

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Куижева Саида Казбековна
Должность: Ректор
Дата подписания: 14.12.2020 10:09:46
Уникальный программный ключ:
71183e1134ef9cfa69b206d480271b3c1a975e6f

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

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

Медицинский институт

Факультет _____ **Послевузовского профессионального образования**

Кафедра _____ **Госпитальной хирургии и последипломного образования**



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по научной работе
и инновационному развитию
Т.А. Овсянникова
_____ 2022 г

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

Б2.В.01(П) Производственная (клиническая) практика № 2

По специальности _____ (индекс и наименование дисциплины)

31.08.58 Оториноларингология
_____ (код и наименование специальности)

Квалификация выпускника _____
Врач-оториноларинголог
_____ (наименование квалификации)

Рабочая программа практики «Производственная (клиническая) практика № 2» составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по специальности 31.08.58 Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

Составитель программы практики:

Доцент

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

Ф.В. Басов

(Ф.И.О.)

Программа практики утверждена на заседании кафедры госпитальной хирургии и последипломного образования, протокол заседания кафедры № 1 от «30» 08 2020г.

Заведующий кафедрой,
кандидат медицинских наук,
доцент

«30» 08 2020г.



(подпись)

М.С. Болоков

(Ф.И.О.)

Согласовано на заседании учебно-методической комиссии ФППО
Протокол № 1 от «31» 08 2020г.

1. Цели и задачи практики.

Цель производственной (клинической) практики №2 ознакомление ординаторов с основными этапами работы врача в первичном звене здравоохранения в амбулаторно-поликлинических условиях.

Отработка навыков оказания лечебно-профилактической помощи населению в условиях поликлиники, а также алгоритмов в диагностике и оказании неотложной помощи пациентам на догоспитальном этапе.

Задачи:

1. Закрепить теоретические знания ординаторов об основных принципах организации лечебно-профилактической помощи населению в амбулаторно-поликлинических в условиях.

2. Ознакомить ординаторов с особенностями организации и объёмом работы о врача - оториноларинголога.

3. Ознакомить ординаторов с современными диагностическими возможностями амбулаторно- поликлинической службы и обучить их рациональному использованию.

4. Развить у ординаторов навыки клинического мышления по диагностике в амбулаторно-поликлинических условиях наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, оценке особенностей их течения, амбулаторного лечения, первичной и вторичной профилактики, экспертизы трудоспособности.

5. Ознакомить с учетно-отчетной медицинской документацией амбулаторно-поликлинического учреждения и приобретение навыков по их заполнению.

6. Обучить основам медицинской этики и деонтологии в деятельности участкового врача - оториноларинголога амбулаторно-поликлинического учреждения при общении с больными и их родственниками, а также принципам профессиональной субординации в ходе общения с коллегами.

2. Место производственной (клинической) практики №2 в структуре ОП по направлению подготовки

Производственная (клиническая) практика №2 ординаторов включена в структуру ФГОС высшего образования и является обязательной при реализации основных образовательных программ подготовки специалиста по специальности 31.08.58 Оториноларингология «Производственная (клиническая) практика № 2», проводится в 1 и 3 семестрах.

В основе преподавания данной практики лежат следующие виды профессиональной деятельности:

- Профилактическая деятельность;
- Диагностическая деятельность;
- Лечебная деятельность;
- Реабилитационная деятельность;
- Психолого-педагогическая деятельность;
- Организационно-управленческая деятельность.

3. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении производственной (клинической) практики №2, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

В процессе прохождения практики «Производственная (клиническая) практика № 2», ординаторы должны овладеть следующими компетенциями:

Универсальные компетенции (УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

Профессиональные компетенции (ПК):

в профилактической деятельности:

– готовность 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 (ПК-1);

– готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

– готовность к проведению противозидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

– готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

в диагностической деятельности:

– готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

в лечебной деятельности:

– готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологической медицинской помощи (ПК-6);

– готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

в реабилитационной деятельности:

– готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

в психолого-педагогической деятельности:

– готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

в организационно-управленческой деятельности:

– готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

– готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

В результате прохождения практики «Производственная (клиническая) практика № 2» ординатор должен

знать:

1. Организацию амбулаторно-поликлинической медицинской помощи и ее основополагающие принципы.
2. Функциональные обязанности врача - оториноларинголога, врача общей практики, семейного врача.
3. Основные медицинские учетно-отчетные документы, используемые в работе участковым врачом - оториноларингологом и порядок их заполнения.
4. Основные виды амбулаторно-поликлинических учреждений городского и сельского звена.
5. Организационно-штатная структура поликлиники.
6. Порядок определения временной нетрудоспособности студента, учащегося техникума, профессионально-технического училища по болезни (УФ-095/у).
7. Порядок установления факта временной утраты трудоспособности.
8. Предназначение, срок действия рецептурного бланка формы №148-1/у-88 и порядок его выписывания (приказ МЗ РФ от 20.12.2012 г. №1175 н).
9. Предназначение, срок действия рецептурного бланка формы №148-1/у-04 л, и № №148-1/у-06 л и порядок их выписывания (приказ МЗ РФ от 20.12.2012 г. №1175 н).
10. Предназначение, срок действия рецептурного бланка формы №107-1/у и порядок его выписывания (приказ МЗ РФ от 20.12.2012 г. №1175 н).
11. Порядок хранения рецептурных бланков в амбулаторно-поликлиническом учреждении.
12. Методы общеклинического обследования больного в амбулаторно-поликлиническом учреждении.
13. Порядок определения показаний для госпитализации больных терапевтического профиля амбулаторно-поликлинического звена в плановом и экстренном порядке.
14. Порядок составления плана лечения конкретного больного и проведения профилактических и реабилитационных мероприятий.
15. Порядок составления программы реабилитации больного.
16. Организацию и проведение диспансеризации населения (по основным группам диспансерного наблюдения).
17. Критерии эффективности диспансеризации; оформление документации по итогам диспансеризации.
18. Организация работы дневного стационара и стационара надому амбулаторно-поликлинического учреждения.

уметь:

1. Оформлять медицинскую карту амбулаторного больного (УФ-025/ у).
2. Оформлять медицинскую карту для подростков (УФ-025/ ю).
3. Оформлять лист добровольного информированного согласия.
4. Оформлять лист записи на прием к врачу (УФ-040/у) и талон амбулаторного пациента (УФ 025-10/у-97).
5. Оформлять направление на консультацию, госпитализацию и во вспомогательные кабинеты.
6. Оформлять статистический талон для регистрации заключительного (уточненного) диагноза (УФ 025-8/у-95).
7. Оформлять контрольную карту диспансерного наблюдения (УФ-030/у).
8. Заполнять книгу записи вызовов врача на дом (УФ-031/у).
9. Оформлять экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом остром, профессиональном отравлении, необычной реакцией на прививку (УФ-058/у).
10. Вести журнал учета инфекционных больных (УФ-060/у).
11. Оформлять справку для получения путевки (УФ-070/у).

12. Оформлять санаторно-курортную карту (УФ-072/у).
13. Заполнять направление на медико-социальную экспертизу (УФ-088 /у).
14. Устанавливать факт временной утраты трудоспособности, заполнять листок нетрудоспособности.
15. Оформлять справку о временной нетрудоспособности студента, учащегося техникума, профессионально-технического училища по болезни (УФ-095/у).
16. Вести журнал регистрации умерших на дому (УФ-279/у).
17. Вести дневник работы врача поликлиники (амбулатории, диспансера, консультации) (УФ).
18. Оформлять врачебное свидетельство о смерти.
19. Оформлять рецептурный бланк формы №148-1/у-88 (приказ МЗ РФ от 20.12.2012 г. №1175 н).
20. Оформлять рецептурный бланк формы №148-1/у-04 л, и № №148-1/у-06 л. (приказ МЗ РФ от 20.12.2012 г. №1175 н).
21. Оформлять рецептурный бланк формы №107-1/у (приказ МЗ РФ от 20.12.2012 г. №1175 н).
22. Интерпретацию полученных в амбулаторно-поликлиническом учреждении результатов обследования:
 - общего анализа мочи;
 - общего анализа крови;
 - анализа мочи по Нечипоренко и Зимницкому;
 - ЭКГ (запись и расшифровка);
 - ЭФГДС;
 - пикфлоуметрии, спирометрии, (функции внешнего дыхания);
 - КТ и МРТ;
 - рентгенографии органов грудной клетки и брюшной полости;
 - ирригографии;
 - УЗИ (щитовидной железы, печени, почек, желчного пузыря и желчевыводящих путей, поджелудочной железы);
 - копрограммы.
23. Проводить манипуляции:
 - промывание желудка;
 - подготовка к рентгенологическому и эндоскопическому исследованию желудочно-кишечного тракта, ЭФГДС;
 - подготовка к рентгенологическому исследованию почек и мочевыводящих путей;
 - подготовка к проведению УЗИ органов желудочно-кишечного тракта;
 - сбор и исследование мочи по Зимницкому, Нечипоренко, Амбюрже, Каковского-Аддиса;
 - сбор и исследование мокроты;
 - подготовка пациента к исследованию кала.
24. Оказывать неотложную медицинскую помощь при угрожающих жизни состояниях в амбулаторно-поликлинических условиях при:
 - острой сосудистой недостаточности;
 - гипертоническом кризе;
 - стенокардии;
 - отеки легких;
 - острых нарушениях сердечного ритма и проводимости (пароксизмальная тахикардия, блокады и др.);
 - при остановке сердечной деятельности и дыхания (сердечно-легочная реанимация);
 - приступе бронхиальной астмы;
 - нарушении мозгового кровообращения;

- кровотечениях из пищевода, желудка и кишечника;
- почечной колике;
- печеночной колике;
- «остром животе» (перфоративной язве желудка);
- острых аллергических реакций (анафилактический шок, отек Квинке и др.).

25. Составлять план обследования и лечения больного с гипертонической болезнью.

26. Составлять план обследования и лечения больного с язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки.

27. Составлять план обследования и лечения больного с хроническим гастритом.

28. Составлять план обследования и лечения больного с хроническим бронхитом.

29. Составлять план обследования и лечения больного с подозрением на ишемическую болезнь сердца.

30. Составлять план обследования и лечения больного с холециститом.

31. Составлять план обследования и лечения больного с гриппом и ОРВИ

32. Составлять план обследования и лечения больного с бронхиальной астмой и др.

33. Уметь правильно собирать анамнез у пациентов с патологией ЛОР-органов

владеть:

- медицинским понятийным аппаратом;

- методикой сбора и оценки анамнеза больного;

- методикой клинического обследования пациента: осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация больного.

4. Объем производственной (клинической) практики №2.

4.1. Объем производственной (клинической) практики №2. по очной форме обучения

Общая трудоемкость практики «Производственная (клиническая) практика № 2» составляет 6 зачетных единиц, 216 часов.

Вид учебной работы	Всего часов	Количество зачетных единиц	Распределение по курсам		Распределение по курсам	
			1-й год обучения (1 семестр)	1-й год обучения (2 семестр)	2-й год обучения (3 семестр)	2-й год обучения (4 семестр)
Общая трудоемкость	216	6	108	-	108	-
Аудиторные занятия	-	-	-	-	-	-
Практические занятия	144	4	72	-	72	-
Самостоятельная работа	72	2	36	-	36	-
Вид итогового контроля	-	-	Зачет	-	Зачет	-

4.2. Объем производственной (клинической) практики №2 по заочной форме обучения.

Заочная форма обучения не предусмотрена.

5. Содержание производственной (клинической) практики №2.

Виды и содержание производственной работы на практике ординаторов	Формы текущего контроля	Формируемые компетенции	Трудоемкость (часы зач. ед.)
1 год обучения (1 семестр)			
<p>Организация лечебно-профилактической работы, функциональные обязанности врача-оториноларинголога, основные показатели работы. Знакомство с внутренним режимом работы, с правилами приема пациентов, с соблюдением основных санитарно-гигиенических норм, принципов асептики и антисептики, прохождение инструктажа по технике безопасности.</p> <p>Первичный осмотр пациентов оториноларингологического профиля проведение объективного обследования больного, выбора необходимого комплекса диагностических мероприятий, интерпретация полученных данных, выявление патологии, установление диагноза, выбор комплексного лечения.</p> <p>Ведение медицинской документации (карта амбулаторного больного, статистический талон регистрации заключительного диагноза, контрольная карта диспансерного наблюдения, направление на госпитализацию больного, листок временной нетрудоспособности и справка нетрудоспособности учащегося, справка на получение санаторно-курортной путевки, санаторно-курортная карта и т.д.).</p> <p>Диагностический поиск, составление плана лечения и обследования, проведение экспертизы трудоспособности.</p> <p>Оказание неотложной помощи при ургентных ситуациях - острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца, кома, шок.</p>	Оформление дневника производственной практики. Отчет руководителю практики о проделанной работе.	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11 ПК-12	108/3
Всего за 1 год обучения:			108/3
2 год обучения (3 семестр)			
<p>Организация лечебно-профилактической работы, функциональные обязанности врача-оториноларинголога, основные показатели работы. Знакомство с внутренним режимом работы, с правилами приема пациентов, с соблюдением основных санитарно-гигиенических норм, принципов асептики и антисептики, прохождение инструктажа по</p>	Оформление дневника производственной практики. Отчет руководителю практики о проделанной работе.	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5	108/3

<p>технике безопасности.</p> <p>Первичный осмотр пациентов оториноларингологического профиля проведение объективного обследования больного, выбора необходимого комплекса диагностических мероприятий, интерпретация полученных данных, выявление патологии, установление диагноза, выбор комплексного лечения.</p> <p>Ведение медицинской документации (карта амбулаторного больного, статистический талон регистрации заключительного диагноза, контрольная карта диспансерного наблюдения, направление на госпитализацию больного, листок временной нетрудоспособности и справка нетрудоспособности учащегося, справка на получение санаторно-курортной путевки, санаторно-курортная карта и т.д.).</p> <p>Диагностический поиск, составление плана лечения и обследования, проведение экспертизы трудоспособности.</p> <p>Оказание неотложной помощи при urgentных ситуациях - острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца, кома, шок.</p>		<p>ПК-6</p> <p>ПК-7</p> <p>ПК-8</p> <p>ПК-9</p> <p>ПК-10</p> <p>ПК-11</p> <p>ПК-12</p>	
Всего за 2 год обучения:			108/3
ИТОГО:			216/6

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по практике

6.1 Методические указания (собственные разработки)

Отсутствуют

6.2. Литература для самостоятельной работы

1. Оториноларингология [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. Пальчуна В.Т. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450079.html>

2. Лопатин, А.С. Справочник оториноларинголога [Электронный ресурс] / А.С. Лопатин, А.В. Варвянская, Г.Р. Каспранская. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 336 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459270.html>

3. Хронический тонзиллит [Электронный ресурс]: руководство / Крюков А.И. , Кунельская Н.Л., Царапкин Г.Ю., Товмасын А.С. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 112 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448151.html>

4. Крюков, А.И. Острый синусит [Электронный ресурс]: руководство / Крюков А.И. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 80 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447413.html>

5. Ринит [Электронный ресурс]: руководство / Крюков А.И. , Кунельская Н.Л., Царапкин Г.Ю., Панасов С.А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 96 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446188.html>

6. Болезни уха, горла, носа при ОРЗ у детей [Электронный ресурс]: практическое пособие / М.Р. Богомильский [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 128 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439173.html>

7. Оториноларингология. Стандарты медицинской помощи [Электронный ресурс] / сост. А.С. Дементьев и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439425.html>

8. Пальчун, В. Т. Оториноларингология [Электронный ресурс]: учебник / В.Т. Пальчун, М.М. Магомедов, Л.А. Лучихин. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 584 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438497.html>

9. Пискунов, Г.З. Перфорация перегородки носа и ее лечение [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие / Г.З. Пискунов - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 72 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436516.html>

10. Пальчун, В. Т. Воспалительные заболевания глотки [Электронный ресурс]: практическое руководство / В.Т. Пальчун, Л. А. Лучихин, А.И. Крюков - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 288 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428016.html>

11. Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии [Электронный ресурс]: практическое руководство / под ред. В.Т. Пальчуна, А.И. Крюкова, М.М. Магомедова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434741.html>

12. Обследование оториноларингологического больного [Электронный ресурс]: руководство / Пальчун В.Т., Лучихин Л.А., Магомедов М.М., Зеликович Е.И. - Москва: Литтерра, 2014. - 336 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501051.html>

13. Пальчун, В.Т. Заболевания верхних дыхательных путей и уха [Электронный ресурс]: справочник практикующего врача / Пальчун В.Т., Лучихин Л.А., Магомедов М.М. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 256 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425473.html>

14. Рациональная фармакотерапия заболеваний уха, горла и носа [Электронный ресурс] / под ред. А.С. Лопатина - Москва: Литтерра, 2011. - 816 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785904090326.html>

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся «Производственной (клинической) практики №2»

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Этапы формирования компетенции (согласно учебному плану)	Наименование дисциплин, формирующих компетенции в процессе освоения ОП
УК-1- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	
1,2,3	Оториноларингология

1	Лучевые методы диагностики
1	Патология
1	Клиническая фармакология
1	Общественное здоровье и здравоохранение
1	Медицина чрезвычайных ситуаций
2	Онкология
2	ВИЧ-инфекция
3	Медицинская психология
3	Поликлиническая терапия
1,2,3,4	Производственная (клиническая) практика №1
1,3	<i>Производственная (клиническая) практика №2</i>
2	Гериатрия
УК-2-готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	
1,2,3	Оториноларингология
1	Общественное здоровье и здравоохранение
2	Онкология
3	Медицинская психология
3	Поликлиническая терапия
1,2,3,4	Производственная (клиническая) практика №1
1,3	<i>Производственная (клиническая) практика №2</i>
УК-3 - готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	
1,2,3	Оториноларингология
1	Общественное здоровье и здравоохранение
1	Педагогика
3	Медицинская психология
1,2,3,4	Производственная (клиническая) практика №1
1,3	<i>Производственная (клиническая) практика №2</i>
ПК-1 - готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, и раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	
1,2,3	Оториноларингология
1	Патология
1	Общественное здоровье и здравоохранение
1	Педагогика
2	Онкология
2	ВИЧ-инфекция
3	Медицинская психология
3	Поликлиническая терапия
1,2,3,4	Производственная (клиническая) практика №1
1,3	<i>Производственная (клиническая) практика №2</i>

ПК-2- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	
1,2,3	Оториноларингология
2	Онкология
2	ВИЧ-инфекция
3	Поликлиническая терапия
1,2,3,4	Производственная (клиническая) практика №1
1,3	<i>Производственная (клиническая) практика №2</i>
2	Герiatrics
ПК-3 - готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	
1	Общественное здоровье и здравоохранение
1	Медицина чрезвычайных ситуаций
2	ВИЧ-инфекция
1,2,3,4	Производственная (клиническая) практика №1
1,3	<i>Производственная (клиническая) практика №2</i>
ПК-4 - готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	
1,2,3	Оториноларингология
1	Общественное здоровье и здравоохранение
2	ВИЧ-инфекция
1,2,3,4	Производственная (клиническая) практика №1
1,3	<i>Производственная (клиническая) практика №2</i>
ПК-5 - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
1,2,3	Оториноларингология
1	Лучевые методы диагностики
1	Патология
2	Онкология
2	ВИЧ-инфекция
3	Поликлиническая терапия
1,2,3,4	Производственная (клиническая) практика №1
1,3	<i>Производственная (клиническая) практика №2</i>
2	Герiatrics
ПК-6- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологической медицинской помощи (ПК-6)	
1,2,3	Оториноларингология
1	Патология
1	Клиническая фармакология
2	Онкология
3	Поликлиническая терапия
1,2,3,4	Производственная (клиническая) практика №1
1,3	<i>Производственная (клиническая) практика №2</i>
2	Герiatrics
ПК-7 - готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	
1	Медицина чрезвычайных ситуаций

1,2,3,4	Производственная (клиническая) практика №1
1,3	<i>Производственная (клиническая) практика №2</i>
ПК-8 - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	
1,2,3	Оториноларингология
1	Клиническая фармакология
2	Онкология
2	ВИЧ-инфекция
3	Поликлиническая терапия
1,2,3,4	Производственная (клиническая) практика №1
1,3	<i>Производственная (клиническая) практика №2</i>
2	Герiatrics
ПК-9 - готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	
1,2,3	Оториноларингология
1	Общественное здоровье и здравоохранение
1	Педагогика
2	Онкология
2	ВИЧ-инфекция
3	Поликлиническая терапия
1,2,3,4	Производственная (клиническая) практика №1
1,3	<i>Производственная (клиническая) практика №2</i>
2	Герiatrics
ПК-10– готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	
1,2,3	Оториноларингология
1	Общественное здоровье и здравоохранение
1,2,3,4	Производственная (клиническая) практика №1
1,3	<i>Производственная (клиническая) практика №2</i>
ПК-11- готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	
1,2,3	Оториноларингология
1	Общественное здоровье и здравоохранение
2	ВИЧ-инфекция
1,2,3,4	Производственная (клиническая) практика №1
1,3	<i>Производственная (клиническая) практика №2</i>
ПК-12-готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, том числе медицинской эвакуации	
1	Общественное здоровье и здравоохранение
4	Производственная (клиническая) практика №1
1,3	<i>Производственная (клиническая) практика №2</i>

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
УК-1 - готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу					
знать: понятия абстрактного мышления, анализа, синтеза; методы сбора информации о состоянии здоровья.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	зачет
уметь: анализировать информацию о здоровье; применять абстрактное мышление, анализ, синтез при оказании первичной медико-санитарной помощи взрослому населению.	Частичные умения	Неполные умения	Учения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
владеть: методикой сбора информации о здоровье; методологией абстрактного мышления, анализа, синтеза при оказании первичной медико-санитарной помощи взрослому населению.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
УК-2 - готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия					
Знать: основные характеристики коллектива, его особенности, стадии развития; принципы управления коллективом, функции управления, методы управления коллективом, этические нормы и принципы делового общения.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	зачет
Уметь: прогнозировать и планировать процесс управления коллективом в соответствии с его	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются	Сформированные умения	

особенностями и профессиональными задачами; толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.			небольшие ошибки		
Владеть: приемами делового общения; основами этикета и этической защиты в деятельности современного делового человека; методикой подготовки и проведения публичного выступления.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
УК-3 - готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения					
Знать: современные проблемы и актуальность изучения общественного здоровья, систему законодательства об охране здоровья граждан, права граждан и медработников в области охраны здоровья.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	зачет
Уметь: применять методики изучения состояния здоровья населения; анализировать деятельность (организацию, качество и эффективность) организаций здравоохранения;	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: организацией учета и сбора информации о состоянии здоровья населения и его отдельных групп; анализа состояния здоровья населения и его отдельных групп, его прогнозирования, анализа и оценки деятельности медицинских организаций, производственных подразделений, отдельных работников.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-1 - 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: причины возникновения соматических заболеваний; - методы профилактики соматических; методы ранней диагностики и скрининга патологии, - группы риска по развитию различных заболеваний у взрослого населения.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	зачет
уметь: выявлять причины распространения различных заболеваний; - организовать мероприятия по профилактике различных заболеваний; - применять на практике способы ранней диагностики различной патологии; - формировать группы здоровья и составлять рекомендации по профилактике и замедлению прогрессирования различных заболеваний.	Частичные умения	Неполные умения	Учения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
владеть: методами профилактики различных заболеваний; - методами выявления различных заболеваний; - методами ранней диагностики различных заболеваний; - навыками работы в группах риска по развитию различных заболеваний.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

ПК-2 - готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными

знать: нормативные документы, регламентирующие проведение профилактических осмотров и диспансеризацию населения; - сроки и объем диспансеризации лиц различного возраста с различными заболеваниями.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	зачет
уметь: осуществлять профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	Частичные умения	Неполные умения	Учения полные, допускаются	Сформированные умения	

взрослого населения; - определять сроки и объем мероприятий по диспансеризации лиц, имеющих различные заболевания.			небольшие ошибки		
владеть: навыками профилактики различных заболеваний; - навыками диспансеризации и пациентов, с различной патологией.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-3 - готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях					
Знать: федеральное и региональное законодательство и другие нормативные правовые акты в сфере медицинского обслуживания населения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; основы медицины катастроф.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	зачет
Уметь: оценивать ситуацию и прогнозировать ее развитие, выработать варианты решений и оценивать риски, связанные с их реализацией; организовывать работу трудового коллектива, осуществлять постановку целей и формулировать задачи, определять приоритеты	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками планирования развития различных видов медицинской помощи; составления программ вмешательства в определенно й целевой группе (группе риска) или на популяционном уровне.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-4 - готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков					

Знать: методики исследования здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления; критерии оценки показателей, характеризующих состояние здоровья населения; статистику состояния здоровья населения.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	зачет
Уметь: применять методики изучения состояния здоровья населения; организовывать проведение исследований различных групп населения.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: методикой расчета и анализа показателей здоровья; организовывать проведение исследований различных групп населения.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-5 - готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем					
знать: клиническую симптоматику и патогенез различных заболеваний; - основные методы лабораторной и инструментальной диагностики различных заболеваний; - основные дифференциально-диагностические критерии различных заболеваний; - современные классификации различных заболеваний.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	зачет
уметь: определять клинические симптомы и синдромы, характерные для различных заболеваний; - назначать методы обследования, необходимые для диагностики разных заболеваний; у населения; - планировать лабораторное и функциональное обследование лиц различного возраста; - правильно интерпретировать результаты лабораторных и	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

инструментальных методов исследования при наиболее часто встречающихся у населения заболеваниях.					
владеть: навыками определения симптомов, характерных для различной патологии; - навыками проведения клинического обследования при различной патологии; - навыками интерпретации результатов обследования у пациентов; - навыками дифференциальной диагностики; - навыками формулировки диагноза в соответствии с современными классификациям и рекомендациями	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологической медицинской помощи					
Знать: этиологию, патогенез и клиническую картину наиболее часто встречающихся ЛОР – заболеваний	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	зачет
Уметь: определить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата	Частичные умения	Неполные умения	Учения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками проведения дифференциальной диагностики и постановки клинического диагноза. методами проведения необходимого консервативного лечения больных с хирургическими заболеваниями; методами проведения стандартных манипуляций и операций, в том числе с применением эндоскопов; методами послеоперационного ведения; методами профилактики осложнений;	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

ПК-7 - готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации					
Знать: клиническую картину заболеваний, вызванных действием экстремальных факторов, основы медицины катастроф, военно-полевой терапии.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	зачет
Уметь: осуществлять оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях и на различных эта-пах медицинской эвакуации, организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала при чрезвычайных ситуациях	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками организации медицинской помощи больным на различных этапах медицинской эвакуации.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-8 - готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении					
знать: методы медицинской реабилитации; показания, противопоказания к санаторно-курортному лечению различной патологии.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	зачет
уметь: осуществлять медицинскую реабилитацию, назначать санаторно-курортное лечение пациентам с наиболее распространенными заболеваниями.	Частичные умения	Неполные умения	Учения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
владеть: методологией проведения медицинской реабилитации пациентов с разными видами патологии.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков	Успешное и систематическое применение навыков	

			допускаются пробелы		
ПК-9 - готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих					
знать: формы и методы санитарно-просветительной работы.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	зачет
уметь: организовать и провести мероприятия по санитарно-гигиеническому просвещению (школы здоровья, школы для больных с социально-значимыми заболеваниями и лиц с высоким риском их возникновения)	Частичные умения	Неполные умения	Учения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
владеть: навыки соблюдения требований врачебной этики и деонтологии при общении с пациентами разных категорий, а также их родственниками и близкими.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-10 - готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях					
Знать: основные положения стратегий и программ в области медицинского обслуживания федерального и регионального уровня, современные методы организации медицинского обслуживания населения, включая подходы к организации медицинских услуг за рубежом; основы страховой медицины.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	зачет
Уметь: анализировать и планировать деятельность организаций здравоохранения; организовывать работу трудового коллектива, осуществлять постановку целей и формулировать задачи,	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

определять приоритеты; разрабатывать проекты нормативных и методических документов, необходимых для внедрения современных методов оказания медицинских услуг.					
Владеть: навыками проведения анализа деятельности медицинской организации в целом и ее отдельных структурных подразделений, с расчетом, анализом и оценкой показателей, характеризующих деятельность организации, разработки рекомендаций по совершенствованию их деятельности ; внедрения в их практическую работу прогрессивных технологий.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-11 - готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей					
Знать: методику изучения условий жизни общества, влияние различных факторов на здоровье и качество оказания медицинской помощи при различных уровнях изучения жизни общества.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	зачет
Уметь: организацию экспертизы качества медицинской помощи; выявлять закономерности влияния различных факторов на качество медицинской помощи.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: выбором адекватных статистических методов для анализа показателей деятельности медицинской помощи с использованием компьютерных программ; экспертизы качества медицинской помощи.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПК-12 -готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации					
Знать: федеральное и региональное	Фрагментарные	Неполные знания	Сформированные	Сформированные	зачет

законодательство и другие нормативные правовые акты в сфере медицинского обслуживания населения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; основы медицины катастроф.	знания		, но содержащие отдельные пробелы знания	систематические знания	
Уметь: оценивать ситуацию и прогнозировать ее развитие, выработать варианты решений и оценивать риски, связанные с их реализацией; организовывать работу трудового коллектива, осуществлять постановку целей и формулировать задачи, определять приоритеты.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками планирования развития различных видов медицинской помощи; составления программ вмешательства в определенно й целевой группе (группе риска) или на популяционном уровне.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

7.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Перечень вопросов к зачету по терапии для проведения промежуточной аттестации по практике «Производственная (клиническая) практика № 2»

1. Организация амбулаторно-поликлинической медицинской помощи и ее основополагающие принципы.
2. Функциональные обязанности врача - оториноларинголога.
3. Основные медицинские документы, используемые в работе врача - оториноларинголога (перечислить).
4. Паспорт врачебного участка (форма № 30/у-тер.) - как важный документ, характеризующий деятельность участкового врача-терапевта, его разделы и порядок оформления.
5. Основные виды амбулаторно-поликлинических учреждений городского и сельского звена.
6. Организационно-штатная структура поликлиники.
7. Медицинская карта амбулаторного больного (УФ-025/ у), ее характеристика и порядок заполнения.
8. Медицинская карта для подростков (УФ-025/ю), ее характеристика и порядок заполнения.
9. Лист добровольного информированного согласия, ее характеристика и порядок заполнения.
10. Лист записи на прием к врачу (УФ-040/у), талон амбулаторного пациента (УФ 025-10/у-97), их характеристика и порядок заполнения.
11. Направление на консультацию, госпитализацию и во вспомогательные кабинеты, его характеристика и порядок заполнения.
12. Статистический талон для регистрации заключительного (уточненного) диагноза (УФ 025-8/у-95), его характеристика и порядок заполнения.
13. Контрольная карта диспансерного наблюдения (УФ-030/у), ее характеристика и порядок заполнения.
14. Книга записи вызовов врача на дом (УФ-031/у), ее характеристика и порядок заполнения.
15. Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом остром, профессиональном отравлении, необычной реакцией на прививку (УФ-058/у), его характеристика и порядок заполнения.
16. Журнал учета инфекционных больных (УФ-060/у), его характеристика и порядок заполнения.
17. Справка для получения путевки (УФ-070/у), ее характеристика и порядок заполнения.
18. Санаторно-курортная карта (УФ-072/у), ее характеристика и порядок заполнения.
19. Направление на медико-социальную экспертизу (УФ-088 /у), его характеристика и порядок заполнения.
20. Установление факта временной утраты трудоспособности, листок нетрудоспособности, его характеристика, порядок заполнения и выдачи.
21. Справка о временной нетрудоспособности студента, учащегося техникума, профессионально-технического училища по болезни (УФ-095/у), ее характеристика и порядок заполнения.
22. Журнал регистрации умерших на дому (УФ-279/у), его характеристика и порядок заполнения.

23. Дневник работы врача поликлиники (амбулатории, диспансера, консультации) (УФ), его характеристика и порядок заполнения.
24. Сводная ведомость заболеваний, подлежащих диспансерному наблюдению (УФ), его характеристика и порядок заполнения.
25. Врачебное свидетельство о смерти, его характеристика и порядок заполнения.
26. Журнал записи заключений КЭК, его характеристика и порядок заполнения.
27. Книга регистрации листков нетрудоспособности, ее характеристика и порядок заполнения.
28. Предназначение, срок действия рецептурного бланка формы №148-1/у-88 и порядок его выписывания (приказ МЗ РФ от 20.12.2012 г. №1175 н).
29. Предназначение, срок действия рецептурного бланка формы №148-1/у-04 л, и № №148-1/у-06 л и порядок их выписывания (приказ МЗ РФ от 20.12.2012 г. №1175 н).
30. Предназначение, срок действия рецептурного бланка формы №107-1/у и порядок его выписывания (приказ МЗ РФ от 20.12.2012 г. №1175 н).
31. Порядок хранения рецептурных бланков в амбулаторно-поликлиническом учреждении.
32. Методы общеклинического обследования больного в амбулаторно-поликлиническом учреждении.
33. Структура и содержание клинического диагноза: формулировка предварительного и окончательного диагнозов в соответствии с «Международной статистической классификацией болезней».
34. Интерпретация полученных в амбулаторно-поликлиническом учреждении результатов обследования:
- общего анализа мочи;
 - общего анализа крови;
 - анализа мочи по Нечипоренко и Зимницкому;
 - суточной рН-метрии пищевода и желудка, ФГДС
 - ЭКГ (запись и расшифровка);
 - пикфлоуметрии, спирометрии, (функции внешнего дыхания);
 - КТ и МРТ;
 - рентгенографии органов грудной клетки и брюшной полости;
 - ирригографии;
 - УЗИ (щитовидной железы, печени, почек, желчного пузыря и желчевыводящих путей, поджелудочной железы);
 - гормонов щитовидной железы;
 - копрограммы.
35. Проведение манипуляций
- промывание желудка;
 - зондирование желудка;
 - зондирование 12-перстной кишки;
 - подготовка к рентгенологическому и эндоскопическому исследованию желудочно-кишечного тракта, ЭФГДС;
 - подготовка к рентгенологическому исследованию почек и мочевыводящих путей;
 - подготовка к проведению УЗИ органов желудочно-кишечного тракта;
 - сбор и исследование мочи по Зимницкому, Ничепоренко, Амбюрже, Каковского-Аддиса;
 - сбор и исследование мокроты;
 - подготовка пациента к исследованию кала.
36. Определение показаний для госпитализации больных ЛОР профиля амбулаторно-поликлинического звена в плановом и экстренном порядке.
37. Порядок составления плана лечения конкретного больного и проведения профилактических и реабилитационных мероприятий.

38. Составление программы реабилитации больного.
39. Организация и проведение диспансеризации населения.
40. Критерии эффективности диспансеризации, оформление документации по итогам диспансеризации.
41. Организация работы дневного стационара и стационара на дому амбулаторно-поликлинического учреждения.
42. Оказание неотложной медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях в амбулаторно-поликлинических условиях при:
- острым инфаркте миокарда;
 - острой сосудистой недостаточности;
 - гипертоническом кризе;
 - стенокардии;
 - острых нарушениях сердечного ритма и проводимости (пароксизмальная тахикардия, блокады и др.);
 - при остановке сердечной деятельности и дыхания (сердечно-легочная реанимация);
 - острой левожелудочковой недостаточности;
 - отеке легких;
 - приступе бронхиальной астмы;
 - гипергликемической коме;
 - приступе эпилепсии;
 - нарушении мозгового кровообращения;
 - кровотечениях из пищевода, желудка и кишечника;
 - почечной колике;
 - печеночной колике;
 - «остром животе» (перфоративной язве желудка);
 - острых аллергических реакциях (анафилактический шок, отек Квинке и др.).
43. Составление плана обследования и лечения больного с гипертонической болезнью.
44. Составление плана обследования и лечения больного с язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки.
45. Составление плана обследования и лечения больного с хроническим гастритом.
46. Составление плана обследования и лечения больного с хроническим бронхитом.
47. Составление плана обследования и лечения больного с подозрением на ишемическую болезнь сердца.
48. Составление плана обследования и лечения больного с холециститом.
49. Составление плана обследования и лечения больного с гриппом и ОРВИ
50. Составление плана обследования и лечения больного с бронхиальной астмой.

Примерные тестовые задания для проведения текущего контроля знаний

№1 Какое положение верно? Пневматизация сосцевидного отростка обычно заканчивается... .

1. Непосредственно после рождения
2. После 1 года жизни
3. После 2 года жизни
4. После 6 года жизни
5. Все положения неверны

№2 При отоскопии необходимо оттягивать ушную раковину назад и вверх, так как:

1. в этом случае противокорозелок не мешает введению воронки
2. этим расширяется самое узкое место наружного слухового прохода, расположенное в начальной части хрящевого отдела
3. при этом сопоставляется направление хрящевого и костного отделов наружного слухового прохода
4. в этом случае барабанная перепонка несколько отклоняется вперед, что способствует ее лучшему обзору
5. внутренняя площадь поперечного сечения хрящевой части наружного слухового прохода из эллиптической становится круглой

№3 Для какой тугоухости характерно данное наблюдение? справа слева
 <— Опыт Вебера

- Опыт Ринне +
 2мш.р. бм
 4мр.р. бм
1. патология среднего уха
 2. патология внутреннего уха
 3. шумовая болезнь
 4. кохлеарный неврит
 5. центральная тугоухость

№4 Опыт Ринне отрицательный справа при:

- уша
1. выраженной изолированной правосторонней тугоухости на уровне среднего уха
 2. выраженной двусторонней изолированной тугоухости на уровне среднего уха
 3. выраженной двусторонней изолированной тугоухости на уровне внутреннего уха
- уша
- A. правильно лишь утверждение 1
 - B. правильно лишь утверждение 2
 - C. правильно лишь утверждение 3
 - D. правильны лишь утверждения 1 и 2
 - E. 1-3= все утверждения верны

№5 Если при речевой аудиометрии получается следующая картина, то вероятнее всего имеет место:

1. кондуктивная тугоухость
2. перцептивная тугоухость
3. тугоухость с отрицательным рекруитментом
4. симуляция
5. тугоухость с парциальной сенсорной афазией

№6 При кондуктивной тугоухости неясной этиологии, когда обычные клинические методы исследования не дали результата и барабанная перепонка интактна показано:

1. парацентез
2. пробная тимпанотомия
3. мастоидэктомия
4. тимпанопластика

5. антроскопия

№7 Какое утверждение неверно? Причиной кондуктивной тугоухости может быть:

1. Cerumen obturans
2. отосклероз
3. хронический отит
4. холестеатома
5. острая нейросенсорная тугоухость

№8 Труба может быть вентилирована

1. опытом Желле
 2. опытом Вальсальвы
 3. опытом Ромберга
 4. опытом Политцера
 5. катетеризацией трубы
- A. верно 3 и 4
B. верно 1, 2 и 3
C. верно 2, 3 и 4
D. верно 2, 4 и 5
E. верно 1, 2, 3 и 4

№9 Опыт Вальсальвы - метод

1. которым диагностируется отосклероз
 2. которым продувается среднее ухо
 3. которым выявляется нистагм положения
 4. которым определяются объективно пороги слуха
- A. верно 1
B. верно 2
C. верно 1 и 2
D. верно 3 и 4
E. верно 1, 2 и 4

№10 Метод(ы) исследования слуховой трубы:

1. опыт Вальсальвы
 2. опыт Политцера
 3. тимпанограмма
- A. верно 1
B. верно 2
C. верно 1 и 2
D. верно 1 и 3
E. 1-3= все утверждения верны

№11 Функцию евстахиевой трубы исследуют с помощью:

1. рефлекса tensor tympani
2. выявления фистульного симптома
3. стапедиального рефлекса
4. тимпанограммы
5. теста Люшера

№12 Под “политцированием” подразумевается исследование:

1. проходимости носовых ходов
2. функции мышц мягкого неба
3. по выявлению ринолалии
4. проходимости евстахиевой трубы
5. податливости барабанной перепонки

№13 На рентгенограммах по Шюллеру обозримы:

1. клетки сосцевидного отростка
 2. височно-нижнечелюстной сустав
 3. сигмовидный синус
 4. meatus acusticus internus на всем своем протяжении
 5. поперечные переломы височных костей
- A. верно 1 и 3
B. верно 1 и 4
C. верно 1, 2 и 3
D. верно 2, 3 и 5
E. верно 1, 2, 3 и 5

№14 Стапедиальный рефлекс сохранен при следующем заболевании:

1. кохлеарная тугоухость исследуемого уха
2. Encephalomyelitis disseminata
3. нарушение цепи слуховых косточек
4. экстраатемпоральное повреждение лицевого нерва после травмы
5. центральная нейросенсорная тугоухость вследствие опухолевой компрессии височной доли

№15 Нарушения слуха у детей могут возникать вследствие:

1. свинки
 2. пенициллина
 3. психических заболеваний
 4. аминогликозидов
 5. насморка
- A. верно 1 и 4
B. верно 2 и 5
C. верно 3, 4 и 5
D. верно 1, 3, 4 и 5
E. 1 - 5 = все утверждения верны

№16 Парез лицевого нерва в типичном случае возникает:

1. как осложнение при парацентезе
2. при zoster oticus
3. при плеоморфной аденоме околоушной слюнной железы
4. при нарушениях кровообращения в бассейне a.cerebri posterior
5. при прогрессирующем отосклерозе

№17 Какое положение неверно? Симптомами свежего одностороннего периферического пареза лицевого нерва являются:

1. гиперакузис
2. сужение глазной щели
3. нарушения вкуса
4. нарушение слюноотделения

5. паралич мимической мускулатуры лба
- №18 Для диагностики пареза лицевого нерва служит:
1. исследование кожной чувствительности
 2. исследование вкусовой чувствительности
 3. электронистагмограмма
 4. тест Фоулера
 5. рентгенография придаточных пазух носа

№19 Какое положение неверно? О периферическом парезе лицевого нерва особенно свидетельствует. .

1. выпадение рефлекса *m.orbicularis oculi*
2. гиперacusis
3. нарушение вкусовой чувствительности в передних отделах языка
4. снижение слюноотделения
5. парез *m.platysma*

№20 В качестве остаточного явления идиопатического периферического пареза лицевого нерва с дегенерацией аксона чаще можно ожидать следующий симптом:

1. патологические движения
2. так называемое “вкусовое потение”
3. *spasmus hemifacialis*
4. блефароспазм
5. перiorальная дискинезия

№21 Пациенту предложили закрыть глаза. При этом справа определяется феномен Белла. У пациента имеет место. .

1. невралгия тройничного нерва
2. *ophthalmoplegia interna*
3. парез *n.oculomotorius*
4. паралич правой *m.rectus inferior*

№22 Каково значение исследования слезоотделения (теста Ширмера) для диагностики пареза лицевого нерва?

1. повышенное слезоотделение наряду с повышенным слюноотделением является признаком начинающегося нейронита
2. при сниженной секреции слезной жидкости можно подумать о повреждении *chorda tympani*
3. сниженное слезоотделение указывает на нарушение чувствительности роговицы, что в свою очередь обусловлено периферическим парезом лицевого нерва
4. повышенное слезоотделение указывает на растормаживание центральным парезом области *ganglion geniculi*
5. сниженная секреция слезы свидетельствует о патологии волокон, проходящих в составе *n.petrosus major*

№23 Частой аномалией наружного уха является:

1. микротия
2. анотия
3. лопухость
4. придаток ушной раковины
5. атрезия наружного слухового прохода

№24 Отгематома . .

1. возникает вследствие вертикально действующего травмирующего агента с ушибом ушной раковины костью
2. характеризуется спонтанно возникающей болью вследствие перерастяжения надхрящницы
3. локализуется чаще на задней поверхности ушной раковины
4. часто приводит к некрозу затронутого хряща
5. должна быть пунктирована или вскрыта

№25 В ходе тимпаноластики типа I

- A. замещается наковальня
- B. удаляется подножная пластинка стремени
- C. резецируется молоточек
- D. закрывается дефект барабанной перепонки
- E. удаляются наросты на стремени

№26 Клинической картине отосклероза соответствует:

1. спонгиозные очаги в капсуле лабиринта
 2. манифестация заболевания в пожилом возрасте
 3. отсутствие стапедиального рефлекса
 4. методом выбора при лечении является тимпаноластика тип III
- A. верно 1 и 2
 - B. верно 1 и 3
 - C. верно 2 и 4
 - D. верно 1, 2 и 3
 - E. 1-4=все верно

№27 Лечение склероза среднего уха состоит в

- A. фенестрации полукружного канала
- B. дренировании saccus endolymphaticus
- C. тимпаноластике тип III
- D. стапедопластике
- E. шунтировании барабанной полости

№28 Какое утверждение является правильным? Отосклероз

- A. заболевание пожилых людей
- B. чаще одностороннее заболевание
- C. часто является следствием нарушений кровообращения
- D. поражает только женщин
- E. прогрессирует во время беременности

№29 Какое утверждение неверно? Кровоснабжение слизистой оболочки носа осуществляется из:

- A. a.palatina ascendens
- B. a.ethmoidalis
- C. a.temporalis superficialis
- D. a.ethmoidalis posterior
- E. a.maxillaris interna

№30 В средний носовой ход открываются следующие пазухи

1. sinus frontalis
2. sinus maxillaris

3. *cellulae ethmoidales anteriores*
 4. *sinus sphenoidalis*
- A. верно 2
 - B. верно 1 и 2
 - C. верно 1, 2 и 3
 - D. верно 2, 3 и 4
 - E. 1-4=все верно

№31 Боковую стенку в области среднего носового хода образуют следующие кости:

1. перпендикулярная пластинка небной кости
 2. крючковидный отросток решетчатого лабиринта
 3. слезная кость
 4. *facies nasalis maxillae*
- A. верно 3
 - B. верно 4
 - C. верно 2 и 4
 - D. верно 2, 3 и 4
 - E. 1-4=все верно

№32 Полость носа снабжают следующие сосуды и нервы:

1. стволы лицевой артерии
 2. концевые ветви *a.ethmoidalis posterior*
 3. *aa.nasales ant.*
 4. *aa.nasales post.lat.et septi*
- A. верно 1 и 4
 - B. верно 2 и 5
 - C. верно 3 и 4
 - D. верно 1, 3 и 5
 - E. 1-5=верно все

№33 Сопротивление носа воздуху при носовом дыхании. .

- A. снижается при снижении температуры воздуха
- B. составляет при спокойном дыхании 5-10% общего сопротивления дыхательных путей
- C. падает при повышении объема дыхания
- D. имеет четкий суточный ритм (назальный цикл)
- E. измеряется методом риноманометрии

№34 К латеральной стенке основной пазухи примыкает:

- A. *tractus opticus*
- B. *sinus sigmoideus*
- C. *sinus cavernosus*
- D. *ganglion ciliare*
- E. *fila olfactoria*

№35 Аносмия часто обобществляется с:

- A. агезией
- B. афонией
- C. анотией
- D. энтофтальмом

- Е. экзофтальмом
- 1. все неверно
- 2. верно 1
- 3. верно 1 и 4
- 4. верно 1, 2 и 3
- 5. верно 2, 3 и 5

№36 Какое из перечисленных используемых при исследовании обоняния веществ является только пахучим веществом?

- 1. березовый деготь
- 2. нашатырь
- 3. пиридин
- 4. формалин
- 5. уксусная кислота

№37 Какое положение верно? Пункцию гайморовой пазухи в основном производят в.?

- А. в нижнем носовом ходе
- В. через альвеолу
- С. в fossa canina
- Д. в среднем носовом ходе
- Е. в верхнем носовом ходе

№38 Пункция и промывание придаточных пазух носа. .

- 1. имеет диагностическую цель
- 2. терапевтическая манипуляция
- 3. могут быть проведены только под местной анестезией
- 4. ограничением является детский возраст
- А. верно 1
- В. верно 3
- С. верно 1 и 2
- Д. верно 1, 2 и 3
- Е. верно 2, 3 и 4

№39 Задняя риноскопия .

- А. возможна лишь при расслаблении m.tensor veli palatini
- В. позволяет исследовать рефлекторное открытие устьев слуховых труб
- С. не может быть произведена при атрезии хоан
- Д. служит для оценки небных миндалин
- Е. проводится преимущественно носовым зеркалом Киллиана

№40 Какое из нижеперечисленных заболеваний лежит чаще всего в основе эмфиземы век?

- А. эндокринная офтальмопатия
- В. инфекция, вызванная газообразующими возбудителями, в проекции орбиты
- С. воздушная эмболия
- Д. перелом решетчатого лабиринта
- Е. опухоль слезной железы

№41 Самая частая причина посттравматического менингита:

- А. перелом "blow-out"
- В. перелом по типу Ле Форт I

- C. перелом скуловой кости
- D. фронтобазальный перелом
- E. все неверно

№42 Какое утверждение неверно? Фурункул носа

- A. нужно лечить с применением массивных доз антибиотиков
- B. опасен возникновением тромбофлебита и тромбоза кавернозного синуса
- C. в прогрессирующей стадии нужно лечить в условиях стационара
- D. имеет тенденцию к экспримации
- E. чаще всего вызывается стафилококками, исходит из волосяных фолликулов в преддверии носа

№43 Хоанальный полип чаще всего исходит из:

- A. гайморовой пазухи
- B. решетчатого лабиринта
- C. лобной пазухи
- D. основной пазухи
- E. полости носа

№44 Какие из перечисленных веществ, используемых в форме аэрозолей для ликвидации дыхательной обструкции, могут быть применены местно на слизистую оболочку носа при аллергическом рините?

- 1. беклометазон
 - 2. фенотерол
 - 3. хромоглициновая кислота
 - 4. ипратропиумбромид
- A. верно 4
 - B. верно 1 и 3
 - C. верно 2 и 4
 - D. верно 1, 2 и 3
 - E. 1-4 = все верно

№45 Лечение фурункулов носа состоит в

- 1. назначении антибиотиков
 - 2. применении носовых капель
 - 3. вскрытии фурункула
 - 4. влажных повязках
 - 5. челюстном столе для обеспечения покоя верхней губе
- A. верно 1 и 3
 - B. верно 1, 2 и 3
 - C. верно 1, 3 и 4
 - D. верно 1, 4 и 5
 - E. верно 1, 2, 4 и 5

№46 Какое положение правомочно? При одностороннем гноетечении из носа следует думать о:

- A. аллергическом рините
- B. озене
- C. инородном теле носа
- D. гиперплазии носовых раковин
- E. все неверно

№47 Полипы носа...

- A. могут возникнуть в ходе хронического ринита
- B. чаще солитарны
- C. являются предраковым состоянием
- D. несклонны к воспалению
- E. являются наряду с полипами кишечника выражением общего полипоза

№48 Гранулематоз Вегенера необходимо лечить:

- A. кортикоидами
 - B. оперативным путем
 - C. антибиотиками
 - D. цитостатиками
 - E. антигистаминными препаратами
1. верно 1
 2. верно 2
 3. верно 1 и 5
 4. верно 2 и 4
 5. верно 1, 3 и 4

№49 Самая частая причина флегмоны орбиты у взрослых?

1. травма глаза
2. синусит
3. фурункул лица
4. воспаление интимы артерий
5. бактеремия

№50 Какое положение неверно? Односторонний экзофтальм можно наблюдать при:

1. эндокринной орбитопатии (офтальмопатии)
2. тромбозе кавернозного синуса
3. глазничных опухолях
4. синусите
5. синдроме Горнера

Ответы на тестовые задания по производственной клинической практики №2

1	4	26	B
2	2	27	C
3	2	28	E
4	B	29	C
5	1	30	C
6	2	31	D
7	3	32	E
8	D	33	D
9	B	34	A
10	E	35	1
11	4	36	5
12	4	37	A
13	E	38	D
14	1	39	C
15	A	40	D,E

16	2	41	В
17	4	42	Д
18	1	43	А
19	2	44	В
20	4	45	А
21	4	46	С
22	3	47	А
23	3	48	5
24	5	49	2
25	Д	50	4

Примерные ситуационные задачи для ординаторов по «Производственной (клинической) практике №2»

Задача № 1

При рентгенологическом исследовании у больного выявлен перелом костей носа со смещением. Назовите костные анатомические образования наружного носа, которые чаще всего могут быть сломаны при сочетанной челюстно-лицевой травме.

Задача №2

У больного кровотечение из зоны Киссельбаха. Где находится кровоточивая зона Киссельбаха? Почему часто возникают кровотечения из этой зоны? Какова тактика врача в этом случае?

Задача № 3

При носовых кровотечениях, угрожающих жизни больного, иногда возникает необходимость перевязать приводящий сосуд. Какой сосуд и с какой стороны надо перевязать в случае, если носовое кровотечение не удается остановить другими способами?

Задача № 4

Фурункул носа представляет опасность для жизни больного в связи с особенностями оттока крови от верхней части лица. По каким сосудам и куда может попасть инфицированная кровь из гнойного очага в тканях наружного носа?

Задача № 5

У больного в момент челюстно-лицевой травмы из полости носа потекла светлая прозрачная жидкость. Что это значит? О повреждении какой стенки полости носа говорит этот симптом?

Задача № 6

У больного с жалобами на затруднение носового дыхания и гнойные выделения из носа при передней риноскопии обнаружено истечение жидкого гноя из среднего носового хода. О гнойном процессе в каких околоносовых пазухах свидетельствует этот симптом? Как можно уточнить диагноз?

Задача № 7

При поражении какого отдела глотки у взрослых и детей может быть снижение слуха? Обоснуйте ответ особенностями анатомического строения глотки.

Задача № 8

На рентгенограмме шейного отдела позвоночника у ребенка 9 месяцев определяется инородное тело (рыбья кость) на границе С5 - С6. В каком анатомическом образовании (в нижнем отделе глотки или в верхнем отделе пищевода) находится инородное тело у этого больного?

Задача № 9

Какие особенности строения заглоточного пространства определяют клиническое течение заглоточного абсцесса? Каким путем инфекция может попасть в это пространство? Почему абсцессы в заглоточном пространстве встречаются только у детей раннего возраста?

Задача № 10

Через несколько месяцев после удаления небных миндалин пациент стал жаловаться на учатившиеся случаи ОРВИ. Чем можно объяснить это? Обоснуйте ответ особенностями физиологии небных миндалин.

Задача № 11

У ребенка длительное затруднение носового дыхания с двух сторон, постоянный насморк, гнусавость, беспокойный сон и храп во сне. Объективно: в носоглотке видны дольчатые скопления розовой ткани, почти полностью закрывающие хоаны. Носовое дыхание резко затруднено с двух сторон. Твердое небо имеет готическую форму. С помощью какого метода исследования осмотрена носоглотка? Диагноз. Лечение.

Задача № 12

На какой поверхности ушной раковины после травмы чаще всего возникает гематома? Дайте объяснение в связи с особенностями анатомического строения ушной раковины.

Задача № 13

В каком отделе наружного слухового прохода и почему не может быть фурункула? Дайте объяснение в связи с особенностями анатомического строения наружного слухового прохода.

Задача № 14

Объясните, почему у детей до 3 лет при остром воспалении среднего уха возникает боль при надавливании на козелок, а у взрослых не возникает. Дайте объяснение, основываясь на знании возрастных особенностей строения наружного слухового прохода.

Задача № 15

У пациента нейрохирургического отделения после черепно-мозговой травмы отмечается истечение светлой прозрачной жидкости из наружного слухового прохода. Что это за жидкость? Объясните происхождение этого симптома, основываясь на особенностях топографического расположения наружного слухового прохода.

Задача № 16

Объясните, почему у больного при переломе нижней челюсти будет снижение слуха и затруднение открывания рта. Объясните происхождение этого симптома, основываясь на топографическом расположении наружного слухового прохода.

Задача № 17

Объясните, почему у пациента с гнойным мастоидитом можно наблюдать утолщенность и инфильтрацию кожи задней стенки наружного слухового прохода? Дайте объяснение этого симптома, основываясь на топографическом расположении наружного слухового прохода.

Эталоны ответов к ситуационным задачам

Ответ № 1

Носовые кости, лобные отростки верхней челюсти.

Ответ № 2

Зона Киссельбаха - это место на слизистой оболочке передних отделов перегородки носа, где поверхностно расположены многочисленные мелкие кровеносные сосуды капиллярного типа. Повышенная кровоточивость из этой зоны объясняется поверхностным расположением ее сосудов и доступностью этой части наружного носа для травм. Кровотечение, которое из этой зоны чаще всего капиллярное, можно остановить прижатием ватным шариком, пропитанным сосудосуживающим средством.

Ответ № 3

В случае, если носовое кровотечение не удается остановить другими способами, прибегают к перевязке наружных сонных артерий (a. carotis externa) двух сторон.

Ответ № 4

Инфицированная кровь из гнойного очага в тканях наружного носа может распространяться по ветвям лицевой вены (v. facialis) в сторону внутренней яремной вены (v. jugularis interna) и через угловую вену (v. angularis) по ветвям глазничной вены (v. ophthalmica) в сторону внутричерепного кавернозного синуса (sinus cavernosus).

Ответ № 5

Этот симптом свидетельствует о переломе верхней стенки полости носа, чаще всего в месте, где она образована продырявленной пластиной решетчатой кости (lamina cribrosa). При этом в полость носа вытекает ликвор.

Ответ № 6

Полоска гноя в среднем носовом ходе свидетельствует о поражении лобной, верхнечелюстной пазух, передних и средних клеток решетчатого лабиринта, так как именно эти околоносовые пазухи открываются в средний носовой ход. Уточнить диагноз можно при рентгенологическом обследовании больного (рентгенография околоносовых пазух).

Ответ № 7

Заболевания носоглотки у взрослых и детей могут привести к снижению слуха в связи с тем, что патологический процесс нарушает анатомическое сообщение этого отдела глотки с барабанной полостью через слуховую трубу.

Ответ № 8

В верхнем отделе пищевода.

Ответ № 9

Заглочное пространство содержит рыхлую клетчатку, лимфоузлы и лимфатические сосуды, которые существуют в этом пространстве только до 5-летнего возраста. Инфекция в заглочное пространство попадает преимущественно лимфогенным путем, поэтому после 5-летнего возраста она туда попасть и вызвать нагноение не может. Это пространство разделено по средней линии фасциальной перегородкой на симметричные половины, поэтому процесс всегда односторонний. Внизу оно сообщается с задним средостением, поэтому осложнением этого заболевания является задний медиастенит.

Ответ № 10

Это можно объяснить общим снижением иммунитета, связанным с удалением иммунокомпетентного органа (небной миндалины) и снятием иммунологического контроля со слизистых оболочек верхних дыхательных путей, в связи с уменьшением продукции В лимфоцитов (которые продуцируются в миндалинах), плазматических клеток и снижением продукции иммуноглобулинов.

Ответ № 11

Носоглотка осмотрена методом задней риноскопии или эпифарингоскопии. Диагноз - аденоидные вегетации III степени. Лечение - хирургическое (аденотомия).

Ответ № 12

Гематома ушной раковины после травмы возникает чаще всего на ее наружной поверхности. Это объясняется отсутствием на этой поверхности ушной раковины между кожей и надхрящницей клетчатки. Травма наружной поверхности ушной раковины приводит к смещению относительно хряща интимно спаянных между собой кожи и надхрящницы и излиянию крови в пространство между хрящом и надхрящницей.

Ответ № 13

Фурункул не возникает во внутреннем (костном) отделе наружного слухового прохода, потому что здесь отсутствуют придатки кожи (волосяные луковицы, сальные, серные и потовые железы), гнойное воспаление которых и называется фурункулом.

Ответ № 14

У детей до 3 лет костный отдел наружного слухового прохода еще не сформирован, поэтому давление на козелок передается через хрящ, выступающий переднюю стенку слухового прохода, на барабанную перепонку и вызывает боль.

Ответ № 15

Эта жидкость - ликвор. Истечение ликвора из наружного слухового прохода у пациента нейрохирургического отделения после черепно-мозговой травмы объясняется переломом его верхней стенки, которая отделяет просвет слухового прохода от средней черепно-мозговой ямки.

Ответ № 16

Передняя стенка наружного слухового прохода граничит с височно-нижнечелюстным суставом. При переломе нижней челюсти у больного будет снижение слуха и затруднение открывания рта в связи с тем, что суставная головка височно-нижнечелюстного сустава выходит из суставной площадки, закрывает слуховой проход и затрудняет открывание рта.

Ответ № 17

Задняя стенка слухового прохода в его костном отделе является передней стенкой сосцевидного отростка. Поэтому при гнойном мастоидите можно наблюдать утолщенность и инфильтрацию кожи задней стенки наружного слухового прохода за счет явлений периостита.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

8.1. Основная литература

1. Оториноларингология [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. Пальчуна В.Т. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450079.html>
2. Лопатин, А.С. Справочник оториноларинголога [Электронный ресурс] / А.С. Лопатин, А.В. Варвянская, Г.Р. Каспранская. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 336 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459270.html>
3. Хронический тонзиллит [Электронный ресурс]: руководство / Крюков А.И., Кунельская Н.Л., Царапкин Г.Ю., Товмасын А.С. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 112 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448151.html>
4. Крюков, А.И. Острый синусит [Электронный ресурс]: руководство / Крюков А.И. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 80 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447413.html>
5. Ринит [Электронный ресурс]: руководство / Крюков А.И., Кунельская Н.Л., Царапкин Г.Ю., Панасов С.А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 96 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446188.html>
6. Болезни уха, горла, носа при ОРЗ у детей [Электронный ресурс]: практическое пособие / М.Р. Богомилский [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 128 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439173.html>
7. Оториноларингология. Стандарты медицинской помощи [Электронный ресурс] / сост. А.С. Дементьев и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439425.html>

8.2. Дополнительная литература

1. Пальчун, В. Т. Оториноларингология [Электронный ресурс]: учебник / В.Т. Пальчун, М.М. Магомедов, Л.А. Лучихин. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 584 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438497.html>
2. Пискунов, Г.З. Перфорация перегородки носа и ее лечение [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие / Г.З. Пискунов - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 72 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436516.html>
3. Пальчун, В. Т. Воспалительные заболевания глотки [Электронный ресурс]: практическое руководство / В.Т. Пальчун, Л. А. Лучихин, А.И. Крюков - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 288 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428016.html>
4. Руководство по очаговой инфекции в оториноларингологии [Электронный ресурс]: практическое руководство / под ред. В.Т. Пальчуна, А.И. Крюкова, М.М. Магомедова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 224 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434741.html>
5. Обследование оториноларингологического больного [Электронный ресурс]: руководство / Пальчун В.Т., Лучихин Л.А., Магомедов М.М., Зеликович Е.И. - Москва: Литтерра, 2014. - 336 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501051.html>
6. Пальчун, В.Т. Заболевания верхних дыхательных путей и уха [Электронный ресурс]: справочник практикующего врача / Пальчун В.Т., Лучихин Л.А., Магомедов М.М. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 256 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425473.html>
7. Рациональная фармакотерапия заболеваний уха, горла и носа [Электронный ресурс] / под ред. А.С. Лопатина - Москва: Литтерра, 2011. - 816 с. - ЭБС «Консультант врача» - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785904090326.html>

8.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»

1. Образовательный портал ФГБОУ ВО «МГТУ» - <https://mkgtu.ru/>
2. Официальный сайт Правительства Российской Федерации - <http://www.government.ru>
3. Информационно-правовой портал «Гарант» - <http://www.garant.ru/>
4. Научная электронная библиотека www.eLIBRARY.RU - <http://elibrarv.ru/>
5. Электронный каталог библиотеки - <http://lib.mkgtu.ru:8004/catalog/fol2;>
6. Единое окно доступа к образовательным ресурсам - <http://window.edu.ru/>
7. Федеральная электронная медицинская библиотека - <http://www.femb.ru/>
8. Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России - <https://www.edu.rosminzdrav.ru/>
9. Социальная сеть для врачей - <https://vrachivmeste.ru/>
10. Лучшие медицинские сайты: Режим доступа: <https://links-med.narod.ru/>

9. Материально-техническое обеспечение производственной (клинической) практики №2.

Производственная (клиническая) практика ординаторов проводится на клинических базах, организующих и проводящих практику, оснащенных современным оборудованием, расходными материалами и инструментами, необходимыми для проведения лечения пациентов в соответствии с профилем.

Каждый ординатор зарегистрирован в научной библиотеке ФГБОУ ВО «МГТУ» и в течение всего периода обучения обеспечивается индивидуальным неограниченным

доступом к электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам), содержащим все издания основной литературы, перечисленные в рабочих программах дисциплин (модулей), практик, сформированным на основании прямых договорных отношений с правообладателями.

В случае, если доступ к необходимым в соответствии с рабочими программами дисциплин (модулей) и практик изданиям не обеспечивается через электронно-библиотечные системы, библиотечный фонд укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экземпляров каждого из изданий основной литературы, перечисленной в рабочих программах дисциплин (модулей), практик на 100 обучающихся.

Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивает одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по данной специальности.

Минимально необходимый для реализации программ ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя: специально оборудованные помещения, оснащенные соответствующими системами освещения и вентиляции, для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными средствами обучения;
- лаборатории, оснащенные оборудованием и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки индивидуально;
- аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой.

Перед прохождением производственной практики каждый ординатор проходит инструктаж по технике безопасности в лечебно-профилактическом учреждении.

Перед началом работы необходимо переодеться. Форма одежды: медицинский халат, медицинская шапочка, медицинская маска, сменная обувь (моющаяся и на устойчивом каблуке). Ногти должны быть коротко острижены, волосы убраны под шапочку, украшения не должны касаться одежды. При повреждении кожи рук, места повреждений должны быть закрыты лейкопластырем или повязкой.

Требования безопасности во время работы:

- всех пациентов необходимо рассматривать как потенциально инфицированных ВИЧ-инфекцией и другими инфекциями, передающимися через кровь. Следует помнить и применять правила безопасности для защиты кожи и слизистых при контакте с кровью и жидкими выделениями любого пациента;
- все виды работ выполняются в перчатках;
- необходимо мыть руки до и после любого контакта с пациентом;
- работать с кровью и жидкими выделениями всех пациентов только в перчатках;
- сразу после проведения инвазивных манипуляций дезинфицировать инструменты, приборы, материалы в соответствии с требованиями санитарно-противоэпидемического режима. Не производить никакие манипуляции с использованными иглами и другими режущими и колющими инструментами, сразу после использования – дезинфицировать их;
- пользоваться средствами защиты глаз и масками для предотвращения попадания брызг крови и жидких выделений в лицо (во время манипуляций, катетеризаций и других лечебных процедур);
- рассматривать всё бельё, загрязнённое кровью или другими жидкими выделениями пациентов, как потенциально инфицированное;
- рассматривать все образцы лабораторных анализов как потенциально инфицированные. Транспортировку биоматериала осуществлять в специальных контейнерах;

- разборку, мойку и полоскание инструментов, лабораторной посуды и всего, соприкасавшегося с кровью или другими жидкими выделениями пациента проводить только после дезинфекции, в перчатках;

- в рабочих помещениях, где существует риск инфицирования, запрещено есть, пить, курить, наносить косметику и брать в руки контактные линзы;

- пользоваться электроприборами и оборудованием разрешается только после дополнительного инструктажа по технике безопасности на рабочем месте, под руководством непосредственного руководителя практики и при условии полной исправности приборов. В случае обнаружения любых неисправностей необходимо срочно сообщить непосредственному руководителю практики, не предпринимая попыток устранить неисправность;

- необходимо использовать индивидуальные средства защиты при работе с дезинфицирующими и моющими средствами (перчатки, халат, маска, респиратор при необходимости, очки);

- соблюдать универсальные меры предосторожности при работе с бьющимися острыми и режущими предметами;

- соблюдать правильную биомеханику тела для предотвращения травм опорно-двигательного аппарата при транспортировке пациентов и уходе за ними.

Требования безопасности по окончании работы:

- использованные перчатки подлежат дезинфекции перед утилизацией;

- сменная рабочая одежда стирается отдельно от другого белья, при максимально допустимом температурном режиме, желателен кипячение;

- сменная обувь обрабатывается дезинфицирующим средством, после окончания работы необходимо принять гигиенический душ.

Требования безопасности в аварийной ситуации:

- при загрязнении перчаток кровью, необходимо обработать её настолько быстро, насколько позволяет безопасность пациента, затем: перед снятием перчаток с рук необходимо обработать их раствором дезинфектанта, перчатки снять, руки вымыть гигиеническим способом;

- при повреждении перчаток и кожных покровов: немедленно обработать перчатки раствором дезинфектанта, снять их с рук, не останавливая кровотечение из ранки, вымыть руки с мылом под проточной водой, затем, обработать кожу 70% раствором спирта или 5% спиртовым раствором йода. О происшедшем аварийном случае сообщить заведующему, старшей медсестре отделения, ответственному по производственной практике;

- при попадании крови на кожу рук, немедленно вымыть руки дважды под тёплой проточной водой, затем обработать руки 70% раствором спирта;

- при попадании крови на слизистую оболочку глаз – немедленно промыть водой и обработать 1% раствором борной кислоты или 0,05% раствором перманганата калия;

- при попадании крови на слизистую оболочку носа – не заглатывая воду, промыть нос проточной водой, затем закапать 1% раствор протаргола;

- при попадании крови на одежду место загрязнения немедленно обработать раствором дезинфектанта, затем снять загрязненную одежду погрузить её в дезинфицирующий раствор. Кожу рук и других участков тела под загрязненной одеждой обработать спиртом. Обувь обрабатывается путём двукратного протирания ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе;

- при загрязнении кровью или другими биологическими жидкостями поверхностей необходимо обработать их раствором дезинфектанта;

- при попадании дезинфицирующих и моющих средств на кожу или слизистые немедленно промыть их водой. При попадании в дыхательные пути прополоскать рот и носоглотку водой и выйти на свежий воздух.

Дополнения и изменения в рабочей программе
за _____ / _____ учебный год.

В рабочую программу производственной практики:

«Производственная (клиническая) практика № 2»
_____ (наименование дисциплины)

Для специальности _____ 31.08.58 Оториноларингология

вносятся следующие дополнения и изменения:

Дополнения и изменения внес _____
(должность, Ф.И.О., подпись)

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры
_____ госпитальной хирургии и последипломного образования
(наименование кафедры)

Заведующий кафедрой
« _____ » _____ 20 ____ г.

подпись

Болоков М.С.
_____ (Ф.И.О.)