

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Поверинов Игорь Егорович

Должность: Проректор по учебной работе

Дата подписания: 22.04.2025 10:46:28

Уникальный программный ключ:

6d465b936eef331cede482bde6d128b76218892f016463815672a2eab0de1b

МИНОБРАЗОВАНИЯ РОССИИ

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**

«Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова»

(ФГБОУ ВО «ЧГУ» им. И.Н.Ульянова)

Медицинский факультет
Кафедра госпитальной терапии

Утверждена в составе
образовательной программы
высшего образования

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ
«ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ НАВЫКОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ В
СИМУЛЯЦИОННЫХ УСЛОВИЯХ»**

Специальность – 31.08.49 Терапия

Направленность (профиль) «Терапия»

Квалификация выпускников – Врач-терапевт

Программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Вид практики – производственная

Тип практики – клиническая

Год начала подготовки – 2025

Рабочая программа практики составлена на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09 января 2023 г. № 15, приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03 сентября 2013 г. № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования», «Положения об организации и проведении практической подготовки обучающихся, осваивающих образовательные программы высшего образования – программы высшего медицинского, высшего фармацевтического образования в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова», утвержденного решением Ученого совета ФГБОУ ВО «ЧГУ им. И.Н. Ульянова» от 26 января 2023 г. (протокол № 1).

СОСТАВИТЕЛЬ (СОСТАВИТЕЛИ):

Доцент кафедры госпитальной терапии,
кандидат медицинских наук
И.В. Опалинская

Доцент кафедры госпитальной терапии,
кандидат медицинских наук
И.Б. Башкова

Доцент кафедры госпитальной терапии,
кандидат медицинских наук
Н.П. Васильева

Доцент кафедры госпитальной терапии,
кандидат медицинских наук
Т.Ю. Винокур

ОБСУЖДЕНО:

На заседании кафедры госпитальной терапии
17 февраля 2025 г., протокол № 7
Заведующий кафедрой
Л.В. Тарасова

СОГЛАСОВАНО:

Декан факультета
В.Н. Диомидова

Начальник отдела подготовки и
повышения квалификации
научно-педагогических кадров
С.Б. Харитонова

1. Вид и тип практики, способы и форма (формы) её проведения.

Вид практики – производственная.

Тип практики – практика по получению навыков по специальности в симуляционных условиях.

Способ проведения практики: стационарная, выездная.

Форма проведения: 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.

2. Цель и задачи обучения при прохождении практики.

Цель «Практики по получению навыков по специальности в симуляционных условиях» – освоение обучающимся трудовых действий и формирование необходимых навыков для выполнения трудовых функций в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия» (утв. Приказом Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 923н).

Задачи практики – приобретение обучающимся опыта для решения задач профессиональной деятельности:

медицинские:

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

осуществление постановки диагноза согласно МКБ-10;

осуществление диагностики неотложных состояний и оказание медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Указанные задачи профессиональной деятельности соответствуют трудовым функциям, входящим в проект профессионального стандарта «Врач-терапевт»:

Задачи профессиональной деятельности выпускников	Профессиональный стандарт «Врач-терапевт» (проект приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 января 2022 г.)	
	Обобщенные трудовые функции	Трудовые функции
медицинская: осуществление диагностики заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования	А: Оказание специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю «терапия» в амбулаторных условиях В: Оказание специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю «терапия» в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара	Проведение обследования взрослого населения с целью установления диагноза (А/01.8) Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза (В/01.8)

Задачи профессиональной деятельности выпускников	Профессиональный стандарт «Врач-терапевт» (проект приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 января 2022 г.)	
	Обобщенные трудовые функции	Трудовые функции
медицинская: осуществление постановки диагноза согласно МКБ-10	А: Оказание специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю «терапия» в амбулаторных условиях В: Оказание специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю «терапия» в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара	Проведение обследования взрослого населения с целью установления диагноза (А/01.8) Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза (В/01.8)
медицинская: осуществление диагностики неотложных состояний и оказание медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	А: Оказание специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю «терапия» в амбулаторных условиях В: Оказание специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю «терапия» в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара	Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме (А/08.8) Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме (А/07.8)

3. Планируемые результаты освоения образовательной программы и перечень планируемых результатов обучения по практике – знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы ординатуры.

Планируемые результаты освоения образовательной программы (компетенции)	Этап формирования компетенции	Индикатор достижения профессиональной компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по практике – знания, умения, навыки с учетом требований проекта профессионального стандарта «Врач-терапевт»
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского	Начальный	УК-3.1. Вырабатывает стратегию командной работы для достижения поставленной цели	Знать: Процессы внутренней динамики команды, технологии и методы кооперации в командной работе.

Планируемые результаты освоения образовательной программы (компетенции)	Этап формирования компетенции	Индикатор достижения профессиональной компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по практике – знания, умения, навыки с учетом требований проекта профессионального стандарта «Врач-терапевт»
персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению			<p>Уметь: Организовывать работу команды.</p> <p>Владеть: Навыками организации совместной работы в команде для достижения поставленной цели.</p>
	Начальный	УК-3.2. Организует и корректирует работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений	<p>Знать: Основы врачебной этики и деонтологии. Принципы профессионального врачебного поведения.</p> <p>Уметь: Толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия выстраивать и поддерживать рабочие отношения с членами коллектива.</p> <p>Владеть: Принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. Навыками поведения и общения в коллективе в соответствии с нормами этикета.</p>
	Начальный	УК-3.3. Распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды, определяет пошаговый алгоритм по оказанию медицинской помощи населению	<p>Знать: факторы эффективности использования стратегии сотрудничества для достижения поставленной цели, определяет свою роль в команде</p> <p>Уметь: участвовать в обмене информацией и опытом с другими членами команды знаниями презентовать результаты работы команды</p> <p>Владеть:</p>

Планируемые результаты освоения образовательной программы (компетенции)	Этап формирования компетенции	Индикатор достижения профессиональной компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по практике – знания, умения, навыки с учетом требований проекта профессионального стандарта «Врач-терапевт»
			навыками социального взаимодействия в процессе обмена информацией, знаниями и опытом, и проведения презентации результатов работы команды
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Начальный	УК-4.1. Выстраивает эффективную коммуникацию в процессе профессионального взаимодействия	<p>Знать: Сущность и виды конфликтов, стратегии поведения в конфликтной ситуации.</p> <p>Уметь: Применять методы разрешения конфликтов и противоречий при работе в команде.</p> <p>Владеть: Навыками предупреждения и разрешения конфликтных ситуаций при работе в команде.</p>
УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	Начальный	УК-5.1. Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения профессиональных задач	<p>Знать: Приемы и технологии целеполагания и целереализации.</p> <p>Уметь: Осуществлять личностный выбор в различных профессиональных и морально-ценностных ситуациях, оценивать последствия принятого решения и нести за него ответственность перед собой и обществом.</p> <p>Владеть: Приемами и технологиями целеполагания, целереализации и оценки результатов деятельности по решению профессиональных задач</p>
ПК-4. Способен оказанию к	Начальный	ПК-4.1. Проводит диагностику	Знать: Законодательные и иные нормативные правовые акты

<p>Планируемые результаты освоения образовательной программы (компетенции)</p>	<p>Этап формирования компетенции</p>	<p>Индикатор достижения профессиональной компетенции выпускника</p>	<p>Перечень планируемых результатов обучения по практике – знания, умения, навыки с учетом требований проекта профессионального стандарта «Врач-терапевт»</p>
<p>медицинской помощи населению по профилю «терапия» в условиях стационара и (или) в условиях дневного стационара</p>		<p>заболеваний и (или) состояний у пациентов по профилю «терапия»</p>	<p>и иные документы Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие оказание помощи в стационарных условиях и (или) в условиях дневного стационара.</p> <p>Уметь: Определять медицинские показания для оказания скорой медицинской помощи, для госпитализации пациента в отделение реанимации или интенсивной терапии и другие специализированные отделения или медицинские учреждения. Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой: электрокардиография, холтеровское мониторирование ЭКГ, суточное мониторирование артериального давления, велоэргометрия, тредмил, спирометрия. Проводить осмотр и интерпретировать результаты физикального обследования пациентов различных возрастных групп (пальпация, перкуссия, аускультация).</p> <p>Владеть: Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) в условиях стационара и (или) в условиях дневного стационара. Навыками проведения осмотра и интерпретации результатов физикального обследования пациентов различных возрастных групп</p>

Планируемые результаты освоения образовательной программы (компетенции)	Этап формирования компетенции	Индикатор достижения профессиональной компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения по практике – знания, умения, навыки с учетом требований проекта профессионального стандарта «Врач-терапевт»
			(пальпация, перкуссия, аускультация). Навыками оценки тяжести заболевания и (или) состояния пациентов.

4. Место практики в структуре образовательной программы высшего образования.

«Практика по получению навыков по специальности в симуляционных условиях» является практикой части, формируемой участниками образовательных отношений, блока 2 «Практика» образовательной программы высшего образования – программы ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия и обеспечивает формирование универсальных компетенций, определяемых ФГОС ВО, а также профессиональных компетенций, определяемых Университетом самостоятельно.

Результаты обучения по практике соотносятся с результатами освоения образовательной программы и опираются на компетенции, сформированные у обучающихся в результате изучения дисциплин (модулей) и практик программы ординатуры: педагогика (УК-3.1; УК-3.2; УК-4.1), экстренная и неотложная медицинская помощь (УК-3.1; УК-3.2; УК-3.3).

Освоение компетенций, формируемых в результате прохождения педагогической практики, необходимо для успешного освоения дисциплин (модулей) и практик: информационно-коммуникационные технологии в здравоохранении (УК-4.1), менеджмент в здравоохранении (УК-3.2; УК-3.3; УК-4.1), функциональная диагностика (ПК-4.1), терапия (ПК-4.1), медицинская реабилитация (УК-3.3; ПК-3.1), медицинская экспертиза (УК-3.2; УК-4.1), профилактика и раннее выявление злокачественных новообразований (УК-3.2; УК-4.1; ПК-4.1), социальная адаптация лиц с ограниченными возможностями здоровья (УК-3.3; УК-5.1; ПК-3.1), клиническая практика (УК-3.1; УК-3.2; УК-3.3; УК-4.1; УК-5.1; ПК-2.1; ПК-3.1; ПК-4.1), педагогическая практика (УК-3.1; УК-3.2; УК-3.3; УК-4.1; ПК-3.1), научно-исследовательская работа (УК-4.1; УК-5.1), медицинская этика (УК-4.1; ПК-3.1), юридическая ответственность медицинских работников за профессиональные правонарушения (ПК-2.1).

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

Для «Практики по получению навыков по специальности в симуляционных условиях» в учебном плане предусмотрено 3 зачетные единицы. Продолжительность практики – 2 недели/ 108 академических часов.

Раздел практики	Продолжительность, недель	Трудоемкость					
		Зачетных единиц	Всего	Самостоятельная работа	Самостоятельная работа, практическая подготовка	Контактные часы - КСР	Контактные часы – КСР, практическая подготовка
Семестр 1							
Раздел 1. Коммуникативные навыки врача-терапевта	2/3	1	36	35	0	1	0
Раздел 2. Профессиональные навыки врача-терапевта.	1 1/3	2	72	71	0	1	0
Итого:	2	3	108	106	0	2	0

6. Структура и содержание практики.

№	Раздел практики	Содержание практики
Семестр 1		
1.	Раздел 1. Коммуникативные навыки врача-терапевта	<p>Теоретические основания и доказательная база современных рекомендаций по общению с пациентом на всех этапах медицинской консультации: сбора информации; разъяснения и планирования тактики в режиме управления временем консультации.</p> <p>Теоретические основания и доказательная база при работе с «трудными пациентами» и при проведении «трудных» консультаций («плохие новости»)</p>
2.	Раздел 2. Профессиональные навыки врача-терапевта.	<p>Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; осложнения заболеваний и меры их предупреждения; принципы диагностики, дифференциальной диагностики состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме при заболеваниях и состояниях; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и состояниями; принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.</p>

7. Индивидуальное задание обучающегося.

Этап практики	Виды работ, рекомендуемых к выполнению	Практические умения и навыки, рекомендуемые к освоению
Семестр 1.		
<p>Раздел 1. Коммуникативные навыки врача-терапевта</p>	<p>Получение допуска к прохождению практики на базе практической подготовки. Инструктаж по ознакомлению с требованиями охраны труда на рабочем месте. Инструктаж по ознакомлению с требованиями техники безопасности. Инструктаж по ознакомлению с требованиями пожарной безопасности. Ознакомление с правилами внутреннего трудового распорядка организации.</p>	<p>Уметь: Организовывать работу команды. (УК-3.1) Толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия выстраивать и поддерживать рабочие отношения с членами коллектива (УК-3.2) участвовать в обмене информацией и опытом с другими членами команды знаниями презентовать результаты работы команды (УК-3.3) Применять методы разрешения конфликтов и противоречий при работе в команде. (УК-4.1) Осуществлять личный выбор в различных профессиональных и морально-ценностных ситуациях, оценивать последствия принятого решения и нести за него ответственность перед собой и обществом (УК-5.1). Проводить осмотр и интерпретировать результаты физикального обследования пациентов различных возрастных групп (пальпация, перкуссия, аускультация). (ПК-4.1) Владеть: Навыками организации совместной работы в команде для достижения поставленной цели. (УК-3.1) Принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. Навыками поведения и общения в коллективе в соответствии с нормами этикета. (УК-3.2) навыками социального взаимодействия в процессе</p>

		<p>обмена информацией, знаниями и опытом, и проведения презентации результатов работы команды. (УК-3.3)</p> <p>Навыками предупреждения и разрешения конфликтных ситуаций при работе в команде. (УК-4.1)</p> <p>Приемами и технологиями целеполагания, целереализации и оценки результатов деятельности по решению профессиональных задач (УК-5.1)</p> <p>Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) в условиях стационара и (или) в условиях дневного стационара. (ПК-4.1)</p>
<p>Раздел 2. Профессиональные навыки врача-терапевта.</p>	<p>Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; осложнения заболеваний и меры их предупреждения; принципы диагностики, дифференциальной диагностики состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме при заболеваниях и состояниях; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и состояниями; принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p>	<p>Уметь:</p> <p>Организовывать работу команды. (УК-3.1)</p> <p>Толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия выстраивать и поддерживать рабочие отношения с членами коллектива (УК-3.2)</p> <p>участвовать в обмене информацией и опытом с другими членами команды знаниями презентовать результаты работы команды (УК-3.3)</p> <p>Применять методы разрешения конфликтов и противоречий при работе в команде. (УК-4.1)</p> <p>Осуществлять личный выбор в различных профессиональных и морально-ценностных ситуациях, оценивать последствия принятого решения и нести за него ответственность перед собой и обществом (УК-5.1).</p> <p>Проводить осмотр и интерпретировать результаты физикального обследования пациентов различных возрастных групп (пальпация,</p>

	<p>клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации. Трактовка результатов лабораторных и инструментальных исследований. Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой: электрокардиография, холтеровское мониторирование ЭКГ, суточное мониторирование артериального давления, велоэргометрия, тредмил, спирометрия. Использование автоматического наружного дефибриллятора. Оформление отчета, сдача зачета с оценкой.</p>	<p>перкуссия, аускультация). Определять медицинские показания для оказания скорой медицинской помощи, для госпитализации пациента в отделение реанимации или интенсивной терапии и другие специализированные отделения или медицинские учреждения. Пользоваться необходимой медицинской аппаратурой: электрокардиография, холтеровское мониторирование ЭКГ, суточное мониторирование артериального давления, велоэргометрия, тредмил, спирометрия. (ПК-4.1) Владеть: Навыками организации совместной работы в команде для достижения поставленной цели. (УК-3.1) Принципами врачебной деонтологии и медицинской этики. Навыками поведения и общения в коллективе в соответствии с нормами этикета. (УК-3.2) навыками социального взаимодействия в процессе обмена информацией, знаниями и опытом, и проведения презентации результатов работы команды. (УК-3.3) Навыками предупреждения и разрешения конфликтных ситуаций при работе в команде. (УК-4.1) Приемами и технологиями целеполагания, целереализации и оценки результатов деятельности по решению профессиональных задач (УК-5.1) Навыками проведения осмотра и интерпретации результатов физикального обследования пациентов различных возрастных групп (пальпация, перкуссия, аускультация). Навыками оценки тяжести</p>
--	--	---

		заболевания и (или) состояния пациентов. Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) в условиях стационара и (или) в условиях дневного стационара. (ПК-4.1)
--	--	---

8. Форма отчётности по практике.

Формы и виды контроля знаний ординаторов, предусмотренные по практике:

- текущий контроль;
- промежуточная аттестация (зачет с оценкой).

Текущий контроль прохождения практики включает в себя фиксацию посещений, контроль заполнения дневника, выполнения программы практики, освоения практических навыков.

Форма дневника ординатора утверждена Положением об организации и осуществлении образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова».

В течение периода практики ординаторы ведут дневники ординатора. При прибытии на практику ординатор обращается в администрацию базы практической подготовки с путевкой практиканта, полученной в университете. Руководитель организации либо уполномоченное им лицо вносит запись в дневник ординатора о прибытии им в данную организацию для прохождения практики и фамилию, имя, отчество, должность ответственного за организацию и проведение практической подготовки, назначенного из числа работников данной организации. Запись скрепляется подписью руководителя организации или уполномоченного им лица, печатью организации.

Дневник ординатора является обязательным отчетным документом. В дневник практики необходимо ежедневно записывать краткие сведения о выполненной в течение дня работе. Ежедневные записи в дневниках о выполненной работе заверяются личной подписью ординатора, ординаторы несут ответственность за предоставленные данные. Данные записи проверяются руководителем практической подготовки обучающихся от университета и ответственным за организацию и проведение практической подготовки, назначенным из числа работников профильной организации при подписании отчета о прохождении практики.

Форма «Для записи о выполненных работах общего характера» предусмотрена для внесения видов работ, не привязанных к определенным пациентам/ исследованиям.

Для записи о выполненных работах

Организация _____

Наименование организации - базы практики

Структурное подразделение _____

Период практики _____

Дата	Вид работы

Формой промежуточной аттестации практики является зачет с оценкой (дифференцированный зачет). По итогам зачета обучающемуся могут быть выставлены оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно».

Для проверки качества прохождения практики, а также полученных знаний, умений и навыков, обучающиеся должны представить руководителю практики от кафедры следующие материалы и документы:

- дневник ординатора, оформленный в соответствии с вышеуказанными требованиями;
- отчет ординатора о прохождении производственной (клинической) практики с перечнем видов работ, выполненных во время прохождения практики с указанием полученных практических умений и навыков.

Форма отчета утверждена Положением об организации и осуществлении образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова».

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова»

ОТЧЕТ ОРДИНАТОРА
о прохождении практики по получению навыков по специальности в
симуляционных условиях
за ___ семестр 20___ / 20___ учебного года

Фамилия, имя, отчество _____
Кафедра _____
Специальность _____

1. Место и сроки прохождения практики

<i>База практики</i>	<i>Структурное подразделение</i>	<i>Сроки выполнения</i>

2. Перечень практических навыков, освоенных за период практики

<i>№</i>	<i>Наименование</i>	<i>Код формируемой компетенции</i>	<i>Уровень освоения</i>

Шкала оценки уровня освоения:

1. иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению;
2. знать, оценить, принять участие;
3. выполнить самостоятельно.

Ответственный за организацию и
проведение практической подготовки

(подпись) (Ф.И.О.)

3. Характеристика руководителя практической подготовки обучающихся от университета

Оценка _____

Допущен/не допущен к клинической практике (нужное подчеркнуть)

Руководитель практической подготовки
обучающихся от университета

(подпись) (Ф.И.О.)

Требования к оформлению отчета

Отчет оформляется по утвержденной форме на белой бумаге формата А4.
Допускается заполнение отчета от руки. Требования для печатной формы:

- оформляется шрифтом *Times New Roman*;
- высота букв (кегель) – 12, начертание букв – нормальное;
- межстрочный интервал – одинарный;
- форматирование – по ширине.

Параметры страницы: верхнее поле – 20 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 10 мм.

В отчете фиксируются выполненные виды работ и полученные практические умения и навыки, уровень освоения которых оценивается ответственным за организацию и проведение практической подготовки из числа работников профильной организации по трехбалльной шкале (1 балл – «иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания к проведению»; 2 балла – «знать, оценить, принять участие»; 3 балла – «выполнить самостоятельно»).

Отчет скрепляется подписью ординатора и подписью ответственного за организацию и проведение практической подготовки, назначенного из числа работников профильной организации.

Отчет ординатора по практике оценивается руководителем практической подготовки обучающихся от университета. При защите отчета ординаторы получают зачет с оценкой, который учитывается как результат промежуточной аттестации.

9. Оценочные материалы (фонды оценочных средств) для проведения промежуточной аттестации обучающихся по результатам прохождения практики.

Семестр 1

Контролируемые компетенции - УК-3.1; УК-3.2; УК-3.3; УК-4.1; УК-5.1; ПК-4.1

Примеры ситуационных задач

Условие задачи

Больная В., 28 лет, обратилась в поликлинику с жалобами на приступ удушья, не купирующийся приемом 10 доз сальбутамола, непродуктивный кашель, слабость, сердцебиение, чувство страха.

Anamnesis morbi. Считает себя больной в течение 7 лет, когда впервые стала отмечать приступы экспираторной одышки. Пульмонологом поликлиники была назначена терапия: беклометазон 250 мкг (1 ингаляция 2 раза в день) и сальбутамол ситуационно при удушье. 2 года назад прекратила прием беклометазона, т.к. не чувствовала от него никакого эффекта и боялась принимать гормоны. В течение последних лет частота дневных приступов не чаще 1 раза в месяц, ночных не отмечала. Накануне делала дома ремонт, снимала со стен старые обои. Ночью появилось удушье. Самостоятельно пыталась купировать его приемом сальбутамола, положительного эффекта не отмечалось. Состояние продолжало ухудшаться, муж на машине привез в поликлинику.

Anamnesis vitae. Наследственность – у матери бронхиальная астма. Сопутствующие заболевания отрицает. Аппендэктомия в 12 лет. Аллергоанамнез – аллергия на арахис (отек Квинке), резкие запахи (удушье), пенициллины (сыпь, зуд).

Инструкция для стандартизованного пациента

Вы – женщина 28 лет, сотрудник отдела офисных продаж. В сопровождении мужа, обратились в поликлинику по месту жительства. Повод для обращения – удушье, сухой кашель, слабость, учащенное сердцебиение, чувство страха. При общении с врачом сообщить следующие обстоятельства: за сутки до обращения за медицинской помощью делали ремонт в квартире, снимали со стен старые обои. В помещении было пыльно. Ночью проснулись от удушья. Применяли ингаляции сальбутамола 10 раз с интервалом в 15-20 минут. Положительного эффекта не отметили, в связи, с чем и решили поехать в больницу. Во время опроса дышите часто, с трудом выдыхаете воздух, говорите прерывисто, отдельными словами, возбуждены, испуганы, сидите, опершись руками на кушетку, иногда кашляете, все время тянетесь за ингалятором. Впервые затруднения при дыхании отметили 7 лет назад. Впервые обратились в поликлинику с жалобами на затруднения при дыхании около 5 лет назад. Пульмонологом поликлиники назначена терапия: беклометазон 250 мкг (по 1 вдоху утром и вечером) и сальбутамол при приступах удушья. На фоне назначенного лечения приступы почти не беспокоили (дневные 1 раз в 1,5-2 месяца, ночных не отмечали). 2 года назад Вы прочитали о возможных побочных эффектах беклометазона в интернете и самостоятельно решили не принимать препарат, т.к. эффекта от препарата не ощущали, а симптомы долгое время почти не беспокоили. Такой приступ отмечаете впервые. При заданном вопросе о наличии заболеваний в семье – «У матери – бронхиальная астма». При заданном вопросе о наличии других заболеваний – дать отрицательный ответ. При заданном вопросе о ранее перенесенных заболеваниях, операциях, травмах – «простудные заболевания в детстве часто, операция по поводу аппендицита в 12 лет». При заданном вопросе о наличии аллергических реакций – «на арахис – отек Квинке в детстве, на пыль, резкие запахи – удушье, на пенициллин – высыпания и зуд».

ЕСЛИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ВОПРОСЫ НЕ БЫЛИ ЗАДАНЫ – ИНФОРМАЦИЯ АКТИВНО НЕ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ.

Особые указания: При вопросах, выходящих за пределы описанных – придерживайтесь собственных представлений о здоровом человеке. Поведенческие особенности: Вам свойственна тревожность, мнительность, склонность к фиксации на какой-либо мысли, но нет сил, доводить все дела до конца. Кроме того, Вы ненавидите насилие и являетесь убежденной вегетарианкой. При беседе с врачом возможны вопросы или реплики: «Мне страшно, насколько опасно мое состояние», «Доктор, я боюсь» и т.п.

Инструкция для обучающегося

Вы – врач-терапевт поликлиники. На поликлинический прием в сопровождении мужа пришла больная 28 лет с жалобами на приступ удушья, не купирующийся приемом 10 доз сальбутамола, непродуктивный кашель, слабость, сердцебиение, чувство страха. Собрать жалобы и анамнез, поставить предварительный диагноз, разъяснить необходимость госпитализации, используя коммуникативные навыки.

Примеры клинических задач

Ситуационная задача №1:

Больной Ю. 54 лет вызвал бригаду скорой медицинской помощи. Предъявляет жалобы на головную боль, шум в ушах.

Из анамнеза известно, что в течение 10 лет имеется повышенное артериальное давление. В течение полугода нестабильное АД (колебания от 120/80 до 170/110 мм рт. ст.), сопровождающееся головными болями. У отца гипертоническая болезнь с 50 лет. Курит по пачке сигарет в течение 30 лет. Обследовался в стационаре 5 лет назад, выставлен диагноз «гипертоническая болезнь». Лечился нерегулярно, только во время головной боли принимал Каптоприл. Вчера злоупотребил алкоголем, поздно лег спать. Сегодня утром отметил головную боль, шум в ушах, мелькание «мушек» перед глазами, головокружение. Кроме того, появилась тошнота, однократно была рвота, которая не принесла облегчения. Объективно: состояние удовлетворительное. Сознание ясное. ИМТ – 32 кг/м². Окружность талии (ОТ) – 106 см. Лицо гиперемировано. В легких дыхание жесткое, хрипов нет. ЧДД - 20 в минуту. Тоны сердца звучные, ритм правильный, акцент II тона на аорте. Левая граница сердца – на 1 см снаружи от срединно-ключичной линии. ЧСС – 90 ударов в минуту, АД - 190/120 мм рт. ст. на обеих руках. Живот участвует в дыхании, мягкий, безболезненный, печень не выступает из-под реберной дуги. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Отеков нет. Физиологические отправления не нарушены. Заключение ЭКГ: ритм синусовый с ЧСС – 90 ударов в минуту, признаки гипертрофии левого желудочка.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Опишите тактику оказания неотложной помощи при данном состоянии.
4. Составьте и обоснуйте план дальнейшего дополнительного обследования пациента и обоснуйте его.

Ситуационная задача №2:

Больной Р. 59 лет, водитель такси, в понедельник вечером шёл с автостоянки домой, когда отметил появление выраженных болей за грудиной с иррадиацией в нижнюю челюсть и левую верхнюю конечность. Дома по совету жены пытался купировать болевой синдром Нитроглицерином без значимого эффекта. Суммарная продолжительность болевого синдрома более 20 минут, пациент вызвал скорую медицинскую помощь.

Из анамнеза известно, что в течение последних 10 лет у пациента повышается артериальное давление, максимально до 170 и 90 мм рт. ст. Курит 20 сигарет в сутки в течение последних 20 лет. В течение месяца впервые отметил появление загрудинных болей после интенсивной физической нагрузки и проходящих в покое. Не обследовался, лечение не получал. Наследственность: мать – 76 лет, страдает артериальной гипертензией, перенесла инфаркт миокарда, отец – умер в 55 лет от инфаркта миокарда. При осмотре: состояние средней степени тяжести. Кожные покровы бледные. Рост – 168 см, вес – 90 кг, ИМТ – 32 кг/м². Тоны сердца приглушены, выслушивается акцент второго

тона на аорте, ритм правильный. АД – 160 и 90 мм рт. ст. ЧСС – 92 ударов в минуту. Дыхание везикулярное, побочных дыхательных шумов нет. ЧДД – 22 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Размеры печеночной тупости по Курлову - 11×9×8 см. Периферических отёков нет.

В анализах: общий холестерин – 6,7 ммоль/л, ТГ – 2,8 ммоль/л, ХС-ЛПВП – 0,62 ммоль/л; глюкоза натощак – 5,2 ммоль/л; креатинин – 124 мкмоль/л, СКФ (по формуле СКД-ЕРІ) = 54,5 мл/мин/1,73 м² (по амбулаторной карте снижение СКФ до 55 мл/мин/1,73 м² также регистрировалась 4 месяца назад), альбуминурия – 40 мг/сутки.

На ЭКГ зарегистрирован синусовый ритм с ЧСС – 92 в минуту, элевация сегмента ST до 4 мм I, AVL, V1-5, депрессия сегмента ST до 2 мм II, III, AVF.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Каков выбор стратегии реперфузии миокарда в данном случае?
4. Тактика врача-терапевта при остановке кровообращения с ритмом, подлежащим дефибрилляции в амбулаторно-поликлинической практике.

Ситуационная задача №3:

Больной Г. 55 лет поступил в стационар с жалобами на сильную одышку смешанного характера при незначительной физической нагрузке и даже при одевании, кашель с жёлтой вязкой мокротой до 150 мл/сутки, сердцебиение, слабость, потливость. В течение 15 лет беспокоит кашель со скудной слизистой мокротой, в основном по утрам, к врачу по этому поводу не обращался. Последние 7 лет появилась одышка при ходьбе на расстояние около 500 метров на выдохе, в холодное время ощущает затруднение выдоха и «свисты» в груди. Самостоятельно принимает Эуфиллин внутрь. Ухудшение состояния 5 дней назад, когда после ОРВИ резко усилилась одышка, ночь спал сидя, увеличилось количество мокроты. Работает водителем. Курит. Индекс курения - 120 пачка-лет. Аллергологический и гемотрансфузионный анамнез не отягощен. Объективно: Состояние тяжёлое. Кожа влажная, цианоз губ и кончика носа. Температура - 36,8°С. Подкожно-жировой слой развит слабо. Отёки на голенях до средней трети. Периферические лимфоузлы не увеличены. Грудная клетка симметричная, равномерно участвует в дыхании. ЧД - 28 в минуту. Перкуторный звук мозаичный. При аускультации по всем лёгочным полям масса сухих хрипов. Границы сердца расширены вправо. Тоны сердца ритмичные, ЧСС - 120 в минуту, на лёгочном стволе - акцент 2 тона. АД - 130/70 мм рт. ст. Язык чистый, влажный. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень выступает на 3 см из-под края рёберной дуги, селезёнка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

Общий анализ крови: эритроциты - $5,4 \times 10^{12}$ /л; гемоглобин - 177 г/л; лейкоциты - $10,6 \times 10^9$ /л; эозинофилы - 0%; базофилы - 0%; палочкоядерные нейтрофилы - 5%; сегментоядерные нейтрофилы - 70%; лимфоциты - 20%; моноциты - 5%. СОЭ - 22 мм/час. Рентгенограмма органов грудной клетки: очаговые и инфильтративные изменения не определяются. Лёгочный рисунок деформирован. Корни расширены, бесструктурны. Диафрагма расположена обычно, синусы свободны. Выбухает ствол лёгочной артерии. Спирограмма: индекс Тиффно – 65; ОФВ1 после БДТ - 29%. КЩС - рО₂, 46 мм рт. ст., SaO₂ - 78%.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.

4. Препараты какой группы вы бы рекомендовали в качестве неотложной помощи для лечения ХОБЛ? Обоснуйте свой выбор.

Ситуационная задача №4:

Пациент С., 72 года, госпитализирован в стационар с жалобами на сухой кашель, слабость, $t - 38^{\circ}\text{C}$, также беспокоит боль в межлопаточной области слева, связанная с дыханием. Из анамнеза известно, что он болеет в течение 2-х суток. Сопутствующие заболевания: ишемическая болезнь сердца, стенокардия ПФК в течение 15 лет. Объективно: состояние средней степени тяжести, температура $38,5^{\circ}\text{C}$, при перкуссии легких определяется притупление перкуторного звука в межлопаточной области слева, аускультативно - дыхание везикулярное, в зоне притупления ослаблено. Тоны сердца ритмичные, пульс 88/мин., АД 130/80 мм рт.ст. Сатурация 90%.

Вопросы:

1. Поставить и обосновать предварительный диагноз.
2. Обоснована ли госпитализация пациента?
3. Определить дальнейшую тактику ведения пациента.
4. Составить план дальнейшего обследования и лечения.

Ситуационная задача №5.

Пациент К. 50 лет обратился к врачу-терапевту участковому в связи с впервые возникшим приступом сердцебиения, сопровождающимся мышечной дрожью, слабостью, незначительным затруднением дыхания. Приступ возник около 2 часов назад при сильном эмоциональном стрессе. Ранее при регулярной диспансеризации никаких заболеваний выявлено не было, АД было всегда в пределах нормы. На ранее снятых ЭКГ без патологических изменений. Весьма значительные физические нагрузки переносит хорошо.

При осмотре: сознание ясное. Кожные покровы обычной окраски и влажности. В лёгких везикулярное дыхание, ЧДД - 18 в минуту. Границы относительной сердечной тупости в пределах нормы. Тоны сердца аритмичные, шумов нет, ЧСС - 144 удара в минуту, пульс - 108 в минуту. АД - 130/80 мм рт. ст. Печень не увеличена. Периферические отёки отсутствуют. Температура тела $36,9^{\circ}\text{C}$.

Представлена ЭКГ отведение II (скорость 25 мм/с):



Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Назовите отклонения от нормы, видимые на представленной ЭКГ, и сформулируйте ЭКГ-заключение.
3. Какой синдром является ведущим в клинической картине данного заболевания?
4. Среди каких сходных состояний требуется провести дифференциальную диагностику?
5. С введения каких препаратов следует начинать купирование данного неотложного состояния?

Примеры теоретических вопросов

1. Методика сбора жалоб, анамнеза у терапевтического пациента.
2. Методика физикального обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) пациентов терапевтического профиля.
3. Основные диагностические мероприятия, проводимые у пациента терапевтического профиля.
4. Основные действия (порядок осмотра, проведение обследований, манипуляций) при оказании первой медицинской помощи пациентам терапевтического профиля.
5. Порядок действий при выполнении базовой сердечно- легочной реанимации.
6. Порядок действий при остановке кровообращения с ритмом, не подлежащим дефибрилляции в амбулаторно-поликлинической практике, в стационарных условиях.
7. Порядок действий при остановке кровообращения с ритмом, подлежащим дефибрилляции в амбулаторно-поликлинической практике, в стационарных условиях.
8. Методика проведения ЭКГ и интерпретация результатов.
9. Порядок неотложных действий, при астматическом статусе, оценка тяжести пациента, медикаментозная терапия.
10. Перечислите порядок неотложных действий при остром коронарном синдроме, кардиогенном шоке, оценка тяжести пациента, медикаментозная терапия.
11. Перечислите порядок неотложных действий при остром коронарном синдроме, отеке легких, оценка тяжести пациента, медикаментозная терапия.
12. Перечислите порядок неотложных действий при анафилактическом шоке, оценка тяжести пациента, медикаментозная терапия.
13. Перечислите порядок неотложных действий при неосложнённом и осложненном гипертоническом кризе, оценка тяжести пациента, медикаментозная терапия.
14. Перечислите порядок неотложных действий при острой дыхательной недостаточности, инородном теле в дыхательных путях, оценка тяжести пациента, медикаментозная терапия.
15. Перечислите порядок неотложных действий при острых осложнениях сахарного диабета, оценка тяжести пациента, медикаментозная терапия.
16. Перечислите порядок неотложных действий при ОНМК, оценка тяжести пациента, медикаментозная терапия.
17. Перечислите порядок неотложных действий при спонтанном пневмотораксе, оценка тяжести пациента, медикаментозная терапия.
18. Перечислите порядок неотложных действий при ТЭЛА, оценка тяжести пациента, медикаментозная терапия.
19. Перечислите порядок неотложных действий при нарушениях ритма и проводимости (пароксизмальные тахикардии, пароксизмальная фибрилляция предсердий), оценка тяжести пациента, медикаментозная терапия.
20. Перечислите порядок неотложных действий при эпилептическом приступе, оценка тяжести пациента, медикаментозная терапия.

Критерии оценивания:

- оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если обучающийся обнаружил всестороннее систематическое знание теоретического материала и практического материала в рамках задания на практику (уровень усвоения навыков 2-3); в полном объеме представил отчет по практике, оформленный в соответствии с требованиями;

- оценка «хорошо» выставляется, если обучающийся твердо знает теоретический материал в рамках задания на практику (уровень усвоения навыков 2 или 1, 2, 3); грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных неточностей в его изложении; в полном объеме представил отчет по практике, оформленный в соответствии с требованиями;

- оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если обучающийся имеет знания только теоретического материала в рамках задания на практику (уровень усвоения навыков 1-2), но не усвоил его детали, возможно, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки при его письменном изложении, либо допускает существенные ошибки в изложении теоретического материала; в полном объеме, но с неточностями, представил отчет по практике, оформленный в соответствии с требованиями;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если обучающийся без уважительных причин допускал пропуски в период прохождения практики; допускал принципиальные ошибки в выполнении заданий по практике, либо не выполнил задание (не освоил навыки или уровень усвоения навыков 1); представил в неполном объеме, с неточностями отчет по практике, оформленный без соблюдения требований.

9. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики.

№	Перечень основной литературы
1.	Кузнецова, О. Ю. Общая врачебная практика. Т. 1: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-5520-3. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455203.html . - ЭБС «Консультант студента».
2.	Кузнецова, О. Ю. Общая врачебная практика : национальное руководство : в 2 т. - Т. 2 / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 992 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5521-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455210.html

№	Перечень дополнительной литературы
1.	Абдоминальный болевой синдром в практике терапевта : учебное пособие / Н. В. Агранович, О. А. Александрова, А. С. Анопоченко, В. В. Щедренко. — Ставрополь : СтГМУ, 2023. — 72 с. — ISBN 978-5-89822-818-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL : https://e.lanbook.com/book/451289
2.	Аметов, А. С. Ожирение. Современный взгляд на патогенез и терапию. Т. I. : учебное пособие / А. С. Аметов [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-6269-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462690.html
3.	Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. (Серия "Национальные руководства") - Режим доступа : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462393.html - ЭБС «Консультант студента»
4.	Выхристенко, Л. Р. Бронхиальная астма : учебное пособие / Л. Р. Выхристенко. — 2-е изд., исправл. и дополн. — Витебск : ВГМУ, 2023. — 82 с. — ISBN 978-985-580-183-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/380309
5.	Древаль, А. В. Остеопороз, гиперпаратиреоз и дефицит витамина D : руководство для врачей / А. В. Древаль. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. ? 160 с. : ил. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-7757-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477571.html
6.	Здоровое питание : роль БАД / В. А. Тутельян, Г. Г. Онищенко, К. Г. Гуревич, А. В. Погожева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-7987-2. - Текст :

	электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479872.html
7.	Козлова, Н. М. Болезни желчевыводящих путей : учебное пособие / Н. М. Козлова. — Иркутск : ИГМУ, 2023. — 74 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/343388
8.	Мухин, Н. А. Нефрология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] / гл. ред. Н. А. Мухин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3.-Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457023.html . - ЭБС «Консультант студента».
9.	Незабудкин, С. Н. Анафилаксия. Неотложная помощь на догоспитальном этапе : учебное пособие / С. Н. Незабудкин, М. О. Ревнова, Д. В. Заболотский. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2021. — 48 с. — ISBN 978-5-907443-82-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/255830
10.	Неотложная врачебная помощь / под ред. В. Н. Лариной. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. – Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469644.html - ЭБС «Консультант студента»
11.	Осипова, В. В. Первичные головные боли в практике невролога и терапевта / В. В. Осипова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 96 с. ((Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-8554-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970485545.html
12.	Покровский, В. В. Лекции по ВИЧ-инфекции / под ред. В. В. Покровского. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-7429-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474297.html
13.	Пропедевтика внутренних болезней : учебник и практикум для вузов / В. Р. Вебер [и др.]. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 937 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-18670-3. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/545311
14.	Профпатология в вопросах и ответах : руководство для врачей / Ю. Ю. Горблянский, Е. П. Конторович, О. П. Понамарева, М. А. Панова ; под ред. И. В. Бухтиярова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-7563-8, DOI: 10.33029/9704-7563-8-GYY-2023-1-272. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475638.html
15.	Свешников, К. А. Экстренная и неотложная медицинская помощь : учебное пособие / К. А. Свешников, С. И. Зверева. — Саранск : МГУ им. Н.П. Огарева, 2021. — 260 с. — ISBN 978-5-7103-4202-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/311537
16.	Функциональная диагностика : национальное руководство / под ред. Н. Ф. Берестень, В. А. Сандрикова, С. И. Федоровой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 784 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6697-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466971.html
17.	Хорошинина, Л. П. Симптомы и синдромы в гериатрии / Л. П. Хорошинина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5688-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456880.html
18.	Чучалин, А. Г. Пульмонология [Электронный ресурс] / под ред. Чучалина А. Г. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. – ISBN 978-5-9704-5323-0.- Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453230.html . - ЭБС «Консультант

	студента».
19.	Шляхто, Е. В. Кардиология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-7537-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475379.html
20.	Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-8147-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481479.html
21.	Ющук, Н. Д. Инфекционные болезни. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-6519-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465196.html
22.	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / С. В. Яковлев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : Литтерра, 2022. - 256 с. - (Серия "Схемы лечения"). - 256 с. (Серия "Схемы лечения") - ISBN 978-5-4235-0370-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503703.html

Перечень рекомендуемых ресурсов сети «Интернет»	
1.	Научная библиотека ЧувГУ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://library.chuvsu.ru
2.	Электронно-библиотечная система IPRBooks [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru
3.	Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/
4.	Единое окно к образовательным ресурсам [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://window.edu.ru
5.	Российская государственная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.rsl.ru
6.	Российская национальная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.nlr.ru
7.	Научная электронная библиотека «Киберленинка» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.rsl.ru
8.	Научная электронная библиотека «Elibrary» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: www.elibrary.ru

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

Доступное программное лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, профессиональные базы данных, информационно-справочные системы, предоставляемые обучающемуся-практиканту университетом (URL: <http://ui.chuvsu.ru/index.php/2010-06-25-10-45-35>).

В процессе прохождения практики обучающиеся могут использовать информационные технологии, в том числе компьютерные симуляции, средства автоматизации проектирования и разработки программного обеспечения, применяемые в профильной организации, Интернет - технологии и др.

12. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики.

Для реализации программы практики используются:

помещения для симуляционного обучения, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций, предусмотренных профессиональным стандартом, индивидуально;

учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации;

помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети Интернет и доступом к электронной информационно-образовательной среде ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова».