

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,  
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ГОУ ВПО Кыргызско-Российский Славянский университет



**Клиническая практика (Помощник врача  
амбулаторно-поликлинического учреждения)**

**рабочая программа дисциплины (модуля)**

Закреплена за кафедрой **Терапии №2 (Лечебное дело)**  
 Учебный план 31050150\_14\_БЛД.plx  
 Специальность 31.05.01. - РФ, 560001 - КР Лечебное дело  
 Квалификация **Специалист**  
 Форма обучения **очная**  
 Общая трудоемкость **6 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 216  
 в том числе:  
 аудиторные занятия 0  
 самостоятельная работа 72

Виды контроля в семестрах:  
 зачеты с оценкой 10


**Распределение часов дисциплины по семестрам**

Семестр (<Курс>.<Семес- тр на курсе>)	9 (5.1)		10 (5.2)		Итого	
	18		17			
Неделя						
Вид занятий	уп	рпд	уп	рпд	уп	рпд
Контактная	72	72	72	72	144	144
Контактная	72	72	72	72	144	144
Сам. работа	36	36	36	36	72	72
<b>Итого</b>	<b>108</b>	<b>108</b>	<b>108</b>	<b>108</b>	<b>216</b>	<b>216</b>

---

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС

«21».09. 2015 г. 

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для  
исполнения в 2015-2016 учебном году на заседании кафедры  
**Терапии №2 (Лечебное дело)**


Протокол от 19 11 2015 г. № 5  
Зав. кафедрой д.м.н., профессор Сабинов И.С.



---

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС

«16».11. 2016 г. 

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для  
исполнения в 2016-2017 учебном году на заседании кафедры  
**Терапии №2 (Лечебное дело)**


Протокол от 17 09 2016 г. № 2  
Зав. кафедрой д.м.н., профессор Сабинов И.С.



---

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС

«15».12. 2017 г. 

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для  
исполнения в 2017-2018 учебном году на заседании кафедры  
**Терапии №2 (Лечебное дело)**

Протокол от 11 05 2017 г. № 11  
Зав. кафедрой д.м.н., профессор Сабинов И.С.

---

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС

«07».12. 2018 г. 

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для  
исполнения в 2018-2019 учебном году на заседании кафедры  
**Терапии №2 (Лечебное дело)**

Протокол от 01 05 2018 г. № 2  
Зав. кафедрой д.м.н., профессор Сабинов И.С.



---

---

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

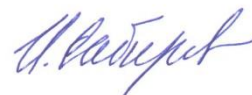
Председатель УМС

04.09.2019г.



Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2019-2020 учебном году на заседании кафедры  
**Терапии №2 (Лечебное дело)**

Протокол от 28.08 2019 г. № 1  
Зав. кафедрой д.м.н., профессор Сабилов И.С.



---

---

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС

\_\_\_\_\_ 2020 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2020-2021 учебном году на заседании кафедры  
**Терапии №2 (Лечебное дело)**

Протокол от \_\_\_\_\_ 2020 г. № \_\_\_\_  
Зав. кафедрой д.м.н., профессор Сабилов И.С.

---

---

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС

\_\_\_\_\_ 2021 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2021-2022 учебном году на заседании кафедры  
**Терапии №2 (Лечебное дело)**

Протокол от \_\_\_\_\_ 2021г. № \_\_\_\_  
Зав. кафедрой д.м.н., профессор Сабилов И.С.

---

---

**Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году**

Председатель УМС

\_\_\_\_\_ 2022 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2022-2023 учебном году на заседании кафедры  
**Терапии №2 (Лечебное дело)**

Протокол от \_\_\_\_\_ 2022 г. № \_\_\_\_  
Зав. кафедрой д.м.н., профессор Сабилов И.С.

**1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

1.1	овладение студентами основными функциями профессиональной деятельности врача амбулаторно-поликлинического учреждения, становление и развитие профессиональной компетентности, формирование профессионально значимых качеств личности.
-----	---

**2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП**

Цикл (раздел) ООП:	Б2.Б
<b>2.1</b>	<b>Требования к предварительной подготовке обучающегося:</b>
2.1.1	Нормальная физиология
2.1.2	Патологическая физиология
2.1.3	Биохимия
2.1.4	Анатомия
2.1.5	Патологическая анатомия
2.1.6	Гистология
2.1.7	Микробиология
<b>2.2</b>	<b>Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:</b>
2.2.1	Пропедевтика внутренних болезней,
2.2.2	Факультетская терапия,
2.2.3	Госпитальная терапия,
2.2.4	Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия,
2.2.5	Гигиена
2.2.6	Акушерство и гинекология
2.2.7	Эндокринология
2.2.8	Неврология
2.2.9	Оториноларингология
2.2.10	Психиатрия и наркология
2.2.11	Инфекционные болезни
2.2.12	Фтизиатрия
2.2.13	Дерматовенерология

**3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)****ОК-5: готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала**

<b>Знать:</b>	
Уровень 1	Взаимоотношения «врач-пациент»
Уровень 2	Взаимоотношения «врач-пациент», «врач- родственники». Выдающихся деятелей медицины и здравоохранения, выдающиеся медицинские открытия, влияние гуманистических идей на медицину;
Уровень 3	Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций
<b>Уметь:</b>	
Уровень 1	грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа;
Уровень 2	защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста
Уровень 3	оценивать и определять свои потребности, необходимые для продолжения обучения; выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива;
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	Навыками изложения самостоятельной точки зрения
Уровень 2	Навыками анализа и логического мышления, публичной речи
Уровень 3	Навыками информирования пациентов различных возрастных групп и их родственников и близких в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».

**ПК-1: способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания**

**Знать:**

Уровень 1	основы организации амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи населению, современные организационные формы работы и диагностические возможности поликлинической службы; принципы диспансерного наблюдения различных возрастно-половых и социальных групп населения, реабилитация пациентов; организацию врачебного контроля состояния здоровья населения; принципы управления
Уровень 2	ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях терапевтического профиля, осуществление экспертизы трудоспособности; основные тенденции проявления и уровень распространенности заболеваний в стране; комплексную взаимосвязь между здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов
Уровень 3	организацию и проведение реабилитационных мероприятий, механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению в терапии; особенности организации оказания медицинской помощи, проведения реанимационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях

**Уметь:**

Уровень 1	анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи; собрать полный медицинский анамнез пациента; провести опрос больного, его родственников
Уровень 2	провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления (АД), определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить его на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам; интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз
Уровень 3	разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия при заболеваниях внутренних органов; проводить с больными и их родственниками профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды; пропагандировать здоровый образ жизни

**Владеть:**

Уровень 1	методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях; оценками состояния стоматологического здоровья населения различных возрастно-половых групп; методами общего клинического обследования детей и взрослых; клиническими методами обследованиями челюстно-лицевой области
Уровень 2	интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста; алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам; алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи пострадавшим при неотложных и угрожающих жизни состояниях
Уровень 3	методами организации первичной профилактики стоматологических заболеваний в любой возрастной группе, формирования мотивации к поддержанию стоматологического здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек; методами комплексной терапии и реабилитации пациентов с различными заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии

**ПК-2: способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения**

**Знать:**

Уровень 1	общие принципы и особенности диагностики наследственных заболеваний и врожденных аномалий; организацию и проведение реабилитационных мероприятий, механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению
Уровень 2	виды и методы современной анестезии; способы и методы профилактики послеоперационных осложнений; особенности проведения интенсивной терапии; особенности клинического течения воспалительных заболеваний внутренних органов и методы их лечения
Уровень 3	методы диагностики, лечения и профилактики наиболее распространенных заболеваний внутренних органов

**Уметь:**

Уровень 1	интерпретировать результаты обследования, поставить пациенту предварительный диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз; разработать план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия
Уровень 2	проводить с больными и их родственниками профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды; пропагандировать здоровый образ жизни; проводить работу по пропаганде здоровья, направленную на предупреждение наследственных и врожденных заболеваний
Уровень 3	использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно- следственные связи изменений состояния здоровья (в том числе стоматологического) от воздействия факторов среды обитания; проводить профилактику и лечение наиболее распространенных болезней
<b>Владеть:</b>	
Уровень 1	методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях; клиническими методами обследованиями; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов разного возраста; алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам и при необходимости с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам- специалистам
Уровень 2	алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным; алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи пострадавшим при неотложных и угрожающих жизни состояниях
Уровень 3	методикой чтения различных видов рентгенограмм; методами организации первичной профилактики заболеваний в любой возрастной группе, формирования мотивации к поддержанию здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек

#### В результате освоения дисциплины обучающийся должен

<b>3.1 Знать:</b>	
3.1.1	структуру и организацию лечебно-профилактической работы поликлиники, должностные обязанности участкового врача-терапевта; объем медицинской помощи, оказываемой больному в первичном звене здравоохранения в амбулаторно-поликлинических учреждениях, показания для плановой и экстренной госпитализации больных.
<b>3.2 Уметь:</b>	
3.2.1	провести первичный прием пациента на приеме у участкового терапевта и во время вызова врача на дом; обосновать клинический диагноз на основании жалоб, анамнеза, данных объективного осмотра, результатов лабораторных и инструментальных исследований и составить план лечебных мероприятий; самостоятельно выполнять антропометрию (рост, вес, окружность талии, окружность бедер); измерять АД в положении сидя и лежа; заполнять документы на амбулаторно-поликлиническом этапе работы врача: заполнять статистический талон; выписывать направление на госпитализацию; заполнять лист добровольного информирования согласия.
<b>3.3 Владеть:</b>	
3.3.1	проводить анализ заболеваемости у прикрепленного населения; выписки рецептов (простой и льготный); заполнения медицинских документов при проведении диспансеризации; определения показаний для плановой и экстренной госпитализации больных терапевтического профиля; проведения экспертиз временной нетрудоспособности; рекомендаций по профилактике заболеваний, здоровому образу жизни с учетом состояния здоровья обращаемых в поликлинику; проведения базовой сердечно-легочной реанимации и оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях: остром коронарном синдроме, гипертоническом кризе, анафилактическом шоке и т.п.

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен-ции	Литература	Инте пакт.	Примечание
	<b>Раздел 1. Адаптационно-производственный раздел</b>						
1.1	Структура амбулаторно-поликлинической помощи населению /Ср/	9	6		Л1.3 Л1.4 Л1.5 Л2.10 Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4	0	
1.2	Лечебная работа /Ср/	9	6		Л1.4 Л1.3 Л1.1 Л2.9 Л3.2 Э3 Э4 Э6	0	

1.3	Профилактическая работа /Ср/	9	6		Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.8 Л2.10 Л3.1 Э2 Э4 Э6	0	
1.4	Оформление медицинской документации. Заполнение и ведение медицинской документации /Ср/	9	6		Л1.3 Л1.6 Л2.1 Л2.11 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 Э3 Э6	0	
1.5	Контрольной карты диспансерного наблюдения /Ср/	9	6		Л1.10 Л2.11 Л3.2 Э1 Э3	0	
1.6	Листок нетрудоспособности и санаторно-курортная карта /Ср/	9	6		Л1.9 Л2.11 Л3.2 Э2 Э5	0	
1.7	Направления на МСЭК и выписки из амбулаторной карты /Ср/	9	6		Л1.11 Л1.9 Л2.2 Л3.2 Э3 Э7	0	
1.8	Оформление направлений на санаторно-курортное лечение /Ср/	9	6		Л1.3 Л2.2 Л3.2 Э5 Э6	0	
1.9	Проведение анализа заболеваемости, смертности, вызовов скорой медицинской помощи, временной утраты трудоспособности /Ср/	9	6		Л1.4 Л2.3 Л3.2 Э1 Э4	0	
<b>Раздел 2. Производственно-деятельностный раздел</b>							
2.1	Диспансерная работа /Ср/	9	6		Л1.9 Л1.11 Л2.1 Л2.2 Л2.4 Л3.2 Л3.1 Э1 Э4 Э7	0	
2.2	Экспертиза временной нетрудоспособности /Ср/	9	6		Л1.12 Л2.4 Л2.5 Л3.2 Л3.1 Э3 Э4 Э5	0	
2.3	Выписывание рецептов /Ср/	9	6		Л1.1 Л1.4 Л1.7 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л3.2 Л3.1 Э1 Э3	0	
2.4	Проведение бесед с пациентами о здоровом образе жизни, о факторах риска, санитарно-просветительная работа /Ср/	9	6		Л1.3 Л1.5 Л2.10 Л3.2 Э2 Э6	0	
2.5	Санитарно-просветительная работа на дому /Ср/	9	6		Л1.9 Л1.6 Л2.2 Л3.1 Э3 Э5	0	
2.6	Заполнение документации экспертизы временной нетрудоспособности /Ср/	9	6		Л1.9 Л2.4 Л3.2	0	
2.7	Составление отчетов и проведение анализа заболеваемости с временной утратой трудоспособности /Ср/	9	6		Л1.9 Л1.7 Л2.2 Л3.1 Э5 Э7	0	
2.8	Составление и оформление индивидуальных программ реабилитации /Ср/	9	6		Л1.9 Л1.7 Л2.3 Л3.2 Э1 Э4	0	
2.9	Оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе /Ср/	9	6		Л1.9 Л2.1 Л3.1 Э4 Э5	0	

## 5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 5.1. Контрольные вопросы и задания

Вопросы для проверки уровня обученности «ЗНАТЬ»:

<p>1. Структура амбулаторно-поликлинической помощи населению КР.</p> <p>2. Перечень поликлинической документации, заполняемой врачом при выявлении заболеваний.</p> <p>3. Организация работы с длительно и часто болеющими лицами. Предельно допустимые сроки временной нетрудоспособности у длительно болеющих.</p> <p>4. Понятие длительной или постоянной утраты трудоспособности.</p> <p>5. Цели и задачи диспансеризации.</p> <p>6. Группы диспансерного наблюдения.</p> <p>7. Основные показатели оценки качества и эффективности диспансеризации.</p> <p>Вопросы для проверки уровня обученности «УМЕТЬ»:</p> <p>1. Провести объективное исследование больного по всем органам и системам, выявить общие и специфические признаки заболевания.</p> <p>2. Оценить тяжесть состояния больного, определить объем и последовательность необходимых неотложных, срочных, реанимационных мероприятий.</p> <p>3. Определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические, УЗИ, эндоскопические, функциональные).</p> <p>4. Обосновать и сформулировать клинический диагноз, провести дифференциальную диагностику, определить план и тактику ведения больного.</p> <p>5. Назначить медикаментозное и другие методы лечения.</p> <p>6. Оценить трудоспособность больного, определить прогноз.</p> <p>7. Определить показания и организовать госпитализацию больного.</p> <p>8. Провести противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания.</p> <p>9. Оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению.</p> <p>10. Уметь установить диагноз и оказать экстренную помощь при следующих неотложных состояниях:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• обморок,</li> <li>• гипертонический криз,</li> <li>• приступ стенокардии,</li> <li>• острый инфаркт миокарда,</li> <li>• острая дыхательная недостаточность, тромбоэмболия легочной артерии,</li> <li>• приступ бронхиальной астмы, астматический статус,</li> <li>• шок (кардиогенный, анафилактический, инфекционно-токсический),</li> <li>• пароксизмальная тахикардия и тахикардия,</li> <li>• приступы Морганьи-Эдемса-Стокса,</li> <li>• отек легких,</li> <li>• острые аллергические реакции,</li> <li>• острое нарушение мозгового кровообращения,</li> <li>• желудочно-кишечное кровотечение,</li> <li>• легочное кровотечение,</li> <li>• носовое кровотечение,</li> <li>• пневмоторакс,</li> <li>• почечная колика,</li> <li>• острая почечная, печеночная и надпочечниковая недостаточность,</li> <li>• гипогликемическая кома,</li> <li>• кетоацидотическая (гиперкетонемическая) кома,</li> <li>• тиреотоксический криз,</li> <li>• острые заболевания брюшной полости (острый аппендицит, острый холецистит, панкреатит, прободение язвы желудка и 12-перстной кишки, острая кишечная непроходимость).</li> </ul> <p>Уметь оценить:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• морфологические и биохимические показатели крови, мочи, мокроты, плевральной и асцитической жидкости, желудочного и дуоденального сока;</li> </ul> <p>показатели коагулограммы и КЩС;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• данные рентгеноскопии и рентгенографии органов грудной клетки и брюшной полости, мочевой системы, суставов, позвоночника, черепа; записать данные электрокардиографии; данные эхокардиографии; показатели функции внешнего дыхания; результаты УЗИ органов брюшной полости, почек;</li> <li>• данные радиоизотопного исследования щитовидной железы, печени, почек;</li> <li>• основные показатели гемодинамики (ударный и минутный объем, ОЦК, ЦВД, фракция выброса, ОПС);</li> <li>• результаты иммунологического и серологического исследования (RW, иммуноглобулины, маркеры гепатита и др.);</li> <li>• результаты гормонального исследования крови (ТТГ, Т3, Т4, катехоламины, ренин, АКТГ, ФСГ и пр.);</li> <li>• результаты эндоскопического обследования (ЭГДС, колоноскопия, бронхоскопия, ректороманоскопия, лапароскопия);</li> <li>• показатели гликемического профиля, тест толерантности к глюкозе.</li> </ul> <p>Вопросы для проверки уровня обученности «ВЛАДЕТЬ»:</p> <p>проводить анализ заболеваемости у прикрепленного населения; выписки рецептов (простой и льготный); заполнения медицинских документов при проведении диспансеризации; определения показаний для плановой и экстренной госпитализации больных терапевтического профиля; проведения экспертиз временной нетрудоспособности; рекомендаций по профилактике заболеваний, здоровому образу жизни с учетом состояния здоровья обращающихся в поликлинику; проведения базовой сердечно-легочной реанимации и оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях: остром коронарном синдроме, гипертоническом кризе, анафилактическом шоке</p>
<b>5.2. Темы курсовых работ (проектов)</b>



Написание курсовой работы не предусмотрено.

### 5.3. Фонд оценочных средств

Тесты (Приложение №1)

Устный опрос (Приложение №2)

Реферат (Приложение №3)

Самостоятельная работа студента (Приложение №4)

Практические навыки (Приложение №5)

Шкала оценивания (Приложение №6)

ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ВАРИАНТ ТЕСТОВ

1. Больные ревматоидным артритом при диспансерном наблюдении осматриваются \_ раз в год

а) 4

б) 12

в) 1

г) 2

2. Больные, страдающие ХОБЛ, в условиях поликлиники осматриваются при диспансерном наблюдении

а) 4 раза в год б) 1 раз в год

в) 2 раза в год

г) 1 раз в месяц

3. Программа диспансеризации населения для ранней диагностики ХОБЛ включает

а) спирометрию

б) рентгенографию легких

в) цитологическое исследование мокроты

г) определение газового состава крови

4. К основным источникам гемового железа в пищевом рационе относят

а) мясо

б) молоко и молочные продукты в) гречневую крупу

г) яблоки

5. К причинам алиментарного генеза железодефицитной анемии относят

а) недостаточное употребление мясной пищи б) высокую физическую активность

в) недостаточное употребление свежих овощей и фруктов

г) недостаточное употребление фруктов и овощей, содержащих железо

6. По критериям ВОЗ для возрастной группы 40-59 лет пороговой частотой пульса является \_\_\_ ударов в минуту

а) 140

б) 180

в) 175

г) менее 120

7. Диспансеризация определенных групп взрослого населения проводится каждому взрослому гражданину

а) 1 раз в 3 года

б) 1 раз в 2 года в) ежегодно

г) 1 раз в 4 года

8. Первый этап диспансеризации определенных групп взрослого населения проводится

а) всем подлежащим диспансеризации б) всем мужчинам в возрасте 21-99 лет в) всем женщинам в возрасте 21-99 лет г) по показаниям

9. Второй этап диспансеризации определенных групп взрослого населения проводится

а) в соответствии с показаниями, определенными на 1 этапе

б) всем мужчинам в возрасте 45-66 лет,

в) всем женщинам в возрасте 45-66 лет,

г) всем подлежащим диспансеризации

10. Под антропометрией понимают

а) измерение роста и массы тела

б) измерение роста

в) анкетирование

г) измерение силы рук

11. Антропометрия в рамках диспансеризации проводится для

а) всех, подлежащих диспансеризации

б) всех желающих

в) всех старше 40 лет

- г) пациентов с повышенным уровнем общего холестерина крови
12. При стабильном состоянии диспансеризация больных хсн включает в себя динамическое наблюдение пациента с визитами его к врачу 1 раз в
- а) три месяца
  - б) месяц
  - в) две недели
  - г) неделю
13. Больной с гипертонической болезнью II стадии со стабильным ад 220/120 мм рт.ст. должен находиться на диспансерном учете у
- а) кардиолога
  - б) участкового терапевта
  - в) заведующего терапевтическим отделением г) нефролога
14. Врач единолично выдает листок нетрудоспособности и единолично продлевает его на срок до \_\_\_ календарных дней
- а) 15
  - б) 10
  - в) 20
  - г) 30
15. На выдачу листка нетрудоспособности имеет право
- а) частнопрактикующий врач при наличии соответствующей лицензии б) врач, не состоящий в штате лпу (частнопрактикующий)
  - в) врач станции переливания крови г) врач смп
16. Поликлиника может продолжать листок нетрудоспособности
- а) не более 10 месяцев б) до 1 месяца
  - в) до 4 месяцев
  - г) без ограничения срока
17. Срок действия санаторно-курортной карты составляет
- а) 2 месяца
  - б) 1 месяц
  - в) 10 дней
  - г) 6 месяцев
18. Из всех категорий врачей выдать листок нетрудоспособности может только врач
- а) травматологического пункта
  - б) скорой помощи
  - в) санитарный врач
  - г) станции переливания крови
19. Единолично лечащий врач может выдать листок нетрудоспособности максимально на \_\_\_\_\_ дней
- а) 15
  - б) 6
  - в) 10
  - г) 20
20. Датой установления инвалидности является
- а) дата регистрации документов в бюро
  - б) дата непосредственного освидетельствования в) дата открытия больного листа
  - г) следующий день после регистрации документов в бюро
21. Сроки выдачи листка нетрудоспособности в случае одноплодной беременности составляют с \_\_\_\_\_ недели беременности продолжительностью \_\_\_\_\_ дней
- а) 30 140
  - б) 28 140
  - в) 28 180
  - г) 30 180
22. Под заболеваемостью с временной утратой трудоспособности понимают все случаи
- а) сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих
  - б) заболеваний (исключая травму), сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих
  - в) заболеваемости, по которым выдан листок нетрудоспособности г) по которым выдан листок нетрудоспособности.
23. Больные с гипертонической болезнью I стадии освобождаются от работы при неосложненных гипертонических кризах на \_\_\_\_\_ дней

- а) 5  
б) 14  
в) 7  
г) 10
24. Средняя продолжительность временной нетрудоспособности во время амбулаторного лечения обострения хронического бескаменного холецистита составляет \_\_\_\_\_ день/дней  
а) 14-20  
б) 7-10  
в) 21  
г) 28
25. Листок нетрудоспособности выдается по уходу за больным ребенком в возрасте от 7 до 15 лет при амбулаторном лечении по каждому случаю заболевания на срок до \_\_\_\_\_ дней  
а) 15  
б) 30  
в) 10  
г) 27
26. Решающим фактором для вынесения МСЭК заключения о признании инвалидом является  
а) неблагоприятный трудовой прогноз  
б) возраст пациента  
в) допущенные дефекты в лечении  
г) ходатайство предприятия, на котором работает больной
27. Изолированная систолическая артериальная гипертензия – это повышение АД выше \_\_\_\_\_ мм рт.ст.  
а) 140/<90 б) 160/90 в) 150/100 г) 140/90
28. Главным вопросом, на который позволяет ответить нагрузочный тест, является  
а) вероятность наличия ИБС  
б) верификация ИБС  
в) наличие перенесенного в прошлом инфаркта миокарда  
г) наличие клапанной патологии
29. Для установления диагноза стенокардии обычно достаточно  
а) расспроса больного  
б) компьютерной томографии коронарных артерий  
в) коронароангиографии  
г) перфузионной сцинтиграфии миокарда в покое
30. Базовое обследование всех больных со стенокардией (в том числе с предполагаемой) должно включать  
а) стандартные анализы крови, ЭКГ, ЭхоКГ, нагрузочный тест  
б) тредмил-тест, ЭхоКГ  
в) стандартные анализы крови, тредмил-тест, ЭКГ  
г) ЭКГ, ЭхоКГ, нагрузочный тест

#### 5.4. Перечень видов оценочных средств

- Посещаемость (текущий контроль)  
Доклад с презентацией (текущий контроль)  
Курация больного (текущий контроль)  
Тестирование (рубежный контроль)  
Собеседование (рубежный контроль)
- ШКАЛА ОЦЕНКИ ПОСЕЩАЕМОСТИ (текущий контроль)**  
При посещении: 0-59% занятий одного раздела – 0,025; баллов 60-69% - 0,5; балла 70-84% - 0,75; баллов 85-100% - 1 балл.
- ШКАЛА ОЦЕНКИ СРС (текущий контроль)**  
К каждому практическому занятию студент должен выполнить домашнее задание: При выполнении 0-59% заданий одного раздела – 0,09 баллов 60-69% - 1 балл 70-84% - 1,25 баллов 85-100% - 1,5 балла
- ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕСТА (рубежный контроль)**  
1. В одном тестовом задании 20 вопросов.  
2. К вопросам даются готовые ответы на выбор, один правильный и остальные неправильные.  
3. За каждый правильный ответ – 5 %  
4. Общая оценка определяется как сумма набранных процентов.  
5. Набранное количество процентов переводится в баллы  
От 0 до 60% (0-12 правильных ответов), то это составляет 0-7 баллов  
От 65% до 75% (13-15 правильных ответов), то это составляет 8-9 баллов

От 80% до 90% (16-18 правильных ответов), то это составляет 10-11 баллов

От 95% до 100% (19-20 правильных ответов), то это составляет 12 баллов

#### ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ (рубежный контроль)

«85-100%» •глубокое и прочное усвоение материала раздела; •полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы; •демонстрация студентом знаний в объеме пройденной программы и сведений из дополнительной литературы; •воспроизведение учебного материала с требуемой степенью точности.

«70-84%» •наличие несущественных ошибок, уверенно исправляемых студентом после дополнительных и наводящих вопросов; •демонстрация студентом знаний в объеме пройденной программы; •четкое изложение учебного материала.

«60-69%» •наличие несущественных ошибок в ответе, не исправляемых студентом; •демонстрация студентом не достаточно полных знаний по пройденной программе; •не структурированное, не стройное изложение учебного материала при ответе.  
« менее 60%» •не знание материала раздела; •при ответе возникают серьезные ошибки.

#### ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА (промежуточный контроль – «ЗНАТЬ»)

При оценке устных ответов на проверку уровня обученности «ЗНАТЬ» учитываются следующие критерии:

1.Знание основных процессов изучаемой дисциплины, глубина и полнота раскрытия вопроса.

2.Владение терминологическим аппаратом и использование его при ответе.

3.Умение объяснить сущность физиологических механизмов и процессов, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы.

4.Владение монологической речью, логичность и последовательность ответа, умение отвечать на поставленные вопросы, выражать свое мнение по обсуждаемой проблеме.

85-100% (6 баллов) оценивается ответ, который показывает прочные знания основных физиологических процессов, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность механизмов, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа.

70-84% (5 баллов) оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных физиологических процессов, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность механизмов, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе.

60-69% (4 балла) оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании физиологических процессов, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа механизмов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа.

0-59% (0-3 балла) оценивается ответ, обнаруживающий незнание физиологических процессов, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа механизмов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.

#### ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ АНАЛИТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ (промежуточный контроль – «УМЕТЬ»)

При оценке ответов на проверку уровня обученности «УМЕТЬ» учитываются следующие критерии:

85-100% (8 баллов) оценивается ответ, при котором студент демонстрирует полное понимание задания. Все предъявляемые требования выполнены.

70-84% (7 баллов) оценивается ответ, при котором студент демонстрирует значительное понимание задания. Большинство требований, предъявляемых к заданию выполнены. Имеются незначительные ошибки.

60-69% (5-6 баллов) оценивается ответ, при котором студент демонстрирует частичное или небольшое понимание задания. Задание выполнено не более чем наполовину, допущено большое количество ошибок.

0-59% (0-4 балла) оценивается ответ, при котором студент либо совсем не выполняет задание, либо выполняет его частично.

#### ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ (промежуточный контроль – «ВЛАДЕТЬ»)

При оценке ответов на проверку уровня обученности УМЕТЬ учитываются следующие критерии:

85-100% (10 баллов) оценивается ответ, при котором студент полностью выполняет практическое задание, не допуская ошибок. Исчерпывающе интерпретирует полученные результаты.

70-84% (9 баллов) оценивается ответ, при котором студент выполняет практическое задание. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены. Имеются незначительные ошибки. Студент способен интерпретировать полученные данные с небольшими затруднениями.

60-69% (8 баллов) оценивается ответ, при котором студент демонстрирует частичное выполнение практического задания. Задание выполнено не более чем наполовину, допущено большое количество ошибок. Студент не способен интерпретировать полученные результаты.

0-59% (7 баллов) оценивается ответ, при котором студент либо совсем не выполняет практическое задание, либо выполняет его совершенно неправильно.

## 6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

### 6.1. Рекомендуемая литература

<b>6.1.1. Основная литература</b>			
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Сабиров И.С., Мухамедзиев Ф.М.	Вопросы кардиологии	Типография ОсОО 2017
Л1.2	Джайлобаева К.А., Мирбакиева Д.М., Сабиров И.С.	Вопросы диагностики и лечения в гастроэнтерологии: Учеб. пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2016
Л1.3	РАМН Н.А.Мухина, акад. РАМН В.С.Моисеева, акад. РАМН А.И.Мартынова	Внутренние болезни. 2-е издание + CD в двух томах	«ГЭОТАР-Медиа», 2011
Л1.4	Моисеев В.С., Кобалава Ж.Д., Моисеев С.В.	Внутренние болезни с основами доказательной медицины и клинической фармакологией /	«ГЭОТАР-Медиа» 2010
Л1.5	РАМН Н.А.Мухина, акад. РАМН В.С.Моисеева, акад. РАМН А.И.Мартынова.	Внутренние болезни. 2-е издание + CD в двух томах	ГЭОТАР-Медиа 2011
Л1.6	Сабиров И.С.	Лекционный материал	КРСУ 2016
Л1.7	РАМН Н.А.Мухина, акад. РАМН В.С.Моисеева, акад. РАМН А.И.Мартынова.	Внутренние болезни. 2-е издание + CD в двух томах	ГЭОТАР-Медиа 2011
Л1.8		Вопросы пульмонологии, ревматологии, нефрологии, гастроэнтерологии. Мет.пособие	2009-2013 гг.
Л1.9	Сторожаков Г.И., Чукаева И.И.	Поликлиническая терапия	ГЭОТАР-Медиа 2013
Л1.10	проф. И.И. Чукаевой, проф. Б.Я. Барга	Поликлиническая терапия	«КноРус» 2017
Л1.11	Давыдкин Игорь Леонидович	Поликлиническая терапия : Читать	ГЭОТАР-Медиа 2016
Л1.12	Викторова И.А.	Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике	2015
<b>6.1.2. Дополнительная литература</b>			
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	Бейшенкулов М.Т., Чазымова З.М., Тагаева А.К., Калиев К.Р.	Неотложные состояния в кардиологии	2016
Л2.2	Зюзенков М.В.	Поликлиническая терапия	2012
Л2.3	И.М.Старовойтова, К.А.Саркисов, Н.П.Потехин	Медицинская экспертиза	ГОЭТАР-Медиа 2010
Л2.4	И.М.Старовойтова, К.А. Саркисов	Медицинская экспертиза. Экспертиза временной нетрудоспособности, медико- социальная, военно-врачебная экспертиза.	ГЭОТАР - Медиа 2010
Л2.5	В.Н.Ярыгина, А.С.Мелентьева	Руководство по геронтологии и гериатрии	ГОЭТАР-Медиа 2010
Л2.6	Бобушева Г.С., Сабиров И.С., Джайлобаева К.А.	Вопросы дифференциальной диагностики и лечения в эндокринологии: Учебное пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2011
Л2.7	Д.М. Мирбакиева, К.А. Джайлобаева, И.С. Сабиров и др.	Вопросы дифференциальной диагностики и лечения заболеваний почек	2012
Л2.8	Джайлобаева К.А., Абдулкадырова З.А., Сабиров И.С.	Вопросы дифференциальной диагностики и лечения в ревматологии: Учебное пособие	Бишкек: Изд-во КРСУ 2015
Л2.9	И.И.Заболотных, Р.К.Кантемирова	Медико-социальная экспертиза и реабилитация в кардиологии	СпецЛит 2008

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.10	профессор В.А.Галкина	Поликлиническая Терапия	Москва "Медицина" 2000
Л2.11	В.И.Подзолкова.	Внутренние болезни. Руководство к практическим занятиям по факультетской терапии	ГЭОТАР-Медиа 2010
<b>6.1.3. Методические разработки</b>			
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л3.1	Сабиров И.С., Джайлобаева К.А., Бобушева Г.С., Абдулкадырова З.А.	Вопросы пульмонологии: Учебное пособие для внеаудиторной подготовки студентов старших курсов	Бишкек: Изд-во КРСУ 2009
Л3.2	Сабиров И.С., Бобушева Г.С., Джайлобаева К.А., Абдыкадырова З.А., Мирбакиева Д.М.	Лекционный материал	
<b>6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</b>			
Э1	"Электронная библиотека КРСУ"		www.lib.krsu.kg
Э2	Информационно-поисковые системы		www.webofknowledge.com
Э3	Научная электронная библиотека		elibrary.ru
Э4	«Московское общество фтизиатров»		www.m-o-f.ru, www.mosftiziatr.ru
Э5	Электронная библиотека Российской государственной библиотеки		www.gumer.info
Э6	Электронная библиотека медвузов «Консультант студента»		www.studmedlib.ru
Э7	Интернет журнал Consilium-medicum		www.consiliummedicum.com
<b>6.3. Перечень информационных и образовательных технологий</b>			
<b>6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии</b>			
6.3.1.1	Традиционные образовательные технологии: лекции, практические занятия, лабораторные работы реконструктивного типа, ориентированные на сообщение знаний и способов действий, передаваемых студентам в готовом виде и предназначенных для усвоения. Чтение лекций предусматривает использование мультимедийного оборудования.		
6.3.1.2	Проведение практических занятий с применением таблиц, стендов, наглядных пособий.		
6.3.1.3	Инновационные образовательные технологии: используются ролевые игры, разборы конкретных ситуаций, подготовка студентами докладов с презентациями на заданные темы. Информационные образовательные технологии: самостоятельное использование студентами компьютерной техники и интернет-ресурсов (компьютерные симулятивные программы, см. пункт 6.3.2.). Просмотр учебных видеофильмов.		
<b>6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения</b>			
6.3.2.1	Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:		
6.3.2.2	Информационно-поисковые системы: Medline, PubMed, Web of Science		
6.3.2.3	Проблемы туберкулеза и болезни легких www.tibl-journal.com/		
6.3.2.4	Научная электронная библиотека: http://elibrary.ru и другие источники, включая Интернет-ресурсы вуза.		
6.3.2.5	"Электронная библиотека КРСУ": www.lib.krsu.kg		
6.3.2.6	«Московское общество фтизиатров» www.m-o-f.ru, www.mosftiziatr.ru		
6.3.2.7	Электронная библиотека Российской государственной библиотеки (РГБ) http://www.gumer.info/		
6.3.2.8	Электронная библиотека медвузов «Консультант студента»: www.studmedlib.ru		
6.3.2.9	Российская национальная электронная библиотека (РНЭБ): www.elibrary.ru		
6.3.2.10	Интернет журнал Consilium-medicum: www.consiliummedicum.com.		

## 7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	Дисциплина проводится на базе центров семейной медицины (№1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20) города Бишкека, по которым распределяются студенты на практику, согласно приказу №10 от 19.01.2009г. «Об утверждении типового договора о взаимодействии организаций здравоохранения и медицинскими образовательными организациями по вопросам практического обучения студентов подготовки и переподготовки кадров».
7.2	Материально-техническое обеспечение кабинетов врача общей практики, кабинетов участкового терапевта: спирометры, глюкометры, тонометры с фонендоскопами, микроскопы "Биолам", весы электронные. В центрах семейной медицины также есть кабинеты диагностики, где студенты могут увидеть и поработать в рентгенологическом кабинете, с электрокардиографом, аппаратом УЗИ, а также лаборатория с набором для проведения анализов крови общего, биохимического, мочи общего, биохимического, химические реактивы для анализа физико-химических и антигенных свойств крови, лабораторная посуда и др.
7.3	Технические средства обучения, используемые при обучении научно-исследовательской работе студентов 5 курса медицинского факультета КРСУ: 1. Таблицы моделей по различным заболеваниям органов дыхания, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной и опорно-двигательного аппарата. 2. Система мультимедиа и компьютер. 3. Диски, аудиозаписи по аускультации сердца, рентгенографии органов дыхания при различных заболеваниях. При преподавании дисциплины используется демонстрационное оборудование: настольные компьютеры, проекторы, ноутбуки. Имеется обширный набор учебно-наглядных пособий: учебные фильмы, стенды, таблицы, модели.

## 8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Технологические карты дисциплины в приложении № 6

Производственная практика в качестве помощника врача амбулаторно-поликлинического учреждения студентов 5 курса лечебного факультета является составной частью профессионально-образовательной программы в подготовке высококвалифицированных врачей по специальности «Лечебное дело».

Производственная практика у студентов 5 курса проводится по окончании экзаменационной сессии в 10 семестре. Общая трудоемкость производственной практики 1 месяц (144 ч). При прохождении практики студентам необходимо знать технику пожарной безопасности.

Прохождение ПП базируется на знаниях, полученных при изучении следующих дисциплин: пропедевтика внутренних болезней, факультетская терапия, госпитальная терапия, анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия, общественное здоровье и здравоохранение.

### 1. СОВЕТЫ ПО ПЛАНИРОВАНИЮ И ОРГАНИЗАЦИИ ВРЕМЕНИ, НЕОБХОДИМОГО ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ.

Рекомендуется следующим образом организовать время, необходимое для изучения дисциплины:

Изучение конспекта лекции за день перед практикой – 15-20 минут.

Изучение теоретического материала по учебнику и конспекту – 1 час в неделю.

Подготовка к практике – 2 час.

Всего в неделю – 3 часа 20 минут.

### 2. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИНЫ.

Студенты ежедневно работают в ЛПУ.

Самостоятельная работа студентов во внерабочее время включает работу с литературой, обработку данных УИР, подготовка устного доклада по УИР, написание тезисов к конференции, подготовка к написанию лекций-бесед для больных.

Весь перечень знаний, умений и навыков, предусмотренных Программой производственной практики на 5 курсе.

Студентам запрещается:

Прохождение практики без медицинских книжек;

Досрочное окончание практики за счет работы в выходные или праздничные дни без разрешения деканата и отдела производственной практики;

Сдача экзамена без оформленного дневника с отзывом о работе студента непосредственного руководителя практики от медицинского учреждения, заверенного подписью руководителя базового учреждения и печатью.

### 3. ПОДГОТОВКА К ТЕСТАМ

При подготовке к тестам необходимо использование лекционного материала и чтение основной и дополнительной литературы. Знать теоретический материал согласно перечню экзаменационных вопросов. Уметь составлять схемы, графики и выполнять расчеты некоторых физиологических параметров. Владеть методиками оценки основных показателей деятельности систем организма человека.