности 31.08.32 Дерматовенерология (уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014. №1074
- 3) Учебный план подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.32 Дерматовенерология, утвержденный Ученым Советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России от 30.05. 2023 г., протокол № 5.
- 4) Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018г. №142н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-дерматовенеролог»

Рабочая программа дисциплины специальности 31.08.32 Дерматовенерология одобрена УМС по ординатуре от 30.05.2023 г., протокол №5.

Председатель УМС _____ Зигитбаев Р.Н.

Разработчики:

Заведующий кафедрой дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и косметологии ИДПО, д.м.н., профессор	З.Р. Хисматуллина
Доцент кафедры дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и косметологии ИДПО, к.м.н.	Г.Р. Мустафина
Доцент кафедры дерматовенерологии с курсами дерматовенерологии и косметологии ИДПО, к.м.н.	Г.А. Терегулова

Рецензенты:

Зав. кафедрой дерматовенерологии ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» МЗ РФ, д.м.н., профессор	Л.Г. Воронина
---	---------------

Главный врач ГАУЗ РКВД №1	Н.У. Уразлин
---------------------------	--------------

Содержание рабочей программы

1. Пояснительная записка
2. Вводная часть
3. Основная часть
 - 3.1. Объем практики и виды учебной работы
 - 3.2. Разделы практики и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении
 - 3.3. Разделы практики, виды учебной деятельности и формы контроля
 - 3.4. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения практики
 - 3.5. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики
 - 3.6. Материально-техническое обеспечение практики
 - 3.7. Образовательные технологии
4. Методические рекомендации по организации изучения практики
5. Протоколы согласования рабочей программы практики с другими дисциплинами специальности
6. Протоколы утверждения
7. Рецензии
8. Лист актуализации

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Рабочая программа практики «Симуляционный курс» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по направлению 31.08.32 Дерматовенерология в послевузовском профессиональном образовании врачей. Выполнение учебного плана и программы обучения по практике «Симуляционный курс» позволяет приобрести дополнительные знания, умения, навыки, необходимые для расширения квалификации в целях адаптации к новым экономическим и социальным условиям и ведения профессиональной деятельности, в том числе с учетом международных требований и стандартов.

Практика «Симуляционный курс» направлена на отработку умений и навыков, необходимых для реализации полученных знаний путем имитации реальности, в соответствии с квалификационными требованиями, предъявленными к врачу-дерматовенерологу. Самостоятельная работа под контролем преподавателя. К отработке навыков на манекенах и симуляторах допускаются ординаторы, освоившие теоретическую часть после сдачи тестового контроля по теме.

Центр практических навыков создан в Башкирском государственном медицинском университете в 2010 году в качестве межкафедрального тренажерного класса. В соответствии с планируемым объемом работ были заказаны и приобретены манекены и тренажеры зарекомендовавших себя изготовителей, прежде всего США, Норвегии, Дании, Германии.

Перечень практических навыков соответствует квалификационной характеристике и требованиям, предъявляемым к дерматовенерологу в условиях поликлиники и стационара как общего профиля, так и специализированного отделения.

Актуальность рабочей программы практики «Симуляционный курс» основной образовательной программы высшего образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации – программы ординатуры по специальности 31.08.32 Дерматовенерология обусловлена постоянным совершенствованием требований, предъявляемых к врачу-дерматовенерологу. Рабочая программа практики «Симуляционный курс» охватывает весь объем практических навыков, необходимых врачу-дерматовенерологу.

Практика «Симуляционный курс» относится к практикам вариативной части блока 2 основной образовательной программы высшего образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации – программы ординатуры по специальности 31.08.32 Дерматовенерология (Б2.В.01).

Практика проводится в объеме 108 часов/3 з.е., из них контактная работа составляет 72 часов/ 2з.е., самостоятельная работа -36 часа/1 з.е.

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения практики

Цель освоения практики Б2.В.01 Симуляционный курс вариативной части основной образовательной программы высшего образования уровень подготовки кадров высшей квалификации – программы ординатуры специальности 31.08.32 Дерматовенерология состоит в закреплении теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения и формирование профессиональных компетенций врача-специалиста, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач в соответствии с квалификационной характеристикой по соответствующей специальности; приобретение и закрепление практических знаний, умений, навыков, необходимых для выполнения конкретных профессионально-должностных обязанностей, подготовка квалифицированного врача-дерматовенеролога, обладающего системой теоретических знаний и практических навыков, способного к полноценной самостоятельной работе в учреждениях практического здравоохранения.

При этом **задачами дисциплины** являются:

диагностическая деятельность:

-диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

лечебная деятельность:

-оказание специализированной медицинской помощи;

-участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

Задачи производственной практики для ординаторов.

1. Формирование универсальных компетенций врача-дерматовенеролога, необходимых в профессиональной деятельности (культура речи, ведение дискуссий и полемики, способность к сотрудничеству и разрешению конфликтов, толерантность).

2. Овладеть способностью и готовностью соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые аспекты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.

3. Овладеть навыками обследования больного дерматовенерологического профиля, способностью выявлять основные симптомы и синдромы заболеваний, назначать лабораторные и инструментальные методы обследования, и умением их анализировать.

4. Овладеть алгоритмом постановки диагноза с учетом МКБ-Х.

5. Научиться выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний у дерматовенерологических больных и использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия.

6. Овладеть способностью назначать адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом.

9. Овладеть ведением и использованием документации, принятой в здравоохранении РФ.

2.2. Место практики в структуре ООП специальности

Практика «Симуляционный курс» относится к вариативной части практик основной образовательной программы высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры) специальность 31.08.32 Дерматовенерология.

Для изучения данной практики необходимы знания, умения и навыки, разные уровни сформированных компетенций при обучении по основной образовательной программе высшего образования (специалитет) по специальности «Лечебное дело».

В соответствии с требованиями дисциплины обучающийся должен

1) По курсу патологической физиологии:

Знать: морфологические изменения тканей организма при патологии опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной системы, системы крови.

Уметь: определять вклад патофизиологических процессов в развитие заболеваний внутренних органов.

Владеть: навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования.

Сформировать компетенции: ПК-5

2) По курсу фармакологии:

Знать: фармакокинетику, фармакодинамику, побочное влияние различных лекарственных препаратов на организм.

Уметь: выписывать рецепты назначаемых препаратов, знать показания и противопоказания к их назначению.

Владеть: навыками назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных заболеваний и патологических процессов.

Сформировать компетенции: ПК-6

3) *По курсу патологической анатомии:*

Знать: основы этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, принципы классификации болезней; структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов; причины, механизмы развития и исходов типовых патологических процессов.

Уметь: визуально оценивать и протоколировать изменения в органах и тканях трупа, обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления; дать заключение о причине смерти и сформулировать патологоанатомический диагноз.

Владеть: макроскопической и микроскопической (гистологической) диагностикой патологических процессов; навыками клинико-анатомического анализа.

Сформировать компетенции: ПК-5

4) *По курсу пропедевтики внутренних болезней:*

Знать: сбор жалоб, анамнеза, объективные методы обследования больных (пальпация, перкуссия, аускультация).

Уметь: проводить анамнестическое и физикальное обследование, выделять основные синдромы и симптомы заболеваний внутренних органов.

Владеть: интерпретировать данные проведенного клинического исследования пациента, выставить предварительный и окончательный диагноз.

Сформировать компетенции: ПК-5

5) *По курсу факультетской терапии:*

Знать: этиологию, патогенез, классификацию, клинические проявления, осложнения, диагностику, лечение и профилактику основных заболеваний дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной, кроветворной систем.

Уметь: сформулировать и обосновать клинический диагноз, назначить план обследования и лечения при основных терапевтических заболеваниях, диагностировать ургентное состояние и оказать неотложную помощь.

Владеть: интерпретировать данные проведенного клинического исследования пациента, выставить и обосновать предварительный и окончательный диагноз. Представить план лечения основного заболевания, его осложнений и сопутствующих заболеваний.

Сформировать компетенции: ПК-5, ПК-6

По курсу госпитальной терапии:

Знать: основные клинические проявления заболеваний внутренних органов, особенности их диагностики, дифференциальной диагностики и лечения, оказания неотложной помощи.

Уметь: провести сбор жалоб больного, анамнеза заболевания и жизни, провести объективное исследование больного с патологией внутренних органов, провести дополнительной обследование, оказать неотложную помощь при ургентных состояниях.

Владеть: навыками диагностики, дифференциальной диагностики, алгоритмом лечения, профилактики при заболеваниях внутренних органов, оказания неотложной помощи при ургентных состояниях.

Сформировать компетенции: ПК-5, ПК-6

2.3. Требования к результатам освоения практики

2.3.1. Виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной практики:

- диагностическая;
- лечебная.

Ординатор, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями (ПК):

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

•готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании дерматовенерологической медицинской помощи (ПК-6);

2.3.2. Изучение данной практики направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

№ п/п	Номер компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Перечень практических навыков по овладению компетенцией	Оценочные средства
			Знать	Владеть	Уметь		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	-основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения в косметологии, -ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации; - требования и правила получения информационного согласия на диагностические процедуры; -правила составления диспансерных групп; -основные принципы диспансеризации больных с заболеваниями кожи.	навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здоровья,предупреждение заболеваний кожи, навыками заполнения учетно-отчетной документации; навыками оформления информационного согласия; - навыками контроля за эффективностью диспансеризации.	- оценить состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи.; провести общеклиническое исследование по показаниям, выявить жалобы пациента, собрать анамнез заболевания и жизни, заполнить документацию; проводить клиническое обследование пациента: внешний осмотр,	Навыки работы с научной, учебной, справочной литературой	Тесты

					форми- ровать диспансер- ные груп- пы;		
2	ПК -5	<p>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>современные направления развития косметологии, показания к проведению косметологических процедур</p>	<p>методиками диагностики состояния кожи, оценивать эстетические недостатки</p>	<p>оценивать состояние кожных покровов, выявлять эстетические недостатки, определять тип кожи, тургор, эластичность, тип старения, фототип</p>	<p>Сбор направленного эпидемиологического анамнеза Клинико-анамнестическое обследование дерматовенерологических больных Выявление и описание сыпи на коже Выявление и описание изменений на слизистой Выявление и описание изменения периферических лимфатических узлов Проведение неврологического исследования, необходимого и достаточного для диагностики Выявление глазных симптомов, важных для диагностики нейросифилиса Проведение дифференциального диагноза важнейших синдромов кожного или венерического заболевания Определение тяжести течения кожного или венерического заболевания Формулировка клинического и патологоанатомического диагноза заболевания Навыки забора материала на исследование (на грибы, возбудители ИППП) Трактовка результатов бактериологических, паразитологических, вирусологических, серологи-</p>	<p>Тесты, ситуационные задачи</p>

						<p>ческих Тесты, опрос, презентации, ситуационные задачи исследований</p> <p>Трактовка результатов исследования</p> <p>ликвора Исследование на акантолитические клетки</p> <p>Исследованиена демодкоз Исследование на LE клетки Микроскопическое исследование на грибы Культуральное исследование на грибы Исследование на гонококки, трихомонады, хламидии, микоплазмы, гарднереллы</p> <p>Исследование на бледную трепонему в темном поле</p> <p>Трактовка результатов инструментальных методов исследования Рентгенологическое исследование: рентгенограмма трубчатых костей при врожденном сифилисе</p> <p>Определение дермографизма</p> <p>Определение симптома Никольского</p> <p>Массаж простаты, взятие мазков на ИППП</p> <p>Определение метода диаскопии</p> <p>Организация проведения противоэпидемических мероприятий в очаге при подозрении на заразное кожное заболевание</p> <p>Владение медицинской деонтологией при общении с инфекционным больным и его родственниками</p> <p>Владение основами диспан-</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

						серного наблюдения за кожными и венерическими болезнями Навыки проведения санитарно-просветительной работы среди разных групп населения	
3	ПК -6	Готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями	Клинические проявления опухолевых заболеваний, основные, современные методы лечения, а также - порядок направлений больных с установленной онкологической патологией в специализированные учреждения	медико-социальными стандартами ведения пациентов с дерматоонкологической патологией	выбирать наиболее оптимальную тактику ведения и лечения пациентов;	Выявление и описание сыпи на коже Выявление и описание изменений на слизистой Выявление и описание изменений состояния периферических лимфатических узлов Проведение дифференциального диагноза важнейших синдромов кожного или венерического заболевания Определение тяжести течения кожного или венерического заболевания Формулировка клинического и патологоанатомического диагноза заболевания Определение показаний к госпитализации в кожно-венерологический стационар Составление плана лабораторного и инструментального обследования больного для постановки диагноза и определения тяжести состояния Навыки забора материала на исследование (на грибы, возбудители ИППП) Трактовка результатов бактериологических, Тестовые задания, ситуационные	Тесты, опрос, презентации, ситуационные задачи

						<p>задачи паразитологических, вирусологических, серологических исследований Приготовление темного поля по методу Архангельского Трактовка результатов исследований: микроскопии на грибы, возбудители ИППП Владение техникой сбора материала на исследование на бледную трепонему Трактовка результатов исследования ликвора Определение тургора кожи Назначение адекватной терапии больным кожными и венерическими заболеваниями Назначение антибактериальных, противовирусных, противопаразитарных препаратов, десенсибилизирующих, антигистаминных, антигистаминных и других препаратов с определением разовых, суточных, курсовых доз, способов введения Проведение дезинтоксикационной терапии Основы рационального питания, диетотерапия Определение показаний для проведения интенсивной и реанимационной терапии дерматовенерологическим больным Владение принципами и методами неотложной терапии дерматовенерологических больных Иссле-</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

						<p>дование на акантолитические клетки Исследования на демодекс Исследование на LE клетки Микроскопическое исследование на грибы Культуральное исследование на грибы Исследование на гонококки, трихомонады, хламидии, микоплазмы, гарднереллы Исследование на бледную трепонему в темном поле Трактовка результатов инструментальных методов исследования Рентгенологическое исследование: рентгенограмма трубчатых костей при врожденном сифилисе Определение дермографизма Определение симптома Никольского Массаж простаты, взятие мазков на ИППП Определение метода диаскопии Организация проведения противоэпидемических мероприятий в очаге при подозрении на заразное кожное заболевание Владение основами диспансерного наблюдения за кожными и венерическими больными Навыки проведения санитарно-просветительной работы среди разных групп населения</p>	
4	ПК -8	Готовность к применению природных лечебных факторов,	механизм лечебно-реабилита-	методами оценки природных	использовать знания по профи-	Составление плана лабораторного и ин-	Тесты, опрос,

		лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	ционного воздействия физиотерапии, рефлексотерапии, показания и противопоказания к их назначению методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний кожи, слизистых оболочек и инфекций, передаваемых половым путем;	и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, их коррекции, осуществлять профилактические мероприятия методами физиотерапии и реабилитации пациентов.	лактиме инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней обосновать выбор физиотерапевтического воздействия у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях.предпринимать меры профилактики осложнений при физиотерапевтическом лечении; разработать оптимальную тактику лечения заболеваний с использованием физиотерапевтических методов;	струментально-го обследования больного для постановки диагноза и определения тяжести состояния. Назначение адекватной терапии больным кожными и венерическими заболеваниями Назначение антибактериальных, противовирусных, противопаразитарных препаратов, десенсибилизирующих, антигистаминных, антигистаминных и других препаратов с определением разовых, суточных, курсовых доз, способов введения Проведение дезинтоксикационной терапии Основы рационального питания, диетотерапия Определение показаний для проведения интенсивной и реанимационной терапии дерматовенерологическим больным Владение принципами и методами неотложной терапии дерматовенерологических больных	презентации, ситуационные задачи
--	--	---	--	---	--	--	----------------------------------

3.ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем практики и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Семестры			
		1	2	3	4
		часов	часов	часов	часов
1	2	3			
Контактная работа (всего), в том числе:	72/2	72			

Самостоятельная работа обучающегося (СРО), в том числе:		36/11	36			
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	108	108			
	ЗЕТ	3	3			

3.2. Разделы практики и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

Место проведения практики: ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, г. Уфа, ул. Заки Валиди, 47 (Центр освоения практических умений и навыков).

№	Наименование раздела практики	Место прохождения практики	Продолжительность циклов		Формируемые компетенции	Форма контроля
			ЗЕТ	Часы		
Первый год обучения						
Первый семестр						
1	Вариативная часть / Симуляционный курс	Центр практических навыков (Уфа, ул. Заки Валиди, 47)	3	108	ПК-5, ПК-6	Зачет без оценки

3.3. Разделы практики, виды учебной деятельности и формы контроля

Наименование дисциплин (модулей) и тем	Тип и вид симулятора	Практические навыки Формируемые компетенции
Диагностика и терапия жизнеопасных состояний у больных	- муляж, - системы для внутривенного введения, - для проведения оксигенотерапии; - шприцы.	ПК-6 Экстренная помощь при шоке (ИТШ, анафилактическом, геморрагическом, гиповолемическом, кардиогенном).
	- муляж, - системы для внутривенного введения, - для проведения оксигенотерапии; физических методов охлаждения	ПК-6 Экстренная помощь при гипертермическом синдроме

	<ul style="list-style-type: none"> - муляж, - системы для внутривенного введения, оксигенотерапии; - шприцы. 	<p>ПК-6 Экстренная помощь при обмороке, коллапсе</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - муляж, - системы для внутривенного введения, оксигенотерапии; - шприцы. 	<p>ПК-6 Экстренная помощь при коме (мозговой, гипо- и гипергликемической, печеночной, почечной, комы неясной этиологии)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - муляж, - мешок Амбу, - системы для внутривенного введения, оксигенотерапии; - тренажер (туловище) для освоения сердечно-легочной реанимации, - ингаляторы, - шприцы. 	<p>ПК-6 Экстренная помощь при острой дыхательной недостаточности, отеке гортани, астматическом статусе, отеке легкого</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - муляж, - системы для внутривенного введения, оксигенотерапии, - шприцы. 	<p>ПК-6 Экстренная помощь при отеке Квинке</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - тренажер (туловище) для освоения сердечно-легочной реанимации, - муляж, - системы для внутривенного введения, оксигенотерапии, - шприцы. 	<p>ПК-6 Экстренная помощь при острой сердечно-сосудистой патологии: -острая сердечная недостаточность, -острое нарушение ритма сердца, - стенокардия, - инфаркт миокарда, -гипертензивный криз</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - муляж, - системы для внутривенного введения, - шприцы. 	<p>ПК-6 Экстренная помощь при печеночной и почечной коликах</p>
	<ul style="list-style-type: none"> -муляж, - системы для переливания крови и кровезаменителей, - набор для определения группы крови, резус-фактора и индивидуальной совместимости 	<p>ПК-6 Экстренная помощь при наружном и внутреннем кровотечении, тромбгеморрагическом синдроме</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - муляж, - системы для внутривенного введения, - шприцы, - набор для катетеризации мочевого пузыря, - шприцы. 	<p>ПК-6 Экстренная помощь при острой задержке мочи, острой почечной недостаточности</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - муляж, - системы для внутривенного введения, оксигенотерапии, - шприцы 	<p>ПК-6 Экстренная помощь при остром нарушении мозгового кровообращения, отеке мозга, судорожных состояниях, эпилептическом статусе</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - муляж, - системы для внутривенного введения, оксигенотерапии, - шприцы. 	<p>ПК-6 Экстренная помощь при абстинентном синдроме при алкоголизме и наркомании, психомоторном возбуждении</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - муляж, - системы для внутривенного введения, оксигенотерапии, - шприцы. 	<p>ПК-6 Экстренная помощь при поствакцинальных реакциях</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - муляж, - системы для внутривенного введения, оксигенотерапии, катетеризации мочевого пузыря, промывания желудка и кишечника, - шприцы. 	<p>ПК-6 Экстренная помощь при отравлениях</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - тренажер (туловище) для освоения сердечно-легочной реанимации, - АБ8-тренажер с симулятором VitalSim, - муляж, - системы для внутривенного введения, оксигенотерапии, - шприцы. 	<p>ПК-6 Экстренная помощь при клинической смерти - искусственная вентиляция легких «рот в рот», закрытый массаж сердца</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - шприцы, - системы для внутривенного капельного и струйного введения. 	<p>ПК-5, ПК-6 Отработка техники всех видов инъекций: п/к, в/м, в/в струйные и капельные</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - муляжи, - шприцы, - системы для внутривенного введения, внутримышечных и внутрикожных проб оксигенотерапии, - шприцы. 	<p>ПК-6 Отработка техники введения специфических иммуноглобулинов и сывороток (гомо- и гетерогенных)</p>

	- муляжи, - системы для переливания, системы для определения группы крови, резус- фактора и индивидуальной совместимости.	ПК-6 Отработка техники переливания крови и кровеза- менителей
	- муляж, - набор для проведения плевральной пункции	ПК-5, ПК-6 Отработка техники плевральной пункции
	- муляж, - электроотсос, - тренажер дыхательных путей AirwayManagementT rainer (LAMT), - портативные респираторы	ПК-6 Выполнение аспирации слизи из верхних дыха- тельных путей - обеспечение проходимости дыхательных путей
	- муляж, - мягкий катетер для кате- теризации мочевого пузыря	ПК-6 Отработка техники катетеризации мочевого пузыря
	- муляж, - желудочный зонд	ПК-6 Отработка техники промывания желудка через зонд
	- муляж, - ректоскоп	ПК-5 Выполнение ректороманоскопии
	- муляж; - клизма.	ПК-6 Отработка техники и постановки очистительных и лечебных клизм
	-муляж; - шприцы стерильные, - пробирки; - среды.	ПК-5 Отработать технику взятия крови на стерильность
	- муляж; - тампоны; - пробирки; - среды	ПК-5 Взятие материала из носа для бактериологического и вирусологического исследования
	- муляж; - игла для взятия ткани пе- чени на биопсию	ПК-5 Взятие материала для морфологического исследования
	- противочумные костюмы 1, 2 и 3 типов	ПК-6 Отработка навыков надевания и снятия противочумных костюмов

3.4.ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИКИ

3.4.1. Формы и вид промежуточной аттестации обучающихся:

1. Зачёт с оценкой (1,3 семестр), зачет без оценки (4 семестр);

2. Решение ситуационных задач, тестирование, оценка результатов лабораторных и инструментальных исследований.

3.4.2. Примеры оценочных средств:

для входного контроля (ВК)	<p>Тестовые задания ПК-5, ПК-6 ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ</p> <p>1. При каких показателях газового состава крови больному показана кислородотерапия:</p> <ol style="list-style-type: none">1) $PaO_2 > 100$ мм рт ст; $SaO_2 > 95\%$2) PaO_2 60-79 мм рт ст; SaO_2 90-94%3) PaO_2 40-59 мм рт ст; SaO_2 75-89%4) $PaO_2 < 40$ мм рт ст; $SaO_2 < 75\%$ <p>2. В какой точке проводится пункция плевральной полости при аспирации воздуха при спонтанном пневмотораксе:</p> <ol style="list-style-type: none">1) II межреберье по среднеключичной линии2) II межреберье по окологрудной линии3) VII межреберье по лопаточной линии4) VIII межреберье по задней подмышечной линии <p>3. Какие состояния являются противопоказаниями для электроимпульсной терапии?</p> <ol style="list-style-type: none">1) Кардиомегалия2) Застойная сердечная недостаточность3) Острый инфаркт миокарда4) Передозировка сердечными гликозидами <p>4. Какие осложнения могут наблюдаться при проведении электроимпульсной терапии?</p> <ol style="list-style-type: none">1) Мерцание предсердий2) Синдром слабости синусного узла3) Тромбоэмболии4) Инфаркт миокарда <p>5. Полную атрио-вентрикулярную блокаду диагностируют по ЭКГ на основании:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Нет зависимости появления предсердных и желудочковых комплексов при правильном ритме желудочковых комплексов2) Удлинении интервала PQ (более 0,2сек)3) Отсутствии зубца P4) Укорочении интервала PQ (менее 0,1сек)5) Наличии периодики Венкебаха-Самойлова <p>РЕШИТЬ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ И ОТВЕТИТЬ НА ПОСТАВЛЕННЫЕ ВОПРОСЫ</p> <p>Ситуационная задача № 1</p> <p>Больная С. 20 лет, находилась на лечении в гинекологическом отделении больницы №13 по поводу внебольничного аорта, эндометрита.</p> <p>Внезапно возник приступ удушья и острой интенсивной боли за грудиной, боли в грудной клетке, усиливающиеся при дыхании, кашле,</p>
-----------------------------------	--

	<p>головокружение.</p> <p>Объективно: состояние тяжелое, кожные покровы бледно-цианотичные, выраженный цианоз губ, акроцианоз, обильный холодный пот. Температура-36,8. Шейные вены набухшие. Больная в сознании, говорить не может из-за резкой одышки, 40 в минуту. Над легкими – перкуторно - легочный звук. Дыхание с удлиненным выдохом, жесткое, хрипов нет. При осмотре области сердца обращает на себя внимание пульсация в эпигастральной области. Правая граница сердца расположена на 1,5 см латеральнее правой парастернальной линии, верхняя-3 межреберье, левая - по левой медиоклавикулярной линии. При аускультации –акцент 2 тона и раздвоение его над легочной артерией. Выраженная тахикардия, ритм галопа. ЧСС - 120 в минуту. АД – 90/60 мм рт.ст. Живот мягкий, умеренно вздут, болезненный в нижних отделах. Печень, селезёнка не увеличены. Отеков нет.</p> <p>Дополнительные методы обследования:</p> <p>1. Общий анализ крови: Биохимический анализ крови:</p> <table border="0" data-bbox="558 772 1340 929"> <tr> <td>Гемоглобин-128г/л</td> <td>ЛДГ-720ед/л</td> </tr> <tr> <td>Эритроциты-3,9·10¹²/л</td> <td>Фибриноген-7г/л</td> </tr> <tr> <td>Лейкоциты-11,0·10⁹/л</td> <td>КФК-110ед/л</td> </tr> <tr> <td>Эозинофилы-5</td> <td>АСТ-30ед/л</td> </tr> </table> <p>Нейтрофилы-10, сегментоядерные-60, лимфоциты-15, моноциты-10; СОЭ-35мм/ч</p> <p>2.Рентгенография органов грудной клетки: высокое стояние купола диафрагмы, справа расширение правого корня легкого, выбухание конуса легочной артерии.</p> <p>3.Электрокардиограмма: глубокий S_I, Q_{III}, отрицательный T_{III}, R_{II-III} высокий острый, отклонение электрической оси вправо, QRS =0,14 сек.; rSR¹ в V1-V2.</p> <p>4. pCO₂ – 58 мм рт.ст., pO₂ –60 мм рт.ст., pH артериальной крови - 7,21.</p> <p style="text-align: center;">ВОПРОСЫ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выделите ведущие синдромы. (ПК-5) 2. Сформулируйте диагноз. (ПК-5) 3. Какие дополнительные методы диагностики нужно провести? (ПК-5) 4. С какой патологией необходимо провести дифференциальную диагностику? (ПК-5) 5. С чего начать лечение? (ПК-6) 	Гемоглобин-128г/л	ЛДГ-720ед/л	Эритроциты-3,9·10 ¹² /л	Фибриноген-7г/л	Лейкоциты-11,0·10 ⁹ /л	КФК-110ед/л	Эозинофилы-5	АСТ-30ед/л
Гемоглобин-128г/л	ЛДГ-720ед/л								
Эритроциты-3,9·10 ¹² /л	Фибриноген-7г/л								
Лейкоциты-11,0·10 ⁹ /л	КФК-110ед/л								
Эозинофилы-5	АСТ-30ед/л								
<p>для текущего контроля (ТК)</p>	<p>Тестовые задания ПК-5, ПК-6</p> <p>ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ</p> <p>1. При кардиогенном шоке на фоне острого инфаркта миокарда противопоказано применение:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Дофанина 2) Левосимендана 3) Корглиюкона 4) Норадrenalина <p>2.Назовите критерии ОРДС:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ДЗЛА ≤30 мм рт ст 								

- 2) ДЗЛА ≥ 30 мм рт ст
- 3) ДЗЛА ≤ 18 мм рт ст
- 4) ДЗЛА ≥ 18 мм рт ст

3. Приступы Морганьи-Адамса-Стокса возникают:

- 1) При желудочковой асистолии
- 2) При фибрилляции желудочков
- 3) При трепетании желудочков
- 4) Во всех перечисленных состояниях

4. Шоковый индекс Альговера – это:

- 1) Отношение ЧСС к систолическому АД
- 2) Отношение систолического АД к ЧСС
- 3) Разница между систолическим и диастолическим АД
- 4) Правильного ответа нет

5. Определите ЭКГ - признаки гиперкалиемии, развивающейся у больного с ОПН в период олигоанурии:

- 1) изменения ЭКГ типа S₁Q_{III}
- 2) снижение, уплощение, расширение зубца Т
- 3) наличие в составе комплекса QRS дополнительной дельта-волны
- 4) увеличение амплитуды зубца Т (основание сужено, кажется заостренным)

РЕШИТЬ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ И ОТВЕТИТЬ НА ПОСТАВЛЕННЫЕ ВОПРОСЫ

Ситуационная задача №1

Больная З., 30 лет, поступила в терапевтическое отделение с некупирующимся приступом экспираторного удушья. Страдает инфекционно-зависимой бронхиальной астмой 10 лет, приступы проходили после ингаляций беротека. В течение последней недели отмечает учащение и утяжеление приступов удушья, которые не купируются беротеком и другими β -стимуляторами, кашель с гнойной мокротой, повышение температуры. Принимала эуфиллин в таблетках, ингаляции сальбутамола до 10-12 раз в сутки. Настоящий приступ начался 8 часов назад, сопровождается мучительным сухим кашлем, болями в груди.

Объективно: Состояние крайне тяжелое. Положение ортопное. Больная беспокойная, возбуждена. Кожные покровы покрыты обильным потом, диффузный цианоз, шейные вены набухшие. ЧД - 30 в минуту, дыхание поверхностное с участием вспомогательной мускулатуры. Дистанционных хрипов нет. Грудная клетка бочкообразной формы, перкуторно - коробочный звук над всеми легочными полями, дыхание ослабленное, хрипы сухие единичные в межлопаточной области. АД 100/65 мм рт.ст. Пульс 120 в минуту, частый, малый. Видна эпигастральная пульсация. Тоны сердца глухие, ритм галопа у мечевидного отростка, акцент II тона, систолический шум на легочной артерии.

Общий анализ крови: Эритроциты- $6,2 \cdot 10^{12}/л$. Гемоглобин - 140 г/л. Гематокрит- 50%. Лейкоциты- $13,0 \cdot 10^9/л$. СОЭ- 22 мм/ч

Рентгенография органов грудной клетки: легочные поля повышенной прозрачности, справа в нижнем легочном поле - неомогенная инфильтрация.

	<p> $p\text{CO}_2$ –58 мм рт.ст. (N-32,5-42,7), $p\text{O}_2$ –47 мм рт.ст., pH артериальной крови –7,21 (N- 7,36-7,42), HCO_3^- –30 ммоль/л (N- 21,8-27,2) Электрокардиограмма: синдром S_1-S_{II}-S_{III}, QRS-0,1сек., rSr¹ в V_1, V_2, высокий заостренный P в отведениях II, III, AVF, V_1-V_2; высокий R в III, глубокий S в V_6. ВОПРОСЫ 1. Определите стадию астматического состояния, его вероятную причину, дайте характеристику газового состава крови и КЩС, гематокрита, ЭКГ. (ПК-5) 2. Выделите ведущие синдромы для данного состояния. Проведите дифференциальную диагностику. (ПК-5) 3. Назначьте терапию на сутки (препараты, дозы, частоту, пути введения). (ПК-6) 4. Необходима ли антибактериальная терапия? (ПК-6) 5. Что делать, если больная потеряла сознание, дыхание Чейн -Стокса, АД-50/30 мм рт.ст.? (ПК-6) </p>
<p>для промежуточного контроля (ПК)</p>	<p> Тестовые задания ПК-5, ПК-6 ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ 1. Укажите ЭКГ - изменения, характерные для ТЭЛА: 1) отклонение ЭОС влево 2) полная AV- блокада 3) изменения ЭКГ типа SIQIII 4) высокие зубцы R в отведениях aVL, V5, V6 2. Определите физикальные признаки пневмоторакса: 1) притупление перкуторного звука 2) усиление голосового дрожания 3) тимпанический звук при перкуссии 4) коробочный звук при перкуссии 3. В какой точке проводится пункция плевральной полости при аспирации воздуха при спонтанном пневмотораксе: 1) II межреберье по среднеключичной линии 2) II межреберье по окологрудной линии 3) VII межреберье по лопаточной линии 4) VIII межреберье по задней подмышечной линии 4. Применение тромболитиков при остром инфаркте миокарда показано 1) В первые 30 мин от момента возникновения болевого синдрома 2) В первые 12 ч от момента возникновения болевого синдрома 3) В первые 6 ч от момента возникновения болевого синдрома 4) В первые 3 дня от момента возникновения болевого синдрома 5. Выберите абсолютное противопоказание для проведения тромболитической терапии: 1) Рефрактерная АГ (САД >180 мм рт.ст., ДАД > 110) 2) Геморрагический инсульт или нарушение мозгового кровообращения неизвестной этиологии 3) Активная язва </p>

	4) Обширная травма, операция в течение 3 недель или длительная (>10 мин) сердечно-легочная реанимация																				
	<p>РЕШИТЬ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ И ОТВЕТИТЬ НА ПОСТАВЛЕННЫЕ ВОПРОСЫ</p> <p style="text-align: center;">Ситуационная задача № 1</p> <p>Больной Г., 24 лет, поступил в кардиологическое отделение с жалобами на интенсивные боли сжимающего характера за грудиной с иррадиацией в обе руки и спину.</p> <p>Из амбулаторной карты: страдает коарктацией аорты. Цифры АД на обеих руках 200/100 мм рт.ст.</p> <p>При обследовании: состояние тяжелое, кожные покровы бледные, обильный пот, частота дыхания - 36 в минуту. Температура тела 37,2⁰С. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Систолический шум на аорте и паравертебрально. АД на руках: справа 150/100 мм рт.ст., слева 100/70 мм рт.ст. Пульс 110 в минуту, различный, ритмичный, слева малый, пустой, мягкий, справа - большой, полный, твердый. АД на ногах: справа 120/80 мм рт.ст., слева 80/60 мм рт.ст., пульсовая волна запаздывает. Живот мягкий, безболезнен. Печень, селезенка не увеличены.</p> <p>Общий анализ крови:</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>Эритроциты</td> <td>- 3,5 · 10¹²/л</td> <td>Гемоглобин</td> <td>- 95 г/л</td> </tr> <tr> <td>Цветной показатель</td> <td>- 0,8</td> <td>Лейкоциты</td> <td>- 10,5 · 10⁹/л</td> </tr> <tr> <td>Палочкоядерные</td> <td>- 3%</td> <td>Сегментоядерные</td> <td>- 72%</td> </tr> <tr> <td>Лимфоциты</td> <td>- 20%</td> <td>Моноциты</td> <td>- 5%</td> </tr> <tr> <td>СОЭ</td> <td>- 18 мм/час</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Общий анализ мочи - без патологии.</p> <p>Офтальмоскопически выявлена гипертоническая ангиопатия сетчатки.</p> <p>Электрокардиограмма: левограмма, высокая амплитуда зубца R в I, AVL, V₄₋₆, асимметричные отрицательные зубцы T в тех же отведениях. Депрессия RS-T в V_{5V6},</p> <p>Рентгенография грудной клетки: расширение тени аорты. Узурь на нижнем крае ребер.</p> <p>При проведении аортографии выявлен двойной контур аорты.</p> <p>На следующий день отмечено прогрессивное снижение АД до 70/30 мм рт.ст., появился диастолический шум на аорте. В последующем развилась правосторонняя гемиплегия, появилась жидкость в левой плевральной области, шок, смерть.</p> <p style="text-align: center;">ВОПРОСЫ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Как объяснить различие пульса и АД на руках? (ПК -5) 2. Ваша интерпретация электрокардиограммы. (ПК-5) 3. Какие заболевания имеют похожую клиническую картину? Проведите дифференциальную диагностику. (ПК-5) 4. Сформулируйте диагноз (ПК-5) 5. Какое лечение необходимо было провести до появления осложнений? (ПК-6) 	Эритроциты	- 3,5 · 10 ¹² /л	Гемоглобин	- 95 г/л	Цветной показатель	- 0,8	Лейкоциты	- 10,5 · 10 ⁹ /л	Палочкоядерные	- 3%	Сегментоядерные	- 72%	Лимфоциты	- 20%	Моноциты	- 5%	СОЭ	- 18 мм/час		
Эритроциты	- 3,5 · 10 ¹² /л	Гемоглобин	- 95 г/л																		
Цветной показатель	- 0,8	Лейкоциты	- 10,5 · 10 ⁹ /л																		
Палочкоядерные	- 3%	Сегментоядерные	- 72%																		
Лимфоциты	- 20%	Моноциты	- 5%																		
СОЭ	- 18 мм/час																				

3.5.УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

Основная литература:

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в биб-лиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Угри [Электронный ресурс]: учеб. пособие	. И. Альбанова, О. В. Забненкова.	Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970428511.html	неограниченный доступ	
2.	Дерматология Фицпатрика в клинической практике [Текст] : в 3 т.	ред. Л. А. Голдсмит [и др.] ; под общ. ред Н. Н. Потекаева, А. Н. Львова ; пер. с англ. А. В. Миченко [и др.].	Т. 2. - 2016. - VI-XXI;1146-2335с.	1 экз	
3.	Лечение волос в косметологии [Текст] : учебное пособие	Ю. Ю. Дрибноход	СПб. :СпецЛит, 2015. - 524 с	2 экз	
4.	Филлеры в эстетической медицине [Текст] : атлас	Заттлер, Б. Зоммер ; под ред. Я. А. Юцковской	М. : Практическая медицина, 2015. - 176,[2] с.	1 экз	
5.	Иллюстрированное руководство по химическим пилингам. Основы. Показание. Применение [Текст	М. Г. Рубин [и др.] ; пер. с англ. под ред. Н. П. Михайловой.	М. : Практическая медицина, 2016. - 290,[6] с	1 экз.	

6.	Справочник по дерматокосметологии [Текст]	Ю. Н. Кошевенко	М. : Академия косметологии, 2009. - 294 с.	3 экз	
7.	Инъекции ботулотоксина и филлеров в клинической косметологии [Текст] : научное издание	В. Дж. Лифам, Д. С. Меличер ; пер. с англ. под ред. Т. Б. Косцовой.	М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2017. - 176 с.	1 экз	
8.	Искусство оздоровления кожи: восстановление и омоложение. Научные основы клинической практики [Текст]	Обаджи, Зейн Э	М. : Практическая медицина, 2016. - 299 с.	1 экз	

Дополнительная литература:

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Руководство по ботулинотерапии [Текст] = BotulinumToxin : [научно-практическое издание]	А. Каррадерза, Д. Каррадерз, пер. с англ. под ред. С. Л. Тимербаевой	М. : Практическая медицина, 2015. - 231,[1] с.	2 экз.	
2.	Косметология [Текст] : пособие для врачей	В. К. Сорокина ; под ред. Л. Н. Сорокиной.	СПб. : Гиппократ, 2012. - 400 с	1 экз	
3.	Основы косметологии: массаж и диетология [Электронный ресурс]: учеб. пособие	А.С. Урбанский, Н.Г. Коновалова, С.Ю. Рудник.	М.: Издательство Юрайт, 2019. –on-line. - Режим доступа: www.biblio-online.ru/book/osnovy-kosmetologii-	Неограниченный доступ	

			massazh-i-dietologiya-441441		
4.	Эстетическая септоринопластика [Текст] = AestheticSeptorhinoplasty : научное издание	Б. Чакыр	М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2018. - 444 с.	1 экз.	
5.	Эстетическая коррекция лица [Текст] : практическое руководство	ред.: М. А. Шиффман, А. Ди Джузеппе ; пер. с англ. под общ. ред. Я. А. Юцковской.	М. : Практическая медицина, 2016. - 191,[1] с.	1 экз.	

3.6. Материально-техническое обеспечение практики

Минимально необходимый для реализации основной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.32 Дерматовенерология перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями;
- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, негато-скоп, расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры).
- Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Список используемых манекенов-тренажеров центра практических навыков БГМУ:

УХОД	
1	Манекен для ухода за пациентом
2	Тренажер для подкожных инъекций
3	Рука для внутривенных, внутримышечных и подкожных инъекций
4	Тренажер венопункции
АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ	
1	Манекен тучного взрослого подавившегося человека
2	Манекен младенца с обструкцией дыхательных путей
3	Манекен взрослого человека для обучения реанимации
4	Тренажер реанимации взрослого человека
5	Тренажер реанимации со световым контролем
6	Манекен-тренажер взрослого для обучения СЛР
7	Манекен-тренажер Scientific Anne, имитирующий взрослого человека для сердечно-легочной реанимации с контроллером навыков
8	Модель электрическая интубации трахеи

9	Манекен-тренажер реанимации с имитатором аритмии для обучения мероприятиям ACLS
10	Фантом-система дыхания и наружного массажа сердца AmbuMan модель C
11	Тренажер "трудная интубация трахеи"
12	Тренажер анестезиологический TruCorpAirSim
13	Фантом-система интубации AmbuIntubationtrainer
14	Тренажер манипуляций дыхательных путей
15	Учебный дефибрилятор PowerHeart AED в комплекте с электродами и симулятором ритмов
16	Тренажер грудной клетки для катетеризации вен
17	Тренажер реанимации с интерактивным имитатором аритмии
18	Манекен усовершенствованный для реанимационных мероприятий, совместимый с имитатором человека VitalSim, MegaCode Kelly

3.7. Образовательные технологии

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятия: обсуждение в группах, творческие задания, проблемные и ролевые дискуссии, «круглый стол», деловые игры с целью демонстрации и тренинга практических навыков, типичных ошибок; анализ конкретных ситуаций – кейс-метод; интерактивные лекции с демонстрацией учебных тематических фильмов). Используемые образовательные технологии по изучению данной дисциплины составляют 20–30% интерактивных занятий от объема аудиторных занятий: имитационные технологии – ролевые и деловые игры, тренинг и др.; не имитационные технологии – проблемные лекции, дискуссии с «мозговым штурмом» и без него и др.

4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

Обучение складывается из контактной работы (72 час.), самостоятельной работы (36 час.).

Самостоятельная работа обучающегося подразумевает подготовку к практическому занятию и включает работу с учебной, научной литературой по специальности.

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры.

Во время практики обучающиеся самостоятельно проводят освоение методик практических навыков под руководством преподавателя, оформляют истории болезни и представляют рефераты и курсовые работы.

Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения практики проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, с проверкой практических умений и решением ситуационных задач.

Вопросы по практике включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.