

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ»

**Обнинский институт атомной энергетики –**

филиал федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования  
«Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ»

**(ИАТЭ НИЯУ МИФИ)**

Одобрено на заседании

Ученого совета ИАТЭ НИЯУ МИФИ

Протокол от 24.04.2023 № 4-4/2023

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА: КЛИНИЧЕСКАЯ**

---

для ординаторов специальности

**31.08.58 – Оториноларингология**

---

*Шифр, название специальности/направления подготовки*

Форма обучения: очная

**г. Обнинск 2023 г.**

## Область применения

Фонд оценочных средств (ФОС) – является обязательным приложением к рабочей программе практики и обеспечивает проверку освоения планируемых результатов обучения (компетенций и их индикаторов) посредством мероприятий текущей и промежуточной аттестации по дисциплине.

## Цели и задачи фонда оценочных средств

Целью Фонда оценочных средств является установление соответствия уровня подготовки обучающихся требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

Для достижения поставленной цели Фондом оценочных средств по дисциплине решаются следующие задачи:

- контроль и управление процессом приобретения обучающимися знаний, умений и навыков предусмотренных в рамках данной практики;
- контроль и оценка степени освоения компетенций предусмотренных в рамках данной практики;
- обеспечение соответствия результатов обучения задачам будущей профессиональной деятельности через совершенствование традиционных и внедрение инновационных методов обучения в образовательный процесс в рамках данной практики.

## 1. Перечень планируемых результатов освоения практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате освоения ОП ординатуры обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по практике:

Код компетенции	Результаты освоения ООП <i>Содержание компетенций (в соответствии с ФГОС)</i>	Перечень планируемых результатов обучения
<b>ОПК-1</b>	способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности;	<b>ОПК-1 знать:</b> знать, как использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности. <b>ОПК-1 уметь:</b> уметь использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности. <b>ОПК-1 владеть:</b> владеть способностью к использованию информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности и соблюдению правил информационной безопасности;
<b>ОПК-2</b>	способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с	<b>ОПК-2 знать:</b> основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с

	использованием основных медико-статистических показателей;	помощи с использованием основных медико-статистических показателей; <b>ОПК-2 уметь:</b> применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей; <b>ОПК-2 владеть:</b> основными принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;
<b>ОПК-4</b>	способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов;	<b>ОПК-4 знать:</b> знать, как проводить клиническую диагностику и обследование пациентов; <b>ОПК-4 уметь:</b> уметь проводить клиническую диагностику и обследование пациентов; <b>ОПК-4 владеть:</b> владеть методами клинической диагностики и обследования пациентов.
<b>ОПК-5</b>	способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность;	<b>ОПК-5 знать:</b> знать о методах лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях, контроля его эффективности и безопасности <b>ОПК-5 уметь:</b> уметь применять методы лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать их эффективность и безопасность <b>ОПК-5 владеть:</b> владеть методами лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях, контроля их эффективности и безопасности.
<b>ОПК-6</b>	способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных	<b>ОПК-6 знать:</b> знать о методах проведения и контроля эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных

	<p>программ реабилитации или абилитации инвалидов;</p>	<p>программ реабилитации или абилитации инвалидов;</p> <p><b>ОПК-6 уметь:</b></p> <p>уметь проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов;</p> <p><b>ОПК-6 владеть:</b></p> <p>владеть способностью к проведению и контролю эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов;</p>
<b>ОПК-7</b>	<p>способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу;</p>	<p><b>ОПК-7 знать:</b></p> <p>знать, как проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу;</p> <p><b>ОПК-7 уметь:</b></p> <p>уметь проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу;</p> <p><b>ОПК-7 владеть:</b></p> <p>владеть методами проведения в отношении пациентов медицинской экспертизы;</p>
<b>ОПК-8</b>	<p>способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;</p>	<p><b>ОПК-8 знать:</b></p> <p>знать о способах проведения и контроля эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;</p> <p><b>ОПК-8 уметь:</b></p> <p>уметь проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;</p> <p><b>ОПК-8 владеть:</b></p> <p>владеть способностью проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;</p>

<p><b>ОПК-9</b></p>	<p>способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала;</p>	<p><b>ОПК-9 знать:</b>          знать, как проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p> <p><b>ОПК-9 уметь:</b>          уметь проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p> <p><b>ОПК-9 владеть:</b>          владеть способностью проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала;</p>
<p><b>ОПК-10</b></p>	<p>способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p><b>ОПК-10 знать:</b>          знать методы оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;</p> <p><b>ОПК-10 уметь:</b>          уметь оказывать неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;</p> <p><b>ОПК-10 владеть:</b>          владеть методами оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;</p>
<p><b>ПК-1</b></p>	<p><b>ПК-1</b> проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа и установления диагноза</p>	<p><b>ПК-1 знать:</b>          знать методы обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа и установления диагноза;</p> <p><b>ПК-1 уметь:</b>          уметь применять методы обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа и установления диагноза;</p>

		<p><b>ПК-1 владеть:</b> владеть методами обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа и установления диагноза;</p>
<b>ПК-2</b>	<p><b>ПК-2</b> назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, контроль его эффективности и безопасности</p>	<p><b>ПК-2 знать:</b> знать методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, контролировать их эффективность и безопасность;</p> <p><b>ПК-2 уметь:</b> уметь применять методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, контролировать их эффективность и безопасность;</p> <p><b>ПК-2 владеть:</b> владеть методами лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, контролировать их эффективность и безопасность;</p>

### ***Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОП специалитета***

Компоненты компетенций, как правило, формируются при изучении нескольких дисциплин, а также в немалой степени в процессе прохождения практик, НИР и во время самостоятельной работы обучающегося. Выполнение и защита ВКР являются видом учебной деятельности, который завершает процесс формирования компетенций.

Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины:

- **начальный** этап – на этом этапе формируются знаниевые и инструментальные основы компетенции, осваиваются основные категории, формируются базовые умения. Студент воспроизводит термины, факты, методы, понятия, принципы и правила; решает учебные задачи по образцу;
- **основной** этап – знания, умения, навыки, обеспечивающие формирование компетенции, значительно возрастают, но еще не достигают итоговых значений. На этом этапе студент осваивает аналитические действия с предметными знаниями по дисциплине, способен самостоятельно решать учебные задачи, внося коррективы в алгоритм действий, осуществляя коррекцию в ходе работы, переносит знания и умения на новые условия;
- **завершающий** этап – на этом этапе студент достигает итоговых показателей по заявленной компетенции, то есть осваивает весь необходимый объем знаний, овладевает всеми умениями и навыками в сфере заявленной компетенции. Он способен использовать эти знания, умения, навыки при решении задач повышенной сложности и в нестандартных условиях.

## **2. Формы отчётности и фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по производственной практике**

По итогам производственной практики обучающимся составляется отчет о прохождении практики и дневник практики.

Защита отчета о прохождении производственной практики происходит в комиссии, формируемой руководителем образовательной программы.

При защите на комиссию предоставляются:

1. Дневник практики обучающегося.
2. Отчет о прохождении практики.

По итогам защиты отчета о прохождении практики выставляется зачет.

После защиты отчета о прохождении практики оценка проставляется в ведомость, зачетную книжку и в отчет о прохождении практики.

### **2.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

- Итоговая аттестация по практике является интегральным показателем качества теоретических и практических знаний и навыков обучающихся по практике и складывается из оценок, полученных в ходе текущей и промежуточной аттестации.
- Текущая аттестация во время прохождения практики проводится с целью обеспечения своевременной обратной связи, для коррекции обучения, активизации самостоятельной работы обучающихся.
- Промежуточная аттестация предназначена для объективного подтверждения и оценивания достигнутых результатов обучения после завершения практики в процессе защиты «Отчета о прохождении производственной практики».
- Результаты аттестации подводятся по шкале балльно-рейтинговой системы.

### **2.1. Подведение итогов практики**

#### **Шкала оценивания отчета о прохождении производственной практики в процессе его защиты**

<b>№</b>	<b>Критерий</b>	<b>Макс. балл</b>
1	Оформление и соответствие требованиям методических указаний.	10
2	Полнота характеристики производственной базы.	5
3	Полнота, актуальность и обработка фактических данных отраженных в ежедневных отчетах (дневниках).	10
4	Логичность изложения материала.	5
5	Корректность формулировок и использования медицинской терминологии. Научная грамотность изложения.	5
6	Полнота раскрытия практических аспектов	10
7	Точность оформления сводного отчета о проделанной работе (строгое соответствие данным дневников).	10
8	Санитарно-просветительская работа	5
9	Положительный характер характеристики, полученной по месту прохождения практики	5
10	Срок сдачи «отчета» на проверку	10
11	Качество ответов на вопросы, рекомендации и замечания при защите	20
12	Степень использования и проработки актуальных информационных источников: законодательство, учебная литература, специализированные периодические источники, в том числе интернет-ресурсы	5

№	Критерий	Макс. балл
$\Sigma$	Сумма баллов	100

### 2.3. Шкала оценки образовательных достижений

Система и критерии оценки знаний обучающихся соответствует п. 3.4.2. СМК-ПЛ-7.5-06 «Положения о кредитно-модульной системе НИЯУ МИФИ».

Для контроля и оценивания качества знаний студентов применяются пятибалльная (русская), стобалльная и европейская (ECTS) системы оценки качества обучения студентов. Связь между указанными системами приведена в таблице.

Сумма баллов	Оценка по 4-х балльной шкале	Зачет	Оценка (ECTS)	Градация
90 - 100	5(отлично)	зачтено	A	отлично
85 - 89	4 (хорошо)		B	очень хорошо
75 - 84			C	хорошо
70 - 74			D	удовлетворительно
65 - 69	3(удовлетворительно)		E	посредственно
60 - 64			F	неудовлетворительно
Ниже 60	2(неудовлетворительно)	не зачтено	F	неудовлетворительно

### 2.4. Оценочные средства с указанием критериев и шкалы оценивания

#### 2.4.1. Вопросы к собеседованию

а) Типовые вопросы при защите отчета по производственной клинической практике (помощник врача стационара):

1. Диагностика, лечение и профилактика острых пневмоний.
2. Диагностика, лечение и профилактика ХОБЛ
3. Диагностика лечение и профилактика бронхиальной астмы.
4. Особенности течения и терапия болезней легких у пожилых.
5. Лечение легочного сердца.
6. Лечение больных гипертонической болезнью и атеросклеротической гипертензией. Особенности терапии у пожилых.
7. Дифференциальная диагностика НИЦД и гипертонической болезни.
8. Диагноз, дифференциальный диагноз и неотложная помощь при сердечной астме.
9. Хроническая сердечная недостаточность. Особенности терапии у пожилых.
10. Клиника и ЭКГ-диагностика острого инфаркта миокарда (ОИМ). Неотложная помощь.
11. Методы исследования при желудочно-кишечной патологии.
12. Диагностика, лечение и профилактика язвенной болезни.
13. Методы исследования при патологии печени и желчевыводящих путей.
14. Диагностика, лечение и профилактика заболеваний желчевыводящих путей.
15. Диагностика, лечение и профилактика хронического панкреатита.
16. Диагностика, лечение и профилактика хронических заболеваний печени (гепатиты, циррозы).
17. Клинические маски рака и туберкулеза легких.
18. Показания к оперативному лечению больных язвенной болезнью. Неотложная помощь при желудочном кровотечении. Удельный вес пациентов, наблюдающихся в данном ЛПУ, перенесших оперативное вмешательство в связи с осложнениями язвенной болезни. Постгастрорезекционный синдром.
19. Неотложная помощь, показания к госпитализации и хирургическому лечению больных с



патологией желчевыводящих путей. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности. Удельный вес больных желчекаменной болезнью, подвергнувшихся оперативному лечению. Постхолецистэктомический синдром.

20. Диагностика, лечение, диспансеризация при хронических гепатитах и циррозах печени.
21. Хронический холецистит, дискинезии желчных путей, постхолецистэктомический синдром, желчнокаменная болезнь: диагноз, дифференциальный диагноз, амбулаторное лечение, особенности терапии у пожилых.
22. Ревматоидный артрит: диагностика, классификация, установление характера течения, степени активности, степени нарушения функции суставов, лечение
23. Важнейшие осложнения стероидной терапии, пути их предупреждения.
24. Подагра: диагностика, медико-социальная экспертиза, диспансеризация. Эффективность современных препаратов.
25. Аллергологические заболевания в практике врача-терапевта. Структура группы больных по нозологическим формам, возможности этиологической диагностики, проблемы лечения.
26. Организация и структура стационара. Основные показатели его деятельности в динамике за 5.
27. Современные проблемы лекарственного обеспечения граждан. Структура и категории пациентов, нуждающихся в льготном обеспечении лекарствами. Анализ наиболее часто назначаемых препаратов при отдельных нозологических формах.
28. Анализ работы стационара.
29. Таз с акушерской точки зрения. Плоскости малого таза, их границы и размеры.
30. Анатомия мышц тазового дна.
31. Плод как объект родов.
32. Общеравномерносуженный таз. Определение. Размеры. Особенности биомеханизма родов.
33. Плоскорихитический таз. Определение. Размеры. Особенности биомеханизма родов.
34. Простой плоский таз. Определение. Размеры. Особенности биомеханизма родов.
35. Поперечносуженный таз. Определение. Размеры. Особенности биомеханизма родов.
36. Классификация узких тазов по форме и степени сужения.
37. Биомеханизмы родов при переднем и заднем видах затылочного предлежания.
38. 10.Тазовые предлежания. Классификация. Биомеханизм родов.
39. 11.Ручное пособие при ножных предлежаниях.
40. 12.Признаки морфофункциональной зрелости и доношенности плода.
41. 13.Ручное пособие классическим способом при тазовых предлежаниях.
42. 14. Клиническое течение родового акта. Периоды родов. Определение зрелости шейки матки.
43. 16.Последовый период. Механизм признаков отделения плаценты.
44. 17.Диагностика беременности поздних сроков. Методы наружного и внутреннего обследования.
45. 18.Понятие о клинически узком тазе. Признаки и степени клинического несоответствия.
46. 19.Разгибательные предлежания и аномальные вставления головки. Диагностика.
47. 20.Физиологический послеродовый период. Изменения в организме роженицы.
48. Преэклампсия/эклампсия. Классификация. Этиопатогенез.
49. Основные принципы терапии преэклампсии.
50. Токсикозы I половины беременности. Основные клинические формы.
51. Самопроизвольный аборт. Классификация, принципы, клиника, врачебная тактика.
52. Пузырный занос, этиология, диагностика, методы лечения.
53. Внематочная беременность. Классификация, этиология, варианты клинического течения, диагностика, терапия.
54. Предлежание плаценты. Классификация, этиология, диагностика, ведение родов.
55. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Причины, клиника,

диагностика.

56. Тромбогеморрагический синдром. Механизм развития. Диагностика, лечение.
57. Ведение беременности и родов при пороках сердца.
58. 11.Бактериальный (септический) шок в акушерстве. Этиология, клиника, диагностика.
59. 12.Послеродовые септические инфекции. Этиология, классификация.
60. 13.Кровотечения в последовом периоде; причины, диагностика, принципы терапии.
61. 14.Кровотечения в раннем послеродовом периоде; причины, диагностика, принципы терапии.
62. 15.Аномалии родовой деятельности; причины, классификация.
63. 16.Слабость родовой деятельности: этиология, классификация, методы родоусиления.
64. Разрыв промежности; причины, классификация, диагностика и лечение.
65. Кесарево сечение; определение, классификация, показания.
66. Корпоральное кесарево сечение; показания, техника операции, преимущества и недостатки метода.
67. Кесарево сечение в нижнем сегменте; показания, техника операции, преимущества и недостатки метода.
68. Выходные акушерские щипцы; показания, условия, техника операции, возможные осложнения.
69. Полостные акушерские щипцы; показания, условия, техника операции, возможные осложнения.
70. Вакуум-экстракция плода; показания, условия, техника операции, возможные осложнения.
71. Экстракция плода за тазовый конец; показания, техника операции, возможные осложнения.
72. Ручное обследование полости матки; показания, обезболивание и техника операции.
73. Ручное отделение плаценты; показания, обезболивание и техника операции.
74. Диагностические и тактические ошибки при остром аппендиците.
75. Дифференциальная диагностика острого аппендицита при атипичном расположении червеобразного отростка.
76. Острый аппендицит у детей.
77. Острый аппендицит у беременных.
78. Острый аппендицит в пожилом и старческом возрасте.
79. Причины осложнений и летальности при остром аппендиците.
80. Современные методы хирургического лечения грыж передней брюшной стенки.
81. Лапароскопическая герниопластика.
82. Особенности лечения грыж передней брюшной стенки у лиц пожилого и старческого возраста.
83. История вопроса лечения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Роль отечественных хирургов в разработке вопросов диагностики, тактики и лечения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.
84. Эндоскопические методы гемостаза при желудочно-кишечных кровотечениях язвенной этиологии.
85. Эндоскопические способы лечения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.
86. Хирургическая тактика при гастродуоденальных язвенных кровотечениях.
87. Хирургическая тактика при язвенных пилоростенозах.
88. Хирургическая тактика при перфорациях язв желудка и 12-перстной кишки.
89. Атипичная перфорация язв желудка и 12-перстной кишки. Методы диагностики и лечения.
90. Калькулезный холецистит, осложненный механической желтухой
91. Геронтологические аспекты лечения желчнокаменной болезни
92. Острый послеоперационный панкреатит.
93. Инородные тела прямой и толстой кишки.
94. Профилактика послеродовых маститов и особенности лечения лактостаза.
95. Нейромышечные заболевания пищевода.

96. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы.

97. Спонтанные разрывы пищевода.

б) критерии оценивания компетенций (результатов):

Оценка « **отлично** » выставляется студенту, который:

1. Свободно владеет материалом и излагает его на высоком научно-методическом уровне, используя материалы обязательной и дополнительной литературы.
2. Четко представляет взаимосвязи патологических процессов, развивающихся на различных участках организма человека, способен произвести анализ патологического процесса на уровне целостного органа.
3. Умеет творчески иллюстрировать теоретические положения соответствующими примерами, демонстрирующими практическую значимость полученных знаний.
4. Умеет правильно решать типовые задачи, владеет практическими навыками (в пределах программы).
5. В ответе может допустить одну, две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляет после замечаний преподавателя.

Оценка « **хорошо** » – выставляется студенту, который:

1. Свободно владеет материалом по всем разделам, при этом полностью раскрывает содержание материала в объёме предусмотренном программой, используя материалы обязательной литературы по предмету.
2. Излагает материал грамотным языком, владеет.
3. Четко представляет взаимосвязи патогенеза травмы или болезни с клиникой.
4. Умеет правильно решать типовые задачи, интерпретировать данные физикального и инструментального обследования.
5. В изложении материала допускаются небольшие пробелы, которые исправляет самостоятельно после дополнительных вопросов.

Оценка « **удовлетворительно** » выставляется студенту, который:

1. Владеет материалом в объёме учебной литературы, обладает достаточными для продолжения обучения и предстоящей практической деятельности знаниями.
2. Овладел методическими вопросами.
3. Умеет в целом правильно решать типовые задачи, интерпретировать результаты инструментального обследования больного.
4. Материал излагает логически непоследовательно, в ответе допускает ряд неточностей и ошибок, в исправлении которых испытывает затруднения после дополнительных наводящих вопросов.

Оценка « **неудовлетворительно** » – выставляется студенту, который:

1. Обнаруживает пробелы в знаниях основного учебного программного материала, допускает принципиальные ошибки в ответе и при выполнении предусмотренных программой заданий.
2. Не владеет методологическими вопросами.
3. Плохо знает специальную терминологию.
4. Не умеет правильно оценить результаты лабораторных исследований.

*Описание шкалы оценивания: : 4х балльная:*

- отлично, хорошо, удовлетворительно – итоговое значение «зачтено»

- неудовлетворительно – итоговое значение «не зачтено»

Пересчет шкалы в 100 балльную осуществляется в соответствии соответствует п. 3.4.2. СМК-ПЛ-7.5-06 «Положения о кредитно-модульной системе НИЯУ МИФИ».

#### **2.4.2. Написание и публичная защита рефератов при прохождении производственной практики в рамках самостоятельной санитарно-просветительской работы**

а) перечень тем рефератов

## Перечень тем рефератов по акушерству

1. Ведение беременности и родов у женщин с рубцом на матке.
2. Миома матки и беременность.
3. Невынашивание беременности по триместрам ее развития.
4. Кровотечения во время беременности (самопроизвольный выкидыш, шеечная беременность, низкая плацентация).
5. Фетоплацентарная недостаточность. Профилактика плацентарной недостаточности в женской консультации.
6. Особенности течения и ведения преждевременных родов.
7. Ведение беременности и родов у женщин с тазовым предлежанием плода.
8. Ведение беременности и родов при многоплодии.
9. Перенашивание беременности. Особенности течения и ведения запоздалых родов.
10. Особенности течения и ведения беременности у женщин с гестозом.
11. Узкий таз в современном акушерстве.
12. Антенатальная кардиотокография.
13. Интранатальная кардиотокография.
14. Особенности течения и ведения беременности в женской консультации.
15. Кесарево сечение в современном акушерстве.
16. Современные метода подготовки шейки матки к родам.
17. Слабость родовой деятельности.
18. Дискоординированная родовая деятельность.
19. Послеродовые нейробменно-эндокринные синдромы.
20. Роль вирусной инфекции в возникновении внутриутробного инфицирования плода.
21. Хламидии как причина внутриутробного инфицирования плода.
22. Особенности течения и ведения беременности при внутриутробном инфицировании плода.
23. Фармакотерапия при беременности.
24. ДВС-синдром в акушерстве.
25. Предлежание плаценты. Особенности ведения беременности
26. Антифосфолипидный синдром.
27. Низкая плацентация. Клиника, диагностика, профилактика, особенности течения и ведения беременности и родов.
28. Редкие формы гестозов (HELLP-синдром, острый жировой гепатоз).
29. Гепатопатии при беременности.
30. Особенности течения и ведения беременности при пороках сердца.
31. Сахарный диабет и беременность. Тактика ведения, показания к прерыванию

## Перечень тем рефератов по терапии

1. Пневмонии. Общие клинические проявления. Варианты пневмонии. Этиология и патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Осложнения. Лечение.
2. Абсцесс легкого. Этиология патогенез. Клиническое проявление. Лечение.
3. Бронхоэктатическая болезнь. Этиология и патогенез. Клиническое проявление. Диагностика. Лечение.
4. Бронхиальная астма - определение. Этиология и патогенез. Клинические проявления. Астматический статус. Диагностика. Лечение.
5. Острый бронхит. Этиология и патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.
6. Плевриты. Этиология. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.
7. Основные жалобы больных с сердечно сосудистыми заболеваниями, патофизиологические механизмы, диагностическое значение.
8. Осмотр и пальпация области сердца (Верхушечный толчок. Сердечный толчок. «Кошачье мурлыканье»).
9. Перкуссия сердца.
10. Аускультация сердца. Точки аускультации сердца. Тоны сердца
11. Что такое пульс. Перечислите характеристики пульса. Расскажите методику определения и нормативы артериального давления.
12. Шумы сердца. Общая характеристика (систолические, диастолические, шум трения

- перикарда, при сочетанных и комбинированных пороках, органические и функциональные шумы). Факторы, изменяющие шумы сердца.
13. Основы электрокардиографии. Зубцы и интервалы электрокардиограммы(ЭКГ). Анализ электрокардиограммы.
  14. Инструментальные методы исследования сердечно – сосудистой системы.
  15. ЭКГ при гипертрофиях различных отделов сердца.
  16. ЭКГ при инфаркте миокарде.
  17. Аритмия. Определение, общая характеристика, классификация.
  18. Нарушение автоматизма СА узла, этиология, патогенез, клинические проявления, ЭКГ признаки, лечения.
  19. Аритмии в результате нарушения возбудимости сердечной ткани и проведения импульсов возбуждения.  
Этиология, патогенез, проявления, ЭКГ признаки, лечение.
  20. Блокады сердца. Этиология, патогенез, проявление, ЭКГ признаки, лечение.
  21. Острая сердечная недостаточность (Сердечная астма. Отёк легких. Кардиогенный шок).  
Этиология. Клиническая картина. Лечение.
  22. Хроническая сердечная недостаточность. Этиология, патогенез. Классификация.  
Клиническая картина, Диагностика. Лечение.
  23. Атеросклероз. Этиология и факторы риска. Патогенез.  
Клинические проявления. Диагностика. Лечение.
  24. Артериальная гипертензия. Статистические данные. Факторы риска. Классификация.
  25. Артериальная гипертензия. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Лечение.
  26. Осложнения артериальной гипертензии. Проявление. Лечение.
  27. Симптоматические артериальные гипертензии (Коарктация аорты. Феохромоцитома. Первичный гиперальдостеронизм. Синдром Кушинга. Заболевания почек). Диагностика
  28. Ишемическая болезнь сердца(ИБС). Основные клинические формы. Варианты стенокардии, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.
  29. Инфаркт миокарда. Этиология и патогенез. Классификация.
  30. Инфаркт миокарда. Клинические проявления. Стадии инфаркта миокарда. Диагностика. Лечение.
  31. Хроническое лёгочное сердце. Этиология и патогенез. Клинические проявления.  
Диагностика. Лечение.
  32. Кардиомиопатии. Этиология, патогенез, клиническая картина, лечение. Перикардиты, определение. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
  33. Ревматизм(ревматическая лихорадка). Этиология и патогенез. Клинические проявления.  
Диагностика. Лечение.
  34. Стеноз митрального отверстия. Этиология. Гемодинамика. Клинические проявления.  
Диагностика. Лечение.
  35. Недостаточность митрального клапана. Этиология. Гемодинамика. Клиническая картина.
  36. Проплапс митрального клапана. Этиология. Клинические проявления. Диагностика.  
Сочетанный митральный порок. Клиническое проявление. Диагностика.
  37. Стеноз устья аорты. Этиология. Гемодинамика. Клинические проявления. Диагностика.  
Лечение.
  38. Недостаточность аортального клапана. Этиология. Гемодинамика. Клинические проявления.  
Диагностика. Лечение.
  39. Врожденные пороки сердца (Коарктации аорты. Стеноз лёгочной артерии. Дефект межпредсердной перегородки. Дефект межжелудочковой перегородки. Открытый артериальный проток. Тетрада - Фалло). Этиология. Общие патогенетические аспекты.  
Диагностика. Лечение.

#### Перечень тем рефератов по хирургии

1. Способы временной и постоянной остановки кровотечения.
2. Остеомиелит: определение, причины, лечение.
3. Современные технологии иммобилизации сегментов конечности.
4. Юридические аспекты хирургии.

5. Огнестрельная рана. Патогенез. Зоны раневого канала.
6. Методы эфферентной терапии при лечении гнойных ран.
7. Применение ГБО, лазеротерапии при лечении ран.
8. Вопросы трансплантологии в современной хирургии.
9. Онкологическая настороженность. Тактика врача общей практики при обнаружении злокачественной опухоли.
10. Осложнения при травмах живота.
11. Травматический остеомиелит челюстей.
12. Особенности травматического шока у детей.
13. Особенности синдрома длительного сдавления у детей.
14. Современное лечение ожоговых ран.
15. Некролитические препараты в лечение ожоговых ран.
16. Применение полимеров в хирургии.
17. Экспериментальная и клиническая трансплантология.
18. Правовые аспекты трансплантации органов.
19. Переливание крови и ее компонентов.
20. Эхинококкоз легких
21. Специальные методы исследования сосудов конечностей.
22. Микрохирургия кровеносных сосудов.
23. Этика и медицинская деонтология.

б) критерии оценивания компетенций (результатов):

Реферат выполняется в соответствии с утверждёнными на кафедре методическими рекомендациями и оценивается в соответствии с установленными критериями по 4-х бальной шкале:

5 баллов – содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике; реферат оформлен в соответствии с общими требованиями написания и техническими требованиями оформления реферата; реферат имеет чёткую композицию и структуру; в тексте реферата отсутствуют логические нарушения в представлении материала; корректно оформлены и в полном объёме представлены список использованной литературы и ссылки на использованную литературу в тексте реферата; отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; реферат представляет собой самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата;

4 балла – содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике; в целом реферат оформлен в соответствии с общими требованиями написания реферата, но есть погрешности в техническом оформлении; в целом реферат имеет чёткую композицию и структуру, но в тексте реферата есть логические нарушения в представлении материала; в полном объёме представлен список использованной литературы, но есть ошибки в оформлении; некорректно оформлены или не в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата; есть единичные орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; в целом реферат представляет собой самостоятельное исследование, представлен анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата;

3 балла – содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике; в реферате отмечены нарушения общих требований написания реферата; есть погрешности в техническом оформлении; в целом реферат имеет чёткую композицию и структуру, но в тексте реферата есть логические нарушения в представлении материала; в полном объёме представлен список использованной литературы, но есть ошибки в оформлении; некорректно оформлены или не в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата; есть частые орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и

иные ошибки в авторском тексте; в целом реферат представляет собой достаточно самостоятельное исследование, представлен анализ найденного материала, присутствуют единичные случаи фактов плагиата;

2 балла – содержание реферата не соответствует заявленной в названии тематике или в реферате отмечены нарушения общих требований написания реферата; есть ошибки в техническом оформлении; есть нарушения композиции и структуры; в тексте реферата есть логические нарушения в представлении материала; не в полном объеме представлен список использованной литературы, есть ошибки в его оформлении; отсутствуют или некорректно оформлены и не в полном объеме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата; есть многочисленные орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; реферат не представляет собой самостоятельного исследования, отсутствует анализ найденного материала, текст реферата представляет собой непереработанный текст другого автора (других авторов).

в) описание шкалы оценивания: 4х балльная: отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.

Пересчет шкалы в 100 балльную осуществляется в соответствии с п. 3.4.2. СМК-ПЛ-7.5-06 «Положения о кредитно-модульной системе НИЯУ МИФИ».

### **2.4.3. Выполнение перечня практических навыков**

а) Перечень практических навыков при прохождении производственной практики в качестве помощника врача стационара:

Перечень практических умений по внутренним болезням.

Студент должен уметь:

1. Обследовать больного: расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация по органам и системам. Определить тяжесть состояния больного.
2. Сформулировать диагноз в соответствии с принятыми классификациями болезней (основное заболевание, осложнения, сопутствующие), обосновать его, составить план дополнительного обследования и лечения.
3. Оценить показатели общего анализа и данные биохимического исследования крови; знать нормативы и диагностическое значение отклонений при различных заболеваниях: содержание общего белка и его фракций, активность АСТ и АЛТ, содержание мочевины и креатинина, показатели активности воспалительного процесса (СРБ, фибриноген и др.) и стрептококковой инфекции (АСЛ-О, АСТ), липидного спектра, пигментного и пуринового обмена.
4. Оценить основные показатели тромбоэластограммы и коагулограммы, электролитного и кислотно-основного обмена.
5. Оценить и знать практическую значимость анализа мочи общего, по Зимницкому, Нечипоренко, пробы Реберга, клинического и бактериологического анализа мокроты.
6. Выполнять несложные лабораторные исследования: СОЭ, Л, Нв, время свертывания крови, глюкоза крови, общий анализ мочи, исследование мочи на белок, сахар, ацетоновые тела, бензидиновая проба, исследование плевральной и асцитической жидкости, проба Зимницкого, определение группы крови и резус-фактора.
7. Записать ЭКГ, выполнить холтеровское мониторирование ЭКГ, велоэргометрию, провести функциональные пробы: с гипервентиляцией, ортостатическую, медикаментозную. Исследовать функцию внешнего дыхания. Интерпретировать их результаты.
8. Использовать данные лабораторного, инструментального, ультразвукового, рентгенологического обследования для постановки диагноза.
9. Распознать норму и патологию на рентгеновских снимках легких, сердца, органов брюшной полости, желчных путей и почек, позвоночника, др. костей и суставов.
10. Определить реабилитационные мероприятия при инфаркте миокарда.

11. Диагностировать и оказывать первую и квалифицированную помощь при неотложных состояниях: внезапная остановка сердца, status anginosus, пароксизмальные тахикардии, синдром Морганьи-Адамс-Стокса, гипертонические кризы, острая сердечно-сосудистая, левожелудочковая (сердечная астма и отек легких), пневмоторакс, тромбоэмболия легочной артерии, приступ бронхиальной астмы и астматический статус, печеночная и почечная колика, диабетические, печеночная и уремическая комы, анафилактический шок и другие аллергические реакции, бытовые и профессиональные отравления.
12. Составить план обследования при:
  - болях в грудной клетке;
  - синдроме артериальной гипертензии;
  - кардиомегалии и сердечных шумах;
  - нарушениях сердечного ритма;
  - сердечной недостаточности;
  - отежном синдроме;
  - суставном синдроме;
  - длительной одышке;
  - болях в животе;
  - затянувшейся диспепсии и частых запорах;
  - измененном мочевом осадке;
  - генерализованном увеличении лимфоузлов;
  - длительной лихорадке.
14. Заподозрить и организовать квалифицированную консультацию при:
  - инфекционных заболеваний, в том числе особо опасных инфекциях;
  - туберкулезе;
  - психических и неврологических заболеваниях;
  - ЛОР-болезнях;
  - хирургических и гинекологических заболеваниях;
  - опухолях.
15. Проводить беседы с больными и их родственниками, читать лекции на санитарно-просветительную тему.

### **Перечень практических умений по хирургическим болезням**

Студент должен уметь:

1. Провести обследование больного с хирургическими, онкологическими, урологическими заболеваниями, с травмой.
2. Вскрывать гнойники.
3. Выполнить трахеостомию.
4. Останавливать кровотечения с помощью жгута.
5. Произвести внутривенные, внутриартериальные пункции.
6. Произвести обработку рук растворами С4 (первомур), или вазептом, хлоргексидином.
7. Определить стерильность белья, материалов в биксе.
8. Одевать стерильный халат, перчатки (с помощью сестры и без нее).
9. Наложить калоприемник.
10. Определить группу крови по системе АВО и Rh.
11. Провести пробу на индивидуальную совместимость крови донора и больного.
12. Выполнить внутривенные, внутримышечные, подкожные инъекции.
13. Выполнить клизмы: сифонную, очистительную, гипертоническую, лекарственную.



14. Выполнить непрямой массаж сердца, искусственное дыхание.
15. Наложить и снять хирургические швы.
16. Катетеризовать мочевой пузырь.
17. Осуществить плевральную пункцию.
18. Осуществить пункцию брюшной полости при асците.
19. Оказывать первую помощь при электротравме, ожогах, отморожениях, укусах животных, ядовитыми змеями и насекомыми.
20. Наложить эластический бинт на нижнюю конечность.
21. Пользоваться индивидуальным перевязочным пакетом.
22. Проводить пальцевое исследование прямой кишки.
23. Наложить повязку Дезо.
24. Наложить повязки на все области тела.
25. Наложить окклюзионную повязку при открытом пневмотораксе.
26. Осуществить транспортную иммобилизацию при переломе плечевой кости, наложить транспортные шины Дитерихса и Крамера.
27. Осуществить профилактику столбняка.
28. Произвести надлобковую пункцию мочевого пузыря.
29. Участвовать в эндоскопических, рентгенологических, ультразвуковых исследованиях.
30. Проводить беседы с больными и их родственниками, читать лекции на санитарно-просветительную тему.

### **Перечень практических умений по акушерству**

Студент должен уметь:

1. Вести беременных и родильниц.
2. Заполнять и ведение истории родов.
3. Проводить амбулаторный прием в консультации.
4. Принять роды у первородящих.
5. Принять роды у повторнородящих.
6. Выполнить первичный туалет новорожденного.
7. Выполнить наружное акушерское исследование.
8. Выполнить внутреннее акушерское исследование: в период беременности и в родах.
9. Ассистировать на акушерских операциях.
10. Самостоятельно провести акушерские операции и пособия, в том числе:
  - а) осмотр шейки с помощью влагалищных зеркал после родов,
  - б) зашивание разрывов промежности, влагалища, шейки,
  - в) вскрытие околоплодного пузыря,
  - г) ручное обследование полости матки и ручное отделение последа,
  - д) мероприятия по борьбе с маточными кровотечениями в раннем послеродовом периоде,
  - е) мероприятия по оживлению новорожденного,
  - ж) прочие акушерские пособия.
11. Самостоятельно провести манипуляции и процедуры:
  - а) взятие крови из вены
  - б) внутривенные вливания
  - в) переливание крови
12. Осматривать в консультации беременных женщин.

б) оценивания компетенций (результатов):

Успешно выполненные мероприятия с указанием абсолютного поденного количества отмечаются в «Отчете о проделанной работе» (см. ниже) предоставляемом при подведении итогов практики. В процессе защиты отчета студент должен уметь раскрыть практические аспекты выполненных им умений (письменно и устно, а так же в процессе демонстрации).

№ п/п	Вид работы	Всего выполнено
1.	Работа в стационаре	
2.	Ведение больных	
3.	Дежурства в терапевтическом отделении	
4.	Оказание помощи больным на дежурстве	
5.	Присутствие на заседаниях КЭК и МСЭК	
6.	Определение группы крови	
7.	Переливание крови	
8.	Проведено инъекций п/к, в/м	
9.	Внутривенные вливания и взятие крови на анализы	
10.	Запись электрокардиограмм	
11.	Участие в эндоскопических, ультразвуковых и рентгенологических исследованиях	
12.	Промывание желудка	
13.	Работа в лаборатории, проведение анализов	
14.	Непрямой массаж сердца, искусственное дыхание	
15.	Присутствие при дефибриляции	
16.	Проведение внутрикожных аллергических проб	
17.	Присутствие на вскрытии	
18.	Спирометрия, велоэргометрия, холтеровское мониторирование ЭКГ, СМАД	
19.	Дежурства в хирургическом отделении	
20.	Оказание помощи больным на дежурстве	
21.	Наложение гипсовых повязок	
22.	Наложении вытяжений при переломах	
23.	Определение группы крови	
24.	Переливание крови и кровезаменителей	
25.	Проведено инъекций п/к и в/м	
26.	Внутривенные вливания и взятие крови на анализы	
27.	Пункция брюшной полости при асците	
28.	Плевральные пункции	
29.	Промывание желудка	
30.	Сифонные клизмы	
31.	Катетеризация мочевого пузыря	
32.	Проведено наркозов	
33.	Проведено анестезий	
34.	Ассистирование на операциях	

35.	Самостоятельное выполнение операций	
36.	Работа в лаборатории, проведение анализов	
37.	Присутствие при рентгенологических исследованиях	
38.	Непрямой массаж сердца, искусственное дыхание	
39.	Наложение и снятие хирургических швов	
40.	Пальцевое исследование прямой кишки	
41.	Наложение повязок	
42.	Участие в эндоскопических, УЗ-исследованиях	
43.	Вскрытие гнойников	
44.	Ведение беременных и родильниц	
45.	Заполнение и ведение историй родов	
46.	Проведение амбулаторных приемов в консультации	
47.	Посещение беременных на дому	
48.	Проведение дежурств	
49.	Принятие родов у первородящих	
50.	Принятие родов у повторнородящих	
51.	Выполнение первичного туалета новорожденного	
52.	Наружное акушерское исследование	
53.	Внутреннее акушерское исследование: а) в период беременности б) в родах	
54.	Ассистирование на акушерских операциях	
55.	Самостоятельное проведение акушерских операций и пособий, в том числе:	
56.	а) осмотр шейки с помощью влагалищных зеркал после родов	
57.	б) зашивание разрывов промежности, влагалища, шейки	
58.	в) вскрытие околоплодного пузыря	
59.	г) ручное обследование полости матки и ручное отделение последа	
60.	д) мероприятия по борьбе с маточными кровотечениями в раннем послеродовом периоде	
61.	е) мероприятия по оживлению новорожденного	
62.	ж) прочие акушерские пособия	
63.	Самостоятельное проведение манипуляций и процедур:	
64.	а) взятие крови из вены на РВ и другие реакции	
65.	б) взятие мазков на гонококк и трихомонаду	
66.	в) внутривенные вливания	
67.	г) переливание крови	
68.	Осмотр в консультации: а) беременных б) гинекологических больных	
69.	Знакомство с методами контрацепции	
70.	Искусственное прерывание беременности	

в) описание шкалы оценивания: 4х балльная: отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.

Пересчет шкалы в 100 балльную осуществляется в соответствии с п. 3.4.2. СМК-ПЛ-7.5-06 «Положения о кредитно-модульной системе НИЯУ МИФИ».

## **2.5. Оформление дневника прохождения производственной практики**

По окончании практики студент полностью заполняет все отчетные разделы дневника, непосредственный руководитель практики проверяет и подписывает его и дает рабочую характеристику студента с оценкой работы по 4-х балльной системе.

Дневник должен быть подписан непосредственным руководителем практики на каждой странице. Работа во вспомогательных подразделениях, например, в центральном стерилизационном отделении, кабинетах (рентгеновском, кабинете функциональной диагностики, физиотерапевтическом и др.) заверяется подписью врача или среднего медперсонала соответствующего подразделения и кабинета. В конце практики отчет и характеристика студента подписывается непосредственным руководителем практики.

Студенты проходят практику в ЛПУ с которыми у ВУЗа заключен договор об организации практической подготовки обучающихся. К моменту защиты отчета студент должен предоставить отчет о производственной практике, подписанный лицом ответственным за практику в ЛПУ и заверенный печатью лечебного учреждения. Без подписи и оттиска печати лечебного учреждения практика считается недействительной.

По окончании практики на производственных базах проводится зачет, который принимает комиссия в составе непосредственного и общего руководителей практики.

### **Правила оформления дневника практики**

1. Дневник является официальным документом по производственной практике. Он должен быть написан разборчиво, грамотно, медицинским языком.
2. Записи в дневнике ведутся ежедневно в конце рабочего дня и должны отражать всю выполненную работу в подразделениях стационара.
3. Выполненная работа ежедневно заверяется подписью прикрепленного врача.
4. В начале дневника даётся краткая характеристика отделения: профиль отделения, штат отделения, наличие вспомогательных кабинетов и пр.
5. После окончания практики, студент, на основании записей в дневнике, должен заполнить сводный цифровой отчёт о проделанной работе.
6. Санитарно-просветительная работа проводится в форме бесед (в соответствии с тематикой оформленной в виде реферативной письменной работы), выпуска санбюллетеней; ее содержание, место и время проведения должны быть отражены в дневнике и заверены подписью непосредственного руководителя практики.
7. Все студенты во время производственной практики выполняют УИРС в виде реферата, который сдают вместе с дневником для проверки -руководителю практики.