

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Тульский государственный университет»**

**Медицинский институт
Кафедра «Хирургические болезни»**

Утверждено на заседании кафедры
«Хирургические болезни»
«30» января 2023г., протокол № 6
Заведующий кафедрой
В.А.Марийко В.А.Марийко

**ПРОГРАММА
Производственной практики «Производственная (клиническая)
практика (базовая часть)»**

**основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы ординатуры**

по направлению подготовки
31.08.68 Урология

Форма обучения: очная

Идентификационный номер образовательной программы: 310868-01-23

Тула 2023 год

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ
рабочей программы практики

Разработчик:

Марийко В.А., д.м.н., зав. кафедрой

Петряев А.В., преподаватель



(подпись)



(подпись)

1 Цель и задачи прохождения практики

Целью прохождения практики является углубление теоретических знаний и повышение практической подготовки выпускника медицинского ВУЗа; подготовка высококвалифицированного специалиста, владеющего углубленными современными теоретическими знаниями и объемом практических навыков; приобретение опыта в решении основных профессиональных задач в реальных условиях.

Задачами прохождения практики являются:

- совершенствование умений и навыков обследования пациентов с урологическими заболеваниями (сбор анамнеза, осмотр, обоснование предварительного диагноза, составление плана обследования);
- совершенствование умений и навыков по оформлению медицинской документации (заполнение историй болезни, амбулаторной карты);
- совершенствование умения и навыков по клинической, лабораторной и функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным исследованиям урологических заболеваний;
- совершенствование умения в оценки результатов исследований для дифференциальной диагностики, постановки диагноза, прогноза заболевания, выборе адекватного лечения;
- совершенствование умений и навыков по фармакотерапии, включая вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении лечебных препаратов.

2 Вид, тип практики, способ (при наличии) и форма (формы) ее проведения

Вид практики – производственная практика

Тип практики – клиническая

Способ проведения практики – стационарная и выездная

Форма проведения практики – непрерывно.

3 Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате прохождения практики ординатор должен:

Знать:

1. причины ятрогенных осложнений и ошибки в урологической практике при лечении заболеваний органов мочеполовой системы (ПК-6);
2. показания к применению методов лечения с учетом этиотропных и патогенетических факторов (ПК-6);
3. методы консервативного и оперативного лечения урологических заболеваний (ПК-6);
4. методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования урологического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику (ПК-5);
5. механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, рефлексотерапии, показания и противопоказания к их назначению в урологии (ПК-8);
6. эпидемиологию и патогенез урологических заболеваний, их основные клинические

проявления, методы лабораторной и инструментальной диагностики, применяемые в урологии (показания к применению, теоретические основы метода, трактовка результатов) (ПК-5);

6. догоспитальную диагностику и лечение урологического больного, противошоковая терапия, особенности транспортировки больного при различных видах поражения мочеполовой системы, повреждения периферической и центральной нервной системы, при продолжающемся внутреннем кровотечении, острой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности (ПК-6);

7. показания и противопоказания к амбулаторному лечению (ПК-6);

8. лекарственные средства, используемые на каждом этапе лечения заболеваний мочеполовой системы (ПК-6);

9. нормальную анатомию и нормальную физиологию органов мочевой системы (ПК-5);

10. клинические симптомы и синдромы основных урологических заболеваний (мочекаменная болезнь, острый и хронический пиелонефрит, острый и хронический паранефрит, острый и хронический цистит, опухоли почек, мочеточника, мочевого пузыря, предстательной железы, доброкачественная гиперплазия простаты, травмы почек, мочеточников и мочевого пузыря) (ПК-5);

11. показания и противопоказания для реабилитационной терапии урологических больных, а также основные принципы профилактических мероприятий основных урологических заболеваний, как у взрослого, так и у подросткового контингента пациентов (ПК-8)

Уметь:

1. предпринимать меры профилактики осложнений при лечении урологических заболеваний, информировать пациента об осложнениях (ПК-6);

2. установить эмоционально-психологический контакт с пациентом, мотивировать пациента к режимному лечению и профилактике (ПК-6);

3. оценить влияние лекарственной терапии, назначаемой при заболеваниях мочеполового тракта, необходимость применения лекарственных средств при лечении заболеваний мочеполовой системы, составить план лечения пациентов с заболеваниями мочеполовой системы с учетом имеющихся соматических заболеваний (ПК-6);

4. применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки острого и хронического урологического заболевания (ПК-5);

5. оценить тяжесть состояния больного, определить необходимость, объем и последовательность лечебных, в том числе, реанимационных мероприятий (ПК-6);

6. Планировать реабилитационные немедикаментозные мероприятия у пациентов после тяжёлых оперативных вмешательств (ПК-8);

7. определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные (ПК-5);

8. разработать план подготовки больного к экстренной, срочной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции (ПК-6);

9. определить группу крови и выполнить переливание крови; выявить возможные трансфузионные осложнения и провести необходимые лечебно-профилактические мероприятия (ПК-6);

10. применить принципы, приемы и методы обезболивания в урологии, основы интенсивной терапии и реанимации (ПК-6);

11. решить вопрос о трудоспособности больного (ПК-6);

12. оказать неотложную помощь (купировать почечную колику, эвакуировать мочу из мочевого пузыря, восстановить цистостомический или нефрологический дренаж) (ПК-6);

основные принципы асептики и антисептики в урологии (ПК-6);

13. составить план реабилитационной терапии больных с урологическими заболеваниями с использованием природных факторов и физиотерапевтических методов лечения, выработанного на основе патогенетических особенностей основных урологических заболеваний и с учетом возрастного состава пациентов (код компетенции ПК-8)

Владеть:

1. методами физиотерапии и реабилитации пациентов со урологическими заболеваниями с учётом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии (ПК-8);

2. навыками работы урологическим инструментарием, ультразвуковыми аппаратами (ПК-6);

3. методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях (ПК-6);

4. алгоритмом развернутого клинического диагноза (ПК-6);

5. основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (ПК-6).

6. навыком интерпретацией клинико-лабораторных и инструментальных методов диагностики заболеваний почек, мочеточников, мочевого пузыря и предстательной железы (ПК-5);

7. алгоритмом постановки диагноза пациенту с признаками урологических заболеваний, основываясь на анализе симптомов, динамике их развития, данных объективного обследования, лабораторно-инструментальных и морфологических методов обследования (ПК-5);

8. алгоритмом лечебных мероприятий, направленных на устранение основных патогенетических нарушений у пациентов с урологическими заболеваниями в различных возрастных группах, с клинической картиной заболевания (ПК-6)

9. сформированными владениями, позволяющими своевременно диагностировать заболевания и оказывать плановую и неотложную помощь (ПК-5, ПК-6).

4 Место практики в структуре образовательной программы

Производственная (клиническая) практика (базовая часть) Б2.Ч1.ПП относится к Блоку 2 «Практика» основной профессиональной образовательной программы.

Практика проводится в 1, 2, 3, 4 семестрах.

5 Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических часах

Номер семестра	Формы промежуточной аттестации	Общий объем в зачетных единицах	Продолжи-тельность		Объем контактной работы в академических часах		Объем иных форм образовательной деятельности в академических часах
			в неделях	в академических часах	Работа с руководителем практики от университета	Промежуточная аттестация	
Очная форма обучения							
1	ДЗ	3	2	108	0,75	0,25	107
2	ДЗ	3	2	108	0,75	0,25	107

Номер семестра	Формы промежуточной аттестации	Общий объем в зачетных единицах	Продолжительность		Объем контактной работы в академических часах		Объем иных форм образовательной деятельности в академических часах
			в неделях	в академических часах	Работа с руководителем практики от университета	Промежуточная аттестация	
3	ДЗ	3	2	108	0,75	0,25	107
4	ДЗ	3	2	108	0,75	0,25	107
Итого	—	12		432	3	1	428

Условные сокращения: ДЗ – дифференцированный зачет (зачет с оценкой), ДППП – практика проводится дискретно по периодам проведения практик - путем чередования в календарном учебном графике периодов учебного времени для проведения практик с периодами учебного времени для проведения теоретических занятий, продолжительность практики исчисляется только в академических часах.

К иным формам образовательной деятельности при прохождении практики относятся:

- ознакомление с техникой безопасности;
- выполнение обучающимися индивидуального задания под руководством руководителя практики от профильной организации;
- посещение врачебных научно-практических и патологоанатомических конференций, заседаний городских и республиканских обществ, участие в производственных совещаниях, присутствие на патологоанатомических вскрытиях умерших больных.

6 Структура и содержание практики

Общая продолжительность производственной практики:

- в 1 семестре – 3 зачетных единицы (108 часов);
- во 2 семестре – 3 зачетных единицы (108 часов);
- в 3 семестре – 3 зачетных единицы (108 часов);
- в 4 семестре – 3 зачетных единицы (108 часов).

Продолжительность рабочего дня — 6 часов.

Ординаторы в период прохождения практики выполняют индивидуальные задания, предусмотренные рабочей программой практики, соблюдают правила внутреннего распорядка организации, на базе которой проводится практика, соблюдают требования охраны труда и пожарной безопасности, ведут дневник практики, в котором фиксируется вся выполненная работа. По завершению практики обучающийся представляет дневник практики на кафедру.

Во время практики ординатор работает под руководством заведующего отделением или врача-куратора, а также вузовского руководителя – преподавателя кафедры.

Места проведения практики: ГУЗ «Тульская областная клиническая больница» (ТОКБ), г. Тула ул. Яблочкова д.1а.

№	Наименование раздела практики	Место прохождения практики	Продолжительность разделов практики	
			ЗЕ	Часы
Первый год обучения				
Первый семестр				

1	Специализированные отделения хирургического профиля	ГУЗ «ТОКБ»	3	432
Второй семестр				
1	Специализированные отделения хирургического профиля	ГУЗ «ТОКБ»	2	432
2	Поликлиника	ГУЗ ТО «ТОКБ», Клинико-диагностический центр	1	108
Второй год обучения				
Третий семестр				
1	Специализированные отделения хирургического профиля	ГУЗ «ТОКБ»	3	324
Четвертый семестр				
1	Специализированные отделения хирургического профиля	ГУЗ «ТОКБ»	2	540
2	Поликлиника	ГУЗ ТО «ТОКБ», Клинико-диагностический центр	1	216

Работа в профильных отделениях

1. Ведение больных под руководством заведующего отделением или врача-куратора. Оформление историй болезни, дневников курации, этапных и выписных эпикризов.
2. Представление больных заведующему отделением, ассистенту, доценту, профессору.
3. Участие в консилиумах, тематических разборах больных.
4. Работа в кабинете УЗИ.
5. Присутствие и участие (доклады) на клинических конференциях, разборах клинических случаев.

Объем, практической работы ординатора составляет:

1. Клиническое обследование и ведение онкологических больных: сбор анамнеза; общий осмотр, клиническое обследование больного; заполнение разделов истории болезни.
2. Оценка данных осмотра и опроса: обоснование и формулировка предварительного диагноза; составление плана ведения больного.
3. Определение необходимости госпитализации хирургического больного или возможности амбулаторного лечения.
4. Составление плана обследования. Обоснование назначения лабораторных и инструментальных методов обследования и анализ полученных результатов.
5. Оформление медицинской документации.
6. Навыки оказания лечебно-диагностической помощи в амбулаторных условиях и в стационаре.

Этапы (периоды) проведения практики

№	Этапы (периоды) проведения практики	Виды работ
1	Организационный	Проведение организационного собрания. Инструктаж по технике безопасности. Разработка индивидуального задания.
2	Основной	Выполнение индивидуального задания.
3	Заключительный	Подготовка дневника практики. Дифференцированный зачет.

Примеры индивидуальных заданий

Индивидуальным заданием для ординаторов является курация больных онкологического профиля (с различными нозологическими формами) с заполнением дневника.

7 Формы отчетности по практике

Промежуточная аттестация ординаторов по практике проводится в форме дифференцированного зачета (зачета с оценкой). Шкала соответствия оценок в стобальной и академической системах оценивания результатов обучения при прохождении практики представлена ниже.

Система оценивания результатов обучения	Оценки			
	0 – 39	40 – 60	61 – 80	81 – 100
Стобальная система оценивания	0 – 39	40 – 60	61 – 80	81 – 100
Академическая система оценивания (дифференцированный зачет)	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично

8 Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике

Ниже приведен перечень контрольных вопросов и (или) заданий, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках дифференцированного зачета по практике. Они позволяют оценить достижение обучающимся планируемых результатов обучения при прохождении практики и сформированность компетенций, указанных в разделе 3.

Перечень контрольных вопросов и (или) заданий

1. Ультразвуковые признаки рака почки:

- 1) объемное образование округлой формы
- 2) объемное образование сводной формы
- 3) тонкостенное объемное образование гипоехогенной структуры
- 4) объемное образование округлой формы солидной эхоструктуры
- 5) гипоехогенное образование с капсулой 2-3 мм

2. Показаниями к антеградной пиелографии являются:

- 1) камень или опухоль мочеточника с блокадой почки
- 2) проверка правильности нахождения нефростомы
- 3) определение проходимости верхних мочевых путей
- 4) все перечисленное
- 5) ничего из перечисленного

3. Парадоксальная ишурия-это:

- 1) невозможность самостоятельного мочеиспускания
- 2) хроническая задержка мочеиспускания
- 3) сочетание задержки мочеиспускания с недержанием мочи
- 4) недержание мочи
- 5) сочетание задержки мочеиспускания с неудержанием мочи

4. Противопоказание к катетеризации мочевого пузыря:

- 1) острый уретрит, простатит и эпидидимит

- 2) хронический простатит и стриктура уретры
- 3) внутрибрюшинный разрыв мочевого пузыря
- 4) свежее повреждение уретры
- 5) правильно 1 и 4

5. Обзорная и экскреторная урография целесообразны:

- 1) при камнях лоханок обеих почек
- 2) при коралловидном камне почки (обеих почек)
- 3) при камне (урате) мочеточника
- 4) во всех случаях
- 5) только 1 и 2

6. Посев мочи на микрофлору целесообразен:

- 1) при остром гнойном пиелонефрите и камне мочеточника
- 2) при остром серозном пиелонефрите и камне почки
- 3) при хроническом пиелонефрите в стадии активного воспаления
- 4) во всех случаях
- 5) ни в одном случае

7. Обязательный объем исследований при ДГПЖ должен включать:

- 1) пальцевое ректальное исследование
- 2) определение ПСА крови
- 3) УЗИ с определением остаточной мочи
- 4) урофлоуметрию
- 5) все перечисленное

8. Во время профосмотра у больного 55 лет пальпаторно трансректально выявлено небольшое увеличение простаты. В одной доли плотный узел. Ему показано:

- 1) простатэктомия
- 2) трансуретральная резекция простаты
- 3) исследование ПСА
- 4) трансректальная мультифокальная биопсия
- 5) правильно 3 и 4

9. ТУР предстательной железы при ДГПЖ при объеме простаты:

- 1) более 120 см³
- 2) объем значения не имеет
- 3) менее 60 см³
- 4) от 80 до 100 см³

10. Из перечисленных исследований достоверный диагноз рака предстательной железы позволяют поставить:

- 1) осмотр и пальпация наружных половых органов
- 2) пальпация предстательной железы
- 3) цистоскопия
- 4) биопсия предстательной железы
- 5) биопсия костного мозга

Примеры теоретических вопросов

1. Какие видные ученые-урологи нашей страны внесли наибольший вклад в становление и развитие урологии?

2. Каковы этиология и патогенез почечной колики?

3. Какие существуют варианты расстройств мочеиспускания?

4. В чем причины и каков механизм развития острой задержки мочеиспускания, хронической задержки мочеиспускания?

5. Какие виды мочевыводящих катетеров существуют? Как выполняется катетеризация мочевого пузыря.

6. Приведите классификацию аномалий почки.

7. Перечислите основные причины образования камней в почках. Приведите классификацию мочевых камней.
8. Что такое ПСА? Каково значение ПСА в практике врача уролога? Когда показана биопсия предстательной железы? Методика выполнения.
9. Каковы механизмы повреждения почек? Как классифицируют травмы почек?
10. Каков алгоритм обследования больного с макрогематурией?

9 Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики

Производственная практика проводится на клинических базах лечебных учреждений Тулы и области. С каждым из них заключен договор на прохождение практики ординаторами в индивидуальном порядке.

Для проведения клинических практических занятий требуется учебная комната на клинической базе соответствующего профиля, палата с тематическими больными, а также медицинское оборудование клинической базы, включая: тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, урофлоуметр, уродинамические системы, урологическое кресло (детское, взрослое), система терапии недержания мочи и сексуальных расстройств, ультразвуковой сканер, экстракорпоральный литотриптер, интракорпоральный литотриптер, эндоскопическая стойка для проведения цистоскопии и малоинвазивных операций на мочевом пузыре, мочеточниках, уретре. Производственное оборудование, представляется отделениями различного профиля клинических больниц и кафедрами медицинского института, ответственными за прохождение практики.

10 Перечень учебной литературы и ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для проведения практики

Основная литература

1. Глыбочко П. В., Урология [Электронный ресурс] : учебник / под ред. П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-2590-9 – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425909.html> – ЭБС «Консультант студента», по паролю
2. Пушкарь Д.Ю., Урология [Электронный ресурс] : учеб. для студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечеб. дело" по дисциплине "Урология" / Д. Ю. Пушкарь и др.; по ред. Д. Ю. Пушкаря. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-2388-2 – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423882.html> – ЭБС «Консультант студента», по паролю

Дополнительная литература

1. Глыбочко П.В., Урология. От симптомов к диагнозу и лечению. Иллюстрированное руководство [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева, Н. А. Григорьева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 148 с. - ISBN 978-5-9704-2846-7 – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428467.html> – ЭБС «Консультант студента», по паролю

2. Лопаткин Н.А., Схемы лечения. Урология [Электронный ресурс] / под ред. Н. А. Лопаткина, Т. С. Перепановой. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2014. - 144 с. (Серия "Схемы лечения") - ISBN 978-5-4235-0111-2 – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423501112.html> – ЭБС «Консультант студента», по паролю

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. <https://www.uroweb.ru> – Урологический медицинский портал
2. <https://www.operabelno.ru> – Главный хирургический портал
3. <http://surgeryzone.net> – Медицинский сайт
4. <https://medportal.ru> – Информационный медицинский портал о здоровье человека.

11 Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

1. Текстовый редактор Microsoft Word;
2. Программа подготовки презентаций Microsoft PowerPoint;
3. Пакет офисных приложений «МойОфис»