

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Павлов Валентин Николаевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 18.10.2024 12:27:41

Уникальный программный ключ:

a562210a8a161d1bc9a54c4a0a5e826ac76b9d73665847e6666bb2e5a4e71dbee

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

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе  
Валишин Д.А.



2024 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 2024

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. 2024 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 30.05.2024 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 дополнительное 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

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

						<p>дование на акантолитические клетки  Исследования на демодекоз  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			
<b>Контактная работа (всего), в том числе:</b>	<b>72/2</b>	<b>72</b>			

<b>Самостоятельная работа обучающегося (СРО), в том числе:</b>		36/11	36			
<b>ИТОГО: Общая трудоемкость</b>	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		
<b>Первый год обучения</b>						
<b>Первый семестр</b>						
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"> <li>- муляж,</li> <li>- системы для внутривенного введения, оксигенотерапии;</li> <li>- шприцы.</li> </ul>	<p>ПК-6 Экстренная помощь при обмороке, коллапсе</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- муляж,</li> <li>- системы для внутривенного введения, оксигенотерапии;</li> <li>- шприцы.</li> </ul>	<p>ПК-6 Экстренная помощь при коме (мозговой, гипо- и гипергликемической, печеночной, почечной, комы неясной этиологии)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- муляж,</li> <li>- мешок Амбу,</li> <li>- системы для внутривенного введения, оксигенотерапии;</li> <li>- тренажер (туловище) для освоения сердечно-легочной реанимации,</li> <li>- ингаляторы,</li> <li>- шприцы.</li> </ul>	<p>ПК-6 Экстренная помощь при острой дыхательной недостаточности, отеке гортани, астматическом статусе, отеке легкого</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- муляж,</li> <li>- системы для внутривенного введения, оксигенотерапии,</li> <li>- шприцы.</li> </ul>	<p>ПК-6 Экстренная помощь при отеке Квинке</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- тренажер (туловище) для освоения сердечно-легочной реанимации,</li> <li>- муляж,</li> <li>- системы для внутривенного введения, оксигенотерапии,</li> <li>- шприцы.</li> </ul>	<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"> <li>- муляж,</li> <li>- системы для внутривенного введения,</li> <li>- шприцы.</li> </ul>	<p>ПК-6 Экстренная помощь при печеночной и почечной коликах</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>-муляж,</li> <li>- системы для переливания крови и кровезаменителей,</li> <li>- набор для определения группы крови, резус-фактора и индивидуальной совместимости</li> </ul>	<p>ПК-6 Экстренная помощь при наружном и внутреннем кровотечении, тромбгеморрагическом синдроме</p>

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

<b>для входного контроля (ВК)</b>	<p>Тестовые задания ПК-5, ПК-6</p> <p><b>ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ</b></p> <p>1. При каких показателях газового состава крови больному показана кислородотерапия:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) PaO<sub>2</sub> &gt; 100 мм рт ст; SaO<sub>2</sub> &gt; 95%</li><li>2) PaO<sub>2</sub> 60-79 мм рт ст; SaO<sub>2</sub> 90-94%</li><li>3) PaO<sub>2</sub> 40-59 мм рт ст; SaO<sub>2</sub> 75-89%</li><li>4) PaO<sub>2</sub> &lt; 40 мм рт ст; SaO<sub>2</sub> &lt; 75%</li></ol> <p>2. В какой точке проводится пункция плевральной полости при аспирации воздуха при спонтанном пневмотораксе:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) II межреберье по среднеключичной линии</li><li>2) II межреберье по окологрудной линии</li><li>3) VII межреберье по лопаточной линии</li><li>4) VIII межреберье по задней подмышечной линии</li></ol> <p>3. Какие состояния являются противопоказаниями для электроимпульсной терапии?</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Кардиомегалия</li><li>2) Застойная сердечная недостаточность</li><li>3) Острый инфаркт миокарда</li><li>4) Передозировка сердечными гликозидами</li></ol> <p>4. Какие осложнения могут наблюдаться при проведении электроимпульсной терапии?</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Мерцание предсердий</li><li>2) Синдром слабости синусного узла</li><li>3) Тромбоэмболии</li><li>4) Инфаркт миокарда</li></ol> <p>5. Полную атрио-вентрикулярную блокаду диагностируют по ЭКГ на основании:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Нет зависимости появления предсердных и желудочковых комплексов при правильном ритме желудочковых комплексов</li><li>2) Удлинении интервала PQ (более 0,2сек)</li><li>3) Отсутствии зубца P</li><li>4) Укорочении интервала PQ (менее 0,1сек)</li><li>5) Наличии периодики Венкебаха-Самойлова</li></ol> <p><b>РЕШИТЬ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ И ОТВЕТИТЬ НА ПОСТАВЛЕННЫЕ ВОПРОСЫ</b></p> <p><b>Ситуационная задача № 1</b></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 удлинненным 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 1356 929"> <tr> <td>Гемоглобин-128г/л</td> <td>ЛДГ-720ед/л</td> </tr> <tr> <td>Эритроциты-3,9·10<sup>12</sup>/л</td> <td>Фибриноген-7г/л</td> </tr> <tr> <td>Лейкоциты-11,0·10<sup>9</sup>/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<sub>I</sub>, Q<sub>III</sub>, отрицательный T<sub>III</sub>, R<sub>II-III</sub> высокий острый, отклонение электрической оси вправо,QRS =0,14 сек.; rSR<sup>1</sup> в V1-V2.</p> <p>4. pCO<sub>2</sub> – 58 мм рт.ст., pO<sub>2</sub> –60 мм рт.ст., pH артериальной крови - 7,21.</p> <p style="text-align: center;"><b>ВОПРОСЫ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выделите ведущие синдромы. (ПК-5)</li> <li>2. Сформулируйте диагноз. (ПК-5)</li> <li>3. Какие дополнительные методы диагностики нужно провести? (ПК-5)</li> <li>4. С какой патологией необходимо провести дифференциальную диагностику? (ПК-5)</li> <li>5. С чего начать лечение? (ПК-6)</li> </ol>	Гемоглобин-128г/л	ЛДГ-720ед/л	Эритроциты-3,9·10 <sup>12</sup> /л	Фибриноген-7г/л	Лейкоциты-11,0·10 <sup>9</sup> /л	КФК-110ед/л	Эозинофилы-5	АСТ-30ед/л
Гемоглобин-128г/л	ЛДГ-720ед/л								
Эритроциты-3,9·10 <sup>12</sup> /л	Фибриноген-7г/л								
Лейкоциты-11,0·10 <sup>9</sup> /л	КФК-110ед/л								
Эозинофилы-5	АСТ-30ед/л								
<p><b>для текущего контроля (ТК)</b></p>	<p>Тестовые задания ПК-5, ПК-6</p> <p><b>ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ</b></p> <p>1. При кардиогенном шоке на фоне острого инфаркта миокарда противопоказано применение:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Дофанина</li> <li>2) Левосимендана</li> <li>3) Корглиюкона</li> <li>4) Норадrenalина</li> </ol> <p>2.Назовите критерии ОРДС:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ДЗЛА ≤30 мм рт ст</li> </ol>								

- 2) ДЗЛА  $\geq 30$  мм рт ст
- 3) ДЗЛА  $\leq 18$  мм рт ст
- 4) ДЗЛА  $\geq 18$  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 S<sub>1</sub>Q<sub>III</sub>
- 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  $\beta$ -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><math>p\text{CO}_2</math> –58 мм рт.ст. (N-32,5-42,7), <math>p\text{O}_2</math> –47 мм рт.ст., pH артериальной крови –7,21 (N- 7,36-7,42), <math>\text{HCO}_3^-</math> –30 ммоль/л (N- 21,8-27,2)</p> <p>Электрокардиограмма: синдром <math>S_1</math>-<math>S_{II}</math>-<math>S_{III}</math>, QRS-0,1сек., rSr<sup>1</sup> в <math>V_1, V_2</math>, высокий заостренный P в отведениях II, III, AVF, <math>V_1</math>-<math>V_2</math>; высокий R в III, глубокий S в <math>V_6</math>.</p> <p style="text-align: center;"><b>ВОПРОСЫ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определите стадию астматического состояния, его вероятную причину, дайте характеристику газового состава крови и КЩС, гематокрита, ЭКГ. (ПК-5)</li> <li>2. Выделите ведущие синдромы для данного состояния. Проведите дифференциальную диагностику. (ПК-5)</li> <li>3. Назначьте терапию на сутки (препараты, дозы, частоту, пути введения). (ПК-6)</li> <li>4. Необходима ли антибактериальная терапия? (ПК-6)</li> <li>5. Что делать, если больная потеряла сознание, дыхание Чейн -Стокса, АД-50/30 мм рт.ст.? (ПК-6)</li> </ol>
<p>для промежуточного контроля (ПК)</p>	<p>Тестовые задания ПК-5, ПК-6</p> <p><b>ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Укажите ЭКГ - изменения, характерные для ТЭЛА:       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) отклонение ЭОС влево</li> <li>2) полная AV- блокада</li> <li>3) изменения ЭКГ типа SIQIII</li> <li>4) высокие зубцы R в отведениях aVL, V5, V6</li> </ol> </li> <li>2. Определите физикальные признаки пневмоторакса:       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) притупление перкуторного звука</li> <li>2) усиление голосового дрожания</li> <li>3) тимпанический звук при перкуссии</li> <li>4) коробочный звук при перкуссии</li> </ol> </li> <li>3. В какой точке проводится пункция плевральной полости при аспирации воздуха при спонтанном пневмотораксе:       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) II межреберье по среднеключичной линии</li> <li>2) II межреберье по окологрудной линии</li> <li>3) VII межреберье по лопаточной линии</li> <li>4) VIII межреберье по задней подмышечной линии</li> </ol> </li> <li>4. Применение тромболитиков при остром инфаркте миокарда показано       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) В первые 30 мин от момента возникновения болевого синдрома</li> <li>2) В первые 12 ч от момента возникновения болевого синдрома</li> <li>3) В первые 6 ч от момента возникновения болевого синдрома</li> <li>4) В первые 3 дня от момента возникновения болевого синдрома</li> </ol> </li> <li>5. Выберите абсолютное противопоказание для проведения тромболитической терапии:       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Рефрактерная АГ (САД &gt;180 мм рт.ст., ДАД &gt; 110)</li> <li>2) Геморрагический инсульт или нарушение мозгового кровообращения неизвестной этиологии</li> <li>3) Активная язва</li> </ol> </li> </ol>

	4) Обширная травма, операция в течение 3 недель или длительная (>10 мин) сердечно-легочная реанимация																				
	<p><b>РЕШИТЬ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ И ОТВЕТИТЬ НА ПОСТАВЛЕННЫЕ ВОПРОСЫ</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Ситуационная задача № 1</b></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 37,2<sup>0</sup>С. 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 · 10<sup>12</sup>/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 · 10<sup>9</sup>/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, V<sub>4-6</sub>, асимметричные отрицательные зубцы T в тех же отведениях. Депрессия RS-T в V<sub>5V6</sub>,</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;"><b>ВОПРОСЫ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Как объяснить различие пульса и АД на руках? (ПК -5)</li> <li>2. Ваша интерпретация электрокардиограммы. (ПК-5)</li> <li>3. Какие заболевания имеют похожую клиническую картину? Проведите дифференциальную диагностику. (ПК-5)</li> <li>4. Сформулируйте диагноз (ПК-5)</li> <li>5. Какое лечение необходимо было провести до появления осложнений? (ПК-6)</li> </ol>	Эритроциты	- 3,5 · 10 <sup>12</sup> /л	Гемоглобин	- 95 г/л	Цветной показатель	- 0,8	Лейкоциты	- 10,5 · 10 <sup>9</sup> /л	Палочкоядерные	- 3%	Сегментоядерные	- 72%	Лимфоциты	- 20%	Моноциты	- 5%	СОЭ	- 18 мм/час		
Эритроциты	- 3,5 · 10 <sup>12</sup> /л	Гемоглобин	- 95 г/л																		
Цветной показатель	- 0,8	Лейкоциты	- 10,5 · 10 <sup>9</sup> /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» <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970428511.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970428511.html</a>	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: <a href="http://www.biblio-online.ru/book/osnovy-kosmetologii-">www.biblio-online.ru/book/osnovy-kosmetologii-</a>	Неограниченный доступ	



			<a href="#">massazh-i-dietologiya-441441</a>		
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, ростомер, 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.