

**ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ
рабочей программы практики**

Разработчик(и):

Мельников А. Х., профессор кафедры ПВБ, д.м.н.
(ФИО, должность, ученая степень, ученое звание)


(подпись)

(ФИО, должность, ученая степень, ученое звание)

(подпись)

1 Цели задачи прохождения практики

Получение профессиональных навыков и умений работы в реальных условиях путем организации участия обучающихся в медицинской и организационно-управленческой деятельности, в том числе в оказании медицинской помощи пациентам с заболеваниями и/или нарушениями нервной системы.

Задачи прохождения практики

- Овладение умениями и навыками работы в неврологическом стационаре и в амбулаторно-поликлинических условиях;
- Совершенствование умений и навыков в оценке жалоб, сборе анамнеза, осмотре и обследовании пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, выявления основных симптомов и синдромов заболеваний, обосновании топического и нозологического диагноза, проведение дифференциального диагноза;
- Совершенствование умений и навыков в формулировании предварительного диагноза и составлении плана лабораторных и инструментальных исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы;
- Совершенствование умений и навыков интерпретации инструментальных и лабораторных методов обследования;
- Совершенствование умений и навыков терапии неврологических заболеваний;
- Совершенствование умений и навыков оказания неотложной помощи пациентам при состояниях, вызванных заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, в числе которых:
 - акинетическом кризе
 - миастеническом кризе
 - холинергическом кризе при миастении
 - эпилептическом приступе, эпилептическом статусе
 - при отеке мозга
 - вегетативном кризе
 - при обмороке
 - панической атаке
 - психомоторном возбуждении
- Приобретение и совершенствование умений и навыков в профилактике заболеваний и (или) состояний нервной системы, проведении медицинских осмотров, диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями нервной системы, проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции;
- Совершенствование умений и навыков в проведении мероприятий медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы;
- Совершенствование умений и навыков в организации, контроле и проведении медицинской экспертизы;
- Совершенствование умений и навыков в разработке индивидуального плана оказания паллиативной медицинской помощи, а также динамическом наблюдении и помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи
- Совершенствование умений и навыков профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками, ведения медицинской документации и организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

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

Вид практики – производственная практика

Тип практики – производственная (клиническая)

практика
Способ проведения практики –
стационарная и выездная

Форма проведения практики – 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.

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

Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения основной профессиональной образовательной программы (формируемыми компетенциями), установленными в общей характеристике основной профессиональной образовательной программы, приведён ниже.

В результате прохождения практики обучающийся должен:

Знать:

- вопросы этиологии, патогенеза и клиническую симптоматику неврологических заболеваний (код компетенции ПК-2; индикатор компетенции ПК-2.1);
- принципы лечения неврологических заболеваний, включая показания и противопоказания к хирургическому лечению (код компетенции ПК-2; индикатор компетенции ПК-2.1);
- организацию и проведение диспансеризации неврологических пациентов, включая определение временной и стойкой нетрудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы (код компетенции ПК-2; индикатор компетенции ПК-2.1);
- принципы реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы, состав мультидисциплинарной команды (код компетенции ОПК-6; индикатор компетенции ОПК-6.1);
- клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; принципы оказания неотложной помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нервной системы (код компетенции ПК-3; индикатор компетенции ПК-3.1);
- правила заполнения медицинской документации при ведении пациентов неврологического профиля (код компетенции ПК-4; индикатор компетенции ПК-4.1).

Уметь:

- провести дифференциальную диагностику основных неврологических заболеваний, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного (код компетенции ПК-2; индикатор компетенции ПК-2.2);
- определить программу реабилитационных мероприятий (код компетенции ОПК-6; индикатор компетенции ОПК-6.2);
- оказать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов; в том числе при неотложных состояниях в неврологии (код компетенции ПК-3; индикатор компетенции ПК-3.2);
- правильно заполнить медицинскую документацию при ведении неврологических пациентов (код компетенции ПК-4; индикатор компетенции ПК-4.2);

Владеть:

- принципами назначения лечебных мероприятий при заболеваниях, патологических состояниях, в соответствии со стандартом медицинской помощи при данной патологии (код компетенции ПК-2; индикатор компетенции ПК-2.3);
- методикой проведения мероприятий по оказанию медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни (код компетенции ПК-3; индикатор компетенции ПК-3.3);
- принципами ведения необходимой медицинской документации, составлением плана, отчетов и проведение анализа своей работы (код компетенции ПК-4; индикатор компетенции ПК-4.3);
- принципами назначения программы реабилитации или абилитации при заболеваниях и (или)

состояниях нервной системы и оценки ее эффективности (код компетенции ОПК-6; индикатор компетенции ОПК-6.3).

4 Место практики в структуре образовательной программы

Производственная (клиническая) практика (базовая часть) относится к блоку «Практики» основной профессиональной образовательной программы.

Практика проводится в 4 семестре.

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

Номер семестра	Формы промежуточной аттестации и	Общий объем в зачетных единицах	Продолжительность		Объем контактной работы в академических часах		Объем в формах образовательной деятельности в академических часах
			в неделях	в академических часах	Работа с руководителем практики от университета	Промежуточная аттестация	
Очная форма обучения							
4	ДЗ	25	ДППП	900	7,75	0,25	892
Итого	ДЗ	25	ДППП	900	7,75	0,25	892

Условные сокращения: ДЗ – дифференцированный зачет (зачет с оценкой), ДППП – практика проводится дискретно по периодам проведения практик – путем чередования в кален-

дарном учебном графике периодов учебного времени для проведения практик с периодами учебного времени для проведения теоретических занятий, продолжительность практики исчисляется только академических часов.

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, присутствии на патологоанатомических вскрытиях умерших больных.

6 Структура и содержание практики

Общая продолжительность производственной практики в 4 семестре – 25 зачетных единиц (900 часов). Продолжительность рабочего дня – 6 часов.

Ординаторы в период прохождения практики выполняют индивидуальные задания, предусмотренные 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 завершении 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» (ГУЗ ТОКБ), региональный сосудистый центр, неврологическое отделение;

ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи им. Д. Я. Ваныкина» (ГУЗ ТГКБСМП), неврологическое отделение, поликлиническое отделение №1 и №2;

ГУЗ «Тульский областной центр детской психоневрологии»;

ФКУЗ «Медсанчасть Министерства внутренних дел по Тульской области», неврологическое отделение.

№	Наименование раздела практики	Место прохождения практики	Продолжительность разделов практики	
			ЗЕ	Часы
Четвертый семестр				
1	Амбулаторная неврология	ГУЗ ТГКБСМП им. Ваныкина, КДЦ	4	144
2	Плановая неврология	ГУЗ ТОКБ, ГУЗ ЦДПН, ФКУЗМСЧМВД	10	360
3	Неотложная неврология	ГУЗ ТОКБ	11	396

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 кабинетах УЗИ и функциональной диагностики: присутствие при проведении исследований.
5. Присутствие и участие (доклады) на клинических конференциях, разборах клинических случаев.

Объем практической работы ординатора составляет:

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

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 неврологических пациентов (с различными нозологическими формами) с заполнением документации и дневника.

7 Формы отчетности по практике

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

Система оценивания результатов обучения	Оценки			
Стобалльная 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 Клиническая задача №1.

Женщина 70 лет доставлена в больницу в связи с двоением в глазах и слабостью в правых конечностях, которые возникли рано утром, при пробуждении. Пять лет назад больная перенесла инфаркт миокарда, после которого отмечаются приступы мерцательной аритмии. Месяц назад был эпизод головокружения и двоения в глазах, симптоматика полностью регрессировала в течение часа. При обследовании: сознание ясное, артериальное давление – 180/100 мм рт. ст., частота сердечных сокращений – 100-140 в минуту, ритм неправильный. В неврологическом статусе: менингеальных симптомов нет, парез всех мимических мышц слева, сходящееся косоглазие, движение левого глазного яблока наружу минимально, движения в правых конечностях отсутствуют, в них повышены сухожильные рефлексы, симптом Бабинского справа.

- 1) Неврологические синдромы?
- 2) Топический диагноз?
- 3) Предварительный клинический диагноз?
- 4) Как объяснить эпизод головокружения и двоения месяца назад?
- 5) Дополнительные методы обследования?
- 6) Лечение?

Эталон ответа.

- 1) Правосторонняя центральная гемиплегия. Периферический паралич мимических мышц слева, офтальмоплегия слева. Синдром Фовилля.
- 2) Закупорка ветвей основной артерии (слева)
- 3) Ишемический инсульт
- 4) ТИА в бассейне глазничной артерии
- 5) МРТ, определение холестерина, общий, биохимический анализ крови, ЭКГ, дуплексное сканирование артерий, МР-ангиография.
- 6) Базисная и специфическая терапия. Первая направлена на профилактику осложнений (гипотензивные при АД больше 200/120 мм рт. ст., маннитол – отек, регуляция водно-электролитного обмена, профилактика тромбоза вен нижних конечностей). Вторая – тромболитическая в первые 3 часа, антиагреганты, нейропротекторы – глицин, вазоактивные препараты – кавинтон, реопо-лиглюкин, пентоксифиллин).

Клиническая задача №2.

Мужчина 75 лет доставлен в больницу в связи с головной болью, головокружением, шаткостью походки и неловкостью в конечностях, которые возникли на фоне физической нагрузки. До заболевания считал себя практически здоровым. При обследовании: в сознании, артериальное давление – 180/100 мм рт. ст., пульс – 60 ударов в минуту, ритм правильный. Неврологический статус: ригидность шейных мышц, горизонтальный и вертикальный нистагм, парезов нет, интенционный тремор в конечностях при выполнении пальцевых и пяточно-коленной проб, мышечная гипотония в конечностях. Через три часа состояние больного постепенно ухудшилось, появились сонливость, нарушение глотания, осиплость голоса, частота сердечных сокращений уменьшилась до 40 в минуту.

Неврологические синдромы?

Топический диагноз?

Предварительный клинический диагноз?

Как расценить ухудшение состояния больного? Возможные причины (этиология) заболевания? Дополнительные обследования? Лечение, если предварительный диагноз подтвердится?

Эталон ответа.

1. Мозжечковая атаксия, бульбарный синдром (дисфагия, дисфония), менингеальный синдром
2. Кровоизлияние в область мозжечка
3. ОНМК по геморрагическому типу
4. Сдавление ствола мозга (вследствие отека произошли нижнее вклинение).
5. Артериальная гипертензия - образование микроаневризм перфорирующих артерий, их разрыв и образование кровоизлияния
6. КТ, МРТ, люмбальная пункция
7. Если имеется отек, то назначаются маннитол или глицерол, ИВЛ, наркоз.

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 студентами в индивидуальном порядке.

Для проведения практики используются помещения, соответствующие действующим санитарным, противопожарным нормам и требованиям к технике безопасности.

Производственное оборудование, представляется отделениями различного профиля клинических больниц и кафедрами медицинского института, ответственными за прохождение практики.

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

Основная литература

1. Неврология и нейрохирургия: учебник. В 2 томах. Том 1. Неврология. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 624 с.:

ил. <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970426043.html?SSr=17013354302031c42a27570;> доступ авторизованный

2. Неврология и нейрохирургия: учебник. В 2 томах. Том 2. Нейрохирургия. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 424 с.:

ил. <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970426050.html?SSr=17013354302031c42a27570> ; доступ авторизованный

3. А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. Общая неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 704 с.:

ил. <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970426616.html?SSr=17013354302031c42a27570> ;

доступ авторизованный

4. Неврология: нац. рук. / Г. Н. Авакян [и др.]; гл. ред. Е. И. Гусев [и др.] ; АСМОК, Всерос. о-во неврологов; — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 1035 с. : ил + 1 опт. диск (CD-ROM). — (Национальные руководства). — На обл.: Национальный проект "Здоровье". — Предм. указ.: с. 1029-1035. — ISBN 978-5-9704-0665-6 (впер.).

5. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия : учебник для мед. вузов : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. — 2-е изд., испр. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. — ISBN 978-5-9704-1487-3 (общ.).

Т. 1: Неврология. — 2010. — 612 с. : ил. — Библиогр.: с. 602-612. — Предм. указ.: с. 602-612. — ISBN 978-5-9704-1485-9 (т. 1).

6. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия : учебник для мед. вузов : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. — 2-е изд., испр. и доп. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. — ISBN 978-5-9704-1487-3 (общ.).
Т.2: Нейрохирургия/под ред. А. Н. Коновалова, А. В. Козлова. — 2010. — 420 с.: ил. — Предм. указ.: с. 416-419. — ISBN 978-5-9704-1489-7 (т. 2).

Дополнительная литература

1. Нейрохирургия: учебник. Можаяев С. В., Скоромец А. А., Скоромец Т. А. - 2-е изд., перераб. и доп. 2009. - 480 с.:
ил. <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970409220.html?SSr=17013354302031c42a27570;>
доступ авторизованный
2. Клиническая генетика: учебник / Н. П. Бочков, В. П. Пузырев, С. А. Смирнихина; Под ред. Н. П. Бочкова. - 4-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 592 с. :
ил. <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970426760.html?SSr=17013354302031c42a27570;>
доступ авторизованный
3. А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. Общая неврология : учебное пособие. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 720 с. :
ил. <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970405154.html?SSr=17013354302031c42a27570;>
доступ авторизованный
4. Клиническая генетика. Геномика и протеомика наследственной патологии: учебное пособие. Мутовин Г. Р. 3-е изд., перераб. и доп. 2010. - 832 с.:
ил. <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970411520.html?SSr=17013354302031c42a27570;>
доступ авторизованный
5. Функционально-клиническая анатомия головного мозга : учебное пособие / И. В. Гайворонский, А. И. Гайворонский, С. Е. Байбаков. - СПб. : СпецЛит, 2010. - 216 с.:
ил. <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785299004328.html?SSr=17013354302031c42a27570;>
доступ авторизованный
6. Церебральный инсульт. Нейровизуализация в диагностике и оценке эффективности различных методов лечения: атлас исследований. Новикова Л. Б., Сайфуллина Э. И., Скоромец А. А. 2012. - 152 с.:
ил. <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970421871.html?SSr=17013354302031c42a27570;>
доступ авторизованный
7. Триумфов, А. В. Топическая диагностика заболеваний нервной системы: краткое руководство / А. В. Триумфов. — 15-е изд. — М.: МЕДпресс-информ, 2007. — 264 с.: ил. (2 шт)
8. Баркер, Р. А., Barker R. A. Наглядная неврология / Р. Баркер, С. Барази, М. Нил; пер. с англ. Левицкого Г. Н.; под ред. Скворцовой В. И. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2005. — 136 с. — (Эк-замена отлично)
9. Гусев, Е. И. Неврологические симптомы, синдромы и болезни : энциклопед. справочник / Е. И. Гусев, А. С. Никифоров. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. — 1184 с
10. Кадыков, А. С. Хронические сосудистые заболевания головного мозга (дисциркулярная энцефалопатия): руководство для врачей / А. С. Кадыков, Л. С. Манвелов, Н. В. Шахпаронова. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. — 224 с.
11. Виленский, Б. С. Неотложные состояния в неврологии : руководство для врачей / Б. С. Виленский. — СПб. : Фолиант, 2006. — 512 с. : ил.
12. Цементис, С. А. Дифференциальная диагностика в неврологии и нейрохирургии: пер. с англ. / С. А. Цементис; под ред. Гусева Е. И. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. — 368 с.: ил.
13. Чухловина, М. Л. Неврология : справочник / М. Л. Чухловина, Л. А. Улицкий. — М. [и др.] : Питер, 2009. — 301 с. — (Краткий справочник). — Библиогр. в конце кн. — ISBN 978-5-91180-628-6 (в пер.).

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения практики

1. <https://tsutula.bookonline.ru/> - ЭБС ТулГУ «BookOnLine» учебные издания ТулГУ по всем дисциплинам, доступ авторизованный
2. <https://www.studentlibrary.ru/> - ЭБС «Консультант студента», доступ авторизованный

3. <https://cyberleninka.ru/> - Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» , доступ свободный
4. <https://www.elibrary.ru/> - Научная электронная библиотека [eLibrary.ru](https://www.elibrary.ru/), доступ свободный
5. Медицинские сайты по неврологии <http://www.neuronet.ru/>
6. ИНФОРМАЦИОННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕТЬ НЕВРОНЕТ <http://www.bestmedbook.com/>
7. <http://www.kremlin-neurology.ru/library.htm> Кремлевская неврология
8. <http://нейроклуб.рф/>
9. <http://www.medprof.ru/forum21.html> Неврология и Нейрохирургия

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

1. Текстовый редактор Microsoft Word;
2. Программа для работы с электронными таблицами Microsoft Excel;
3. Программа подготовки презентаций Microsoft PowerPoint;
4. Пакет офисных приложений «Мой Офис»