



Утверждено 26 мая 2022 г  
протокол № 5  
председатель Ученого Совета Прохоренко И.О.  
ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ:  
КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА**

**БЛОК 2  
ПРАКТИКИ  
БАЗОВАЯ ЧАСТЬ  
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ  
КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ**

**31.08.53 ЭНДОКРИНОЛОГИЯ  
Квалификация "Врач - эндокринолог"  
Форма обучения: очная  
Срок обучения 2 года, 120 з. е.**

Самара

При разработке рабочей программы дисциплины (модуля) в основу положены ФГОС ВО - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 02 февраля 2022 г. №100

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры клинической медицины от "22" апреля 2022 г. Протокол № 6.

**Заведующий кафедрой**  
клинической медицины

д.м.н., доцент Сухова Е. В.



**Разработчик:**  
доцент кафедры клинической медицины

к.м.н., Вербовая М.В



**Информация о языках,  
на которых осуществляется образование (обучение) по подготовке кадров высшей  
квалификации по ФГОС ВО в ординатуре.**

В Частном учреждении образовательной организации высшего образования «Медицинском университете «Реавиз» при обучении по подготовке кадров высшей квалификации по ФГОС ВО в ординатуре образовательная деятельность осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

## **1. ВИД ПРАКТИКИ. СПОСОБ ПРОВЕДЕНИЯ. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ.**

Вид практики – производственная.

Тип практики – клиническая практика.

Способ проведения – стационарная, выездная.

Форма проведения – дискретно.

## **2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

### **2.1. Области и сферы профессиональной деятельности выпускников.**

02 Здравоохранение (в сфере эндокринологии).

В рамках освоения программы практики обучающиеся готовятся к решению задач профессиональной деятельности медицинского типа.

### **2.2. Цели и задачи практики.**

#### **Цели практики:**

- закрепление, углубление теоретической подготовки в рамках программы ординатуры;
- приобретение умений и опыта самостоятельной профессиональной деятельности в объеме программы практики путем непосредственного участия в деятельности медицинской организации;
- интеграция образовательной и клинической составляющей в высшем медицинском образовании.

#### **Задачи практики:**

- закрепление и углубление знаний об основных этапах выполнения и контроля эффективности профилактических, диагностических, лечебных, реабилитационных, организационно-управленческих мероприятий;
- приобретение опыта деятельности по применению современных технологий в диагностике, лечении и реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями эндокринной системы;
- развитие навыков самостоятельного планирования, организации, проведения и контроля эффективности проводимых профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в объеме программы практики;
- расширение опыта взаимодействия с пациентами в рамках реализации программ профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни, санитарно-гигиенического просвещения населения;
- приобретение/расширение опыта организации, координации и контроля выполнения подчиненным (приданным в подчинение) медицинским персоналом своих должностных обязанностей, опыта взаимодействия в коллективе;
- закрепление навыков ведения медицинской документации и проведения анализа медико-статистических показателей;
- расширение опыта участия в консилиумах, клинических разборах и клинико-диагностических конференциях.

### **2.3. Перечень планируемых результатов обучения по практике, соотнесенных с установленными в программе ординатуры индикаторами достижения компетенций.**

<b>Код компетенции/</b>	<b>Содержание (наименование) компетенции/индикатора достижения компетенции</b>
-------------------------	--

<b>Код индикатора достижения компетенции</b>	
<b>УК-1.</b>	<b>Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте.</b>
<b>иУК-1.1</b>	<b>Знает:</b> теорию системного подхода; последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач; возможные варианты и способы решения задачи; способы разработки стратегии достижения поставленной цели.
<b>иУК-1.2</b>	<b>Умеет:</b> находить, критически анализировать и выбирать информацию, необходимую для решения поставленной задачи; выделять этапы решения и действия по решению задачи; рассматривать различные варианты решения задачи, оценивая их преимущества и риски; грамотно, логично, аргументировано формулировать собственные суждения и оценки; определять и оценивать практические последствия возможных решений задачи; разрабатывать последовательность действий решения поставленных задач.
<b>иУК-1.3</b>	<b>Владеет:</b> методами системного и критического анализа проблемных ситуаций; навыками разработки способов решения поставленной задачи; методами оценки практических последствий возможных решений поставленных задач.
<b>Планируемые результаты обучения</b>	<b>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) демонстрирует следующие результаты:</b> - готов интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями эндокринной системы; - готов интерпретировать и анализировать результаты инструментальных и лабораторных методов обследования с заболеваниями и (или) патологическими состояниями эндокринной системы; - готов интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями эндокринной системы; - применяет навыки клинического мышления, основываясь на достижениях в медицине и фармации; - готов планировать и осуществлять свою профессиональную деятельность исходя из возможностей и способов применения достижения в области медицины и фармации; - умеет обобщать и использовать полученные данные.
<b>УК-4.</b>	<b>Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности.</b>
<b>иУК-4.1</b>	<b>Знает:</b> современные методы и технологии коммуникации; этические и деонтологические нормы общения; психологические и социологические закономерности и принципы межличностного взаимодействия.
<b>иУК-4.2</b>	<b>Умеет:</b>

	выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий.
<b>иУК-4.3</b>	<b>Владеет:</b> навыками взаимодействия с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп.
<b>Планируемые результаты обучения</b>	<b>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) демонстрирует следующие результаты:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- владеет методиками - делового общения «ординатор/врач-эндокринолог», «ординатор/врач-специалист», «ординатор/медицинская сестра», «ординатор/операционная сестра», «ординатор/младший медицинский персонал», «ординатор/вспомогательный персонал»;</li> <li>- направляет пациентов на консультацию к специалистам другого профиля;</li> <li>- готов контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении (приданного в подчинение) медицинского персонала;</li> <li>- способен использовать приемы эффективного и бесконфликтного общения в профессиональной среде;</li> <li>- проявляет толерантность в коллективе;</li> <li>- соблюдает принципы врачебной этики и деонтологии;</li> <li>- готов выстраивать взаимодействие с коллегами в профессиональной и смежных сферах.</li> </ul>
<b>ОПК-1</b>	<b>Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности</b>
<b>иОПК-1.1</b>	<b>Знает:</b> современные информационные технологии и программные средства, применяемые в профессиональной деятельности; правовые справочные системы; актуальные библиографические ресурсы, электронные библиотеки, используемые в профессиональной сфере; профессиональные базы данных; базовые правила и требований информационной безопасности.
<b>иОПК-1.2</b>	<b>Умеет:</b> выбирать современные информационные технологии и программные средства, библиографические ресурсы, профессиональные базы данных для эффективного поиска информации; осуществлять поиск информации, необходимой для решения профессиональных задач, с использованием правовых справочных систем, профессиональных баз данных; применять требования информационной безопасности в профессиональной деятельности; корректно использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну.
<b>иОПК-1.3</b>	<b>Владеет:</b> алгоритмом решения профессиональных задач с использованием информационно-коммуникационных технологий ; алгоритмами решения организационных задач с использованием информационных технологий, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии; навыком соблюдения правил информационной безопасности.

<b>Планируемые результаты обучения</b>	<b>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) демонстрирует следующие результаты:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- готов к ведению медицинской документации в форме электронного документа;</li> <li>- использует медицинские электронные информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" в профессиональной деятельности;</li> <li>- осуществляет эффективный поиск информации, необходимой для решения задач профессиональной деятельности, с использованием правовых справочных систем, библиографических ресурсов и профессиональных баз данных;</li> <li>- соблюдает правила информационной безопасности при работе с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну.</li> </ul>
<b>ОПК-2</b>	<b>Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</b>
<b>иОПК-2.1</b>	<b>Знает:</b> <p>основы трудового законодательства, законодательства в сфере здравоохранения, нормативные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения в Российской Федерации;</p> <p>показатели, характеризующие деятельность медицинской организации;</p> <p>показатели здоровья населения;</p> <p>программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;</p> <p>порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи в соответствии с профилем деятельности медицинской организации;</p> <p>основы менеджмента;</p> <p>основы бизнес-планирования;</p> <p>принципы организации медицинской помощи;</p> <p>стандарты менеджмента качества;</p> <p>принципы управления качеством оказания медицинской помощи;</p> <p>принципы оценки качества оказания медицинской помощи;</p> <p>вопросы экспертизы качества оказания медицинской помощи, нормативную документацию по вопросам экспертизы качества медицинской помощи населению;</p> <p>основные медико-статистические показатели, характеризующие качество оказания медицинской помощи;</p> <p>порядок создания и деятельности врачебной комиссии.</p>
<b>иОПК-2.2</b>	<b>Умеет:</b> <p>использовать принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях;</p> <p>применять основные подходы к анализу, оценке, экспертизе качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений;</p> <p>проводить расчет и анализировать показатели качества медицинской помощи;</p> <p>проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи;</p> <p>разрабатывать мероприятия, направленные на повышение качества медицинской помощи</p>

<b>иОПК-2.3</b>	<p><b>Владеет:</b>  навыками организации и управления в сфере охраны здоровья; навыком анализа деятельности различных подразделений медицинской организации;  навыками расчета и анализа основных показателей качества медицинской помощи медицинских организаций с использованием основных медико-статистических показателей;  навыками обеспечения внутреннего контроля качества медицинской деятельности;  навыками руководства созданием системы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации, а также обеспечения его внедрения и совершенствования.</p>
<b>Планируемые результаты обучения</b>	<p><b>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) демонстрирует следующие результаты:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- готов планировать и составить отчет о своей работе;</li> <li>- ведет медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа;</li> <li>- проводит анализ медико-статистических показателей медицинской организации;</li> <li>- использует медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" в профессиональной деятельности;</li> <li>- готов контролировать соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований охраны труда и пожарной безопасности;</li> <li>- готов проводить работу по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;</li> <li>- способен контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом;</li> <li>- готов проводить оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями нервной системы</li> </ul>
<b>ОПК-4</b>	<p><b>Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов</b></p>
<b>иОПК-4.1</b>	<p><b>Знает:</b>  Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология".  Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы;  Методику сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, а также методику осмотра и обследования пациентов;  Анатомо-функциональное состояние эндокринной системы организма в норме и у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы;  Этиологию и патогенез, клиническую симптоматику заболеваний и (или) состояний эндокринной системы;  Методы лабораторной и инструментальной диагностики пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации результатов;  Современные методы клинической и параклинической диагностики заболеваний и (или) состояний эндокринной системы;</p>

	<p>Заболевания и (или) состояния эндокринной системы, требующие направления пациентов к врачам-специалистам;</p> <p>Заболевания и (или) состояния эндокринной системы, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме;</p> <p>Заболевания и (или) состояния иных органов и систем, сопровождающиеся изменениями со стороны эндокринных органов;</p> <p>Симптомы и особенности течения осложнений у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;</p> <p>МКБ; алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ, методы дифференциальной диагностики.</p>
<b>иОПК-4.2</b>	<p><b>Умеет:</b></p> <p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;</p> <p>Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов;</p> <p>Оценивать у пациентов анатомо-функциональное состояние эндокринной системы в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях;</p> <p>Пользоваться методами осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей;</p> <p>Обосновывать и планировать методы обследования, объем инструментального и лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования, результаты инструментального обследования, лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;</p> <p>Выявлять симптомы и особенности течения осложнений у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;</p> <p>Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи, интерпретировать и анализировать полученные результаты ;</p> <p>Обосновывать и планировать дополнительные исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы и интерпретировать их;</p>
<b>иОПК-4.3</b>	<p><b>Владеет:</b></p> <p>Навыками осмотра пациента с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, сбора анамнеза и жалоб;</p> <p>Формулировкой предварительного диагноза и навыком составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с заболеваниями и (или) эндокринной системы;</p> <p>Интерпретацией и клинической оценкой результатов лабораторных и инструментальных обследований;</p> <p>Интерпретацией результатов осмотров врачами-специалистами;</p> <p>Навыком установления диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).</p>



<p><b>Планируемые результаты обучения</b></p>	<p><b>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) демонстрирует следующие результаты обучения:</b></p> <p><b>Готов:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Осуществлять сбор анамнеза и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</li> <li>- Проводить осмотры и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</li> <li>- Оценивать у пациентов анатомо-функциональное состояние эндокринной системы в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях</li> <li>- Пользоваться методами осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей</li> <li>- Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- Обосновывать и планировать объем инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- Интерпретировать и анализировать результаты инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- Обосновывать и планировать объем лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> </ul>
---	--

- Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ, применять методы дифференциальной диагностики пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Интерпретировать и анализировать результаты дополнительного инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Обосновывать и планировать объем дополнительного лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Интерпретировать и анализировать результаты дополнительного лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Обосновывать и планировать объем консультирования врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Интерпретировать и анализировать результаты консультирования врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания

	<p>медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Устанавливать диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p>
<b>ОПК-5</b>	<b>Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность</b>
<b>иОПК-5.1</b>	<p><b>Знает:</b></p> <p>Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы;</p> <p>Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) эндокринной системы;</p> <p>Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в эндокринологии; показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные;</p> <p>Методы немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные;</p> <p>Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;</p> <p>Принципы и методы хирургического лечения заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные;</p> <p>Предоперационную подготовку и послеоперационное ведение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;</p> <p>Принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;</p> <p>Признаки эффективности и безопасности действия назначенной терапии</p>
<b>иОПК-5.2</b>	<p><b>Умеет:</b></p> <p>Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>Обосновывать применение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и назначение хирургического вмешательства у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;</p> <p>Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия, пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;</p> <p>Назначать немедикаментозную терапию (лечебное питание, физические нагрузки) пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;</p> <p>Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для</p>

	<p>хирургических вмешательств, разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к хирургическому вмешательству;</p> <p>Проводить мониторинг симптомов и результатов лабораторной диагностики при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания;</p> <p>Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания или хирургических вмешательств;</p> <p>Оказывать медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;</p>
<b>иОПК-5.3</b>	<p><b>Владеет:</b></p> <p>Навыками назначения лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины;</p> <p>Навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам;</p> <p>Навыками назначения немедикаментозного лечения пациентам;</p> <p>Методами оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;</p> <p>Навыками профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств;</p> <p>Навыками оказания медицинской помощи при неотложных состояниях у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы.</p>
<b>Планируемые результаты обучения</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>- Обосновывать применение лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и назначение хирургического вмешательства у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>○ Определять последовательность применения лекарственных препаратов, немедикаментозной терапии, хирургического вмешательства у пациентов с заболеваниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи</li> </ul>

	<p>помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Назначать лекарственные препараты и медицинские изделия пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, анализировать действие лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий</li> <li>○ Проводить мониторинг эффективности и безопасности использования лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов риск</li> <li>○ Назначать немедикаментозную терапию (лечебное питание, физические нагрузки) пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>○ Проводить мониторинг эффективности и безопасности немедикаментозной терапии пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</li> <li>○ Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для хирургических вмешательств, разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к хирургическому вмешательству</li> <li>○ Проводить мониторинг симптомов и результатов лабораторной диагностики при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания</li> <li>○ Назначать лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</li> <li>○ Назначать лечебно-оздоровительный режим пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</li> </ul>
<b>ОПК-6</b>	<b>Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</b>
<b>иОПК-6.1</b>	<p><b>Знает:</b></p> <p>Основы и методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы и механизм воздействия реабилитационных мероприятий;</p> <p>Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов по заболеваниям эндокринной системы;</p> <p>Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов, требования к оформлению медицинской документации;</p> <p>Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов, а также для назначения и проведения санаторно-курортного лечения;</p> <p>Порядок организации медицинской реабилитации, понятие эффективности</p>

	медицинской реабилитации.
<b>иОПК-6.2</b>	<p><b>Умеет:</b></p> <p>Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов;</p> <p>Разрабатывать план реабилитационных мероприятий ;</p> <p>Выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;</p> <p>Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;</p> <p>Контролировать и оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации ;</p> <p>Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, последствиями травм или дефектами, для прохождения медико-социальной экспертизы;</p>
<b>иОПК-6.3</b>	<p><b>Владеет:</b></p> <p>Навыками составления плана реабилитации и ее проведения, направления на санаторно-курортное лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи ;</p> <p>Способами контроля мероприятий по медицинской реабилитации и оценки ее эффективности.</p>
<b>Планируемые результаты обучения</b>	<p><b>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) демонстрирует следующие результаты обучения:</b></p> <p><b>Готов:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>○ Разрабатывать план реабилитационных мероприятий при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>○ Проводить мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов</li> </ul>

	<p>медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>○ Оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов</li> <li>- Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, последствиями травм или дефектами, для прохождения медико-социальной экспертизы</li> </ul>
<b>ОПК-7</b>	<b>Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу</b>
<b>иОПК-7.1</b>	<p><b>Знает:</b></p> <p>Порядок выдачи листков нетрудоспособности;</p> <p>Порядки проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда;</p> <p>Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов; требования к оформлению медицинской документации</p>
<b>иОПК-7.2</b>	<p><b>Умеет:</b></p> <p>Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы;</p> <p>Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;</p> <p>Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, предварительных и периодических медицинских осмотров относительно наличия или отсутствия заболеваний и (или) состояний эндокринной системы</p>
<b>иОПК-7.3</b>	<p><b>Владет:</b></p> <p>Навыки проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров;</p> <p>Навыки проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, участие в экспертизе временной нетрудоспособности, осуществляемой врачебной комиссией медицинской организации;</p> <p>Навыками подготовки необходимой медицинской документации для экспертизы пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы;</p>

	Навыками направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы.
<b>Планируемые результаты обучения</b>	<p><b>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) демонстрирует следующие результаты обучения:</b></p> <p><b>Готов:</b></p> <p>Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы</p> <p>Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>- Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, предварительных и периодических медицинских осмотров относительно наличия или отсутствия заболеваний и (или) состояний эндокринной системы</p>
<b>ОПК-8</b>	<b>Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</b>
<b>иОПК-8.1</b>	<p><b>Знает:</b></p> <p>Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни;</p> <p>Нормативные правовые документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов;</p> <p>Порядок организации медицинских осмотров и диспансеризации пациентов различных возрастных групп, а также диспансерного наблюдения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов ;</p> <p>Правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий</p>
<b>иОПК-8.2</b>	<p><b>Умеет:</b></p> <p>Осуществлять санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний ;</p> <p>Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;</p> <p>Осуществлять диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями ;</p> <p>Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту;</p> <p>Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;</p> <p>Контролировать эффективность мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.</p>
<b>иОПК-8.3</b>	<p><b>Владеет:</b></p> <p>Навыками осуществления санитарно- просветительской работы с населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни и профилактику заболеваний;</p> <p>Методами борьбы с вредными привычками;</p> <p>Методикой проведения медицинских осмотров, диспансерного наблюдения</p>



	<p>за пациентами с хроническими заболеваниями в соответствии с нормативными правовыми актами;</p> <p>Навыками проведения диспансеризации населения с целью раннего выявления заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами;</p> <p>Навыком назначения профилактических мероприятий и определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина);</p> <p>Навыком проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции;</p> <p>Навыком оценки эффективности профилактической работы.</p>
<b>Планируемые результаты обучения</b>	<p><b>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) демонстрирует следующие результаты обучения:</b></p> <p><b>Готов:</b></p> <p>Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний эндокринной системы</p> <p>Проводить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>- Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p>
<b>ОПК-9</b>	<b>Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</b>
<b>иОПК-9.1</b>	<p><b>Знает:</b></p> <p>Основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей деятельности медицинской организации;</p> <p>Статистические методы обработки данных, в том числе с использованием информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";</p> <p>Методики проведения сплошных и выборочных исследований мнения населения (пациентов);</p> <p>Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников;</p> <p>Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях;</p> <p>Показатели, характеризующие деятельность медицинской организации и показатели здоровья населения;</p> <p>Порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи в соответствии с профилем деятельности медицинской организации;</p> <p>Основы менеджмента.</p>
<b>иОПК-9.2</b>	<p><b>Умеет:</b></p> <p>Представлять данные статистической отчетности; использовать в своей работе информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет";</p> <p>Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде;</p> <p>Работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну;</p> <p>Составлять план работы и отчет о своей работе;</p> <p>Управлять трудовыми ресурсами медицинской организации (структурного подразделения);</p>

	Осуществлять отбор и расстановку работников в медицинской организации (структурном подразделении).
<b>иОПК-9.3</b>	<b>Владеет:</b> Методами ведения статистического учета и подготовки статистической информации о деятельности медицинской организации; Навыками составления различных отчетов, оформления официальных медицинских документов, ведения первичной медицинской документации; Навыками работы с информационными ресурсами для поиска профессиональной информации; Навыками планирования, организации, управления и контроля деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала; Анализирует результаты работы находящегося в распоряжении медицинского персонала с целью повышения их качества данных результатов; Навыками расчета и анализа основных показателей качества оказания медицинской помощи в медицинских организациях с использованием основных медико-статистических показателей; Навыком оптимизации сбора, представления и анализа медико-статистической информации.
<b>Планируемые результаты обучения</b>	<b>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) демонстрирует следующие результаты обучения:</b> <b>Готов:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Составлять план работы и отчет о своей работе;</li> <li>- Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения;</li> <li>- Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет";</li> <li>- Проводить контроль выполнения должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом.</li> </ul>

### 3. МЕСТО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Производственная практика: Клиническая практика входит в Блок 2 "Практики", базовая часть.

### 4. ОБЪЕМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Блок 2. Практики. Базовая часть	ЗЕ	Акад. часы	Вид аттестации
<b>Второй семестр</b>			
Стационар			
Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и состояний эндокринной системы	4	144	
<b>Третий семестр</b>			
Стационар			
Курация больных в эндокринологическом отделении стационара	28	1008	
<b>Четвертый семестр</b>			
Стационар			
Курация больных в эндокринологическом отделении стационара и на амбулаторном этапе	27	972	Экзамен

<b>Итого</b>	<b>59</b>	<b>2124</b>	

Последний день практики по учебному плану отводится на представление отчетности по практике руководителю практики от Медицинского университета «Реавиз»,

## 5. СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

### 5.1. Этапы производственной практики

№ п/п	Наименование этапа	Содержание этапа
1	2	3
1.	Организационный	Встреча с руководителем практики, знакомство со структурными подразделениями лечебной клинической базы, инструктаж обучающихся по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, а также правилами внутреннего трудового распорядка, соблюдению санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима в лечебно-профилактических учреждениях. Изучение структуры и работы ЛПУ. Знакомство с внутренним режимом, правилами приема пациентов, соблюдением основных санитарно-гигиенических норм, принципов асептики и антисептики. Получение индивидуальных заданий, выполняемых в период практики.
2.	Клинический	Работа в структурных подразделениях ЛПУ амбулаторного и стационарного типа.
3.	Подготовка отчетной документации по практике	Ежедневное заполнение отчета по практике после завершения работы, обработки и анализа полученной информации. Систематизация освоенных навыков, в соответствии с нормативной законодательной базой, оформление сводного итогового отчета по производственной практике.
4.	Промежуточная аттестация	Собеседование. Разбор практических ситуаций в непосредственной клинической практике, ситуационных задач. Представление отчета по практике по установленной форме.

До начала практики (раздела практики) руководитель практики от Медицинского университета «Реавиз» и руководитель практики от клинической базы составляют рабочий график (план) и совместный рабочий график (план) проведения практики. (Приложения 1.3 и 1.4)

### 5.2. Содержание клинического этапа производственной (клинической) практики, структурированное по разделам

**Раздел 1.** Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и состояний эндокринной системы

**Место проведения: Стационар.**

**Цель:** По окончании обучения в рамках раздела практики ординатор должен установить диагноз в соответствии с МКБ при эндокринных заболеваниях. Оценить состояние пациента с заболеванием\ состоянием эндокринной системы, необходимость в дополнительных методах диагностики, интерпретировать результаты инструментальных\лабораторных методов обследования и результатов осмотра врачами-специалистами при таких заболеваниях и состояний эндокринной системы

**Действия/производственные работы**

Сбор анамнеза и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы

Особенности проведения опроса по системам органов

Осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, таких как:

1. Ожирения. 2. Синдром дефицита массы тела. 3. Нарушения роста: А. Высокорослости; Б. Низкорослости. 4. Увеличения щитовидной железы. 5. Патологии уровня глюкозы в крови: А. Гипергликемии; Б. Гипогликемии. 6. Эндокринной артериальной гипертензии. 7. Инсипидарный синдром. 8. Синдром гирсутизма и вирилизма.

Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на инструментальное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на лабораторное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Обоснование и постановка диагноза в соответствии с Международной статистической **классификации** болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).

### **Операции и манипуляции**

- Проведение сбора анамнеза и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Интерпретация и анализ информации, полученной от пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы
- Направление пациентов при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Направление пациентов при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Обоснование необходимости направления к врачам-специалистам пациентов при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Выявление клинических симптомов и синдромов у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы
- Постановка синдромологического и топического диагноза у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы

- Использование алгоритма постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ
- Произведение дифференциальной диагностики пациентам при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы
- Определение медицинских показаний для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы

**Манипуляции и навыки:**

- Исследование сахара в крови, ацетона и сахара мочи экспресс-методами
- Определение группы крови, резус-фактора
- Запись, расшифровка и оценка ЭКГ
- Оценка гормональных исследований крови (ТТГ, Т3, Т4, аТПО, аТГ, арТТГ, ТГ, ПТГ, КТ, кальций общий, кальций ионизированный, фосфор, ОСК, АКТГ, ПРЛ, СТГ, ФСГ, ЛГ, ХГЧ, С-пептид, проинсулин, инсулин, GAD, ICA, кортизол крови, суточная экскреция кортизола и конъюгированных эпинефринов, ВМК, ренин, альдостерон, HbA1c, эстрадиол, тестостерон, ДГЭА, 17-ОН-ПГ, АСД)
- Оценка анализа мочи (проба Нечипоренко, проба Зимницкого)
- Оценка пробы Реберга
- Контроль АД, ЧСС
- Оценка данных КТ и МРТ надпочечников
- Проведение малой и большой дексаметазоновых проб
- Расчет индекса массы тела
- Определение вида ожирения
- Оценка симметричности и силы мышц
- Оценка гиперпигментации и стрий
- Оценка риска перелома FRAX
- Антропометрия
- Оценка походки пациента
- Анализ рентгенограмм органов грудной клетки, краниографии, спондилографии, костей, суставов
- Пальцевое исследование прямой кишки
- Пальпаторное исследование внутриглазного давления
- Анализ данных компьютерной томографии эндокринных желез
- Оценка уровня антител к щитовидной железе, инсулину, надпочечникам
- Анализ данных цитологического исследования ткани щитовидной железы (по данным ТАБ)

- Пальпация щитовидной железы
- Расчет объема щитовидной железы по общепринятой формуле
- Интерпретация результатов офтальмоскопии, ангио- и ретинограммы,
- Диагностика глазных симптомов тиротоксикоза и офтальмопатии
- Оценка результатов офтальмометрии, УЗИ и КТ орбит

**Раздел 2. Курация больных в эндокринологическом отделении стационара**  
**Место проведения: Стационар.**

**Цель:** По окончании освоения раздела практики обучающийся должен приобрести опыт профессиональной деятельности в рамках выполнения диагностических и (или) лечебных манипуляций у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. При заболеваниях:

- сахарном диабете и других заболеваниях эндокринного аппарата поджелудочной железы,
- поздних сосудистых осложнениях сахарного диабета,
- гестационном диабете.
- гормонально-активных и гормонально-неактивных опухолях щитовидной и паращитовидных желез
- синдромах тиреотоксикоза, гипотироза и эутиреоидного зоба.

**Отрабатываемые умения и навыки:**

Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы

Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Интерпретировать и анализировать результаты инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- деловое общение «ординатор-врач-эндокринолог», «ординатор-врач-анестезиолог-реаниматолог», «ординатор-медицинская сестра», «ординатор-врач-специалист»;

- направление на консультацию к специалистам другого профиля

- контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала

*Назначение профилактических мероприятий для пациентов с учетом факторов риска*

Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, хирургических вмешательств

Составление плана профилактической работы по предупреждению заболеваний и осложнений, формированию здорового образа жизни.

Проведение в составе комиссии отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических

Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы и работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности

Подготовка необходимой медицинской документации для экспертизы пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы

Направление пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы

Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы

Осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы

Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на инструментальное исследование

Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на лабораторное исследование

Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на консультацию к врачам-специалистам Обоснование и постановка диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

Оформление медицинской документации

Разработка плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины Назначение лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы

Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы

Оценка эффективности и безопасности немедикаментозной терапии пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы

Назначение лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы

Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств

Назначение немедикаментозной терапии пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

Составление планов медицинской реабилитации пациентов.

Проведение мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов

Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов.

Оформление медицинской документации, предусмотренной законодательством.

Пропаганда здорового образа жизни, профилактика заболеваний и (или) состояний эндокринной системы

Профилактическое консультирование по вопросам здорового образа жизни и диспансерного наблюдения пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями и их последствиями

Формирование программ «Школа Здоровья», «Школа пациента».

## **Операции и манипуляции**

- Оценка гормональных исследований крови (ТТГ, Т3, Т4, аТПО, аТГ, арТТГ, ТГ, ПТГ, КТ, кальций общий, кальций ионизированный, фосфор, ОСК, АКТГ, ПРЛ, СТГ, ФСГ, ЛГ, ХГЧ, С-пептид, проинсулин, инсулин, GAD, ICA, кортизол крови, суточная экскреция кортизола и конъюгированных эпинефринов, ВМК, ренин, альдостерон, HbA1c, эстрадиол, тестостерон, ДГЭА, 17-ОН-ПГ, АСД)
- Оценка анализа мочи (проба Нечипоренко, проба Зимницкого);
- Оценка пробы Реберга;
- Оценка гликемического профиля;
- Оценка теста толерантности к глюкозе
- Пальпаторное исследование внутриглазного давления.
- Расчет индивидуальной диеты для больных сахарным диабетом
- Расчет инсулинотерапии по стандартной и интенсифицированной программе
- Определение уровня глюкозы крови экспресс методом
- Определение уровня сахара и ацетона экспресс методом
- Выполнение орального глюкозотолерантного теста
- Расчет степени инсулинрезистентности по стандартной формуле
- Определение индекса массы тела
- Определение вибрационной, температурной и тактильной чувствительности стоп больных сахарным диабетом.
- Обучение пациента технике самоконтроля уровня сахара крови.
- Обучение пациента технике самоинъекций инсулина.
  - Анализ данных компьютерной томографии эндокринных желез
  - Оценка уровня антител к щитовидной железе, инсулину, надпочечникам
  - Анализ данных цитологического исследования ткани щитовидной железы (по данным ТАБ)
  - Пальпация щитовидной железы
  - Расчет объема щитовидной железы по общепринятой формуле
  - Интерпретация результатов офтальмоскопии, ангио- и ретинограммы,
  - Диагностика глазных симптомов тиротоксикоза и офтальмопатии
  - Оценка результатов офтальмометрии, УЗИ и КТ орбит
  - Определение индекса массы тела

## **Раздел 3. Курация больных в эндокринологическом отделении стационара и на амбулаторном этапе**

### **Место проведения: Стационар/поликлиника**

**Цель:** В результате освоения раздела практики обучающийся должен приобрести опыт профессиональной деятельности в рамках выполнения диагностических или лечебных манипуляций у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи при заболеваниях в условиях стационара и также поликлиники, а именно: Постановка диагноза и оказание экстренной и неотложной медицинской специализированной помощи при синдромах и симптомах:

- гипергликемическая, кетоацидотическая кома,
- гипергликемическая, гиперосмолярная кома,
- гипогликемическая кома,
- лактатацидемическая кома,
- тиреотоксический криз,
- гипотиреоидная кома,
- острая надпочечниковая недостаточность,
- адреналовый (феохромацитомный) криз,
- гипокалиемический криз,



- гиперкальциемический криз,
- гипокальциемическая тетания.

Установить диагноз и назначить лечение при заболеваниях: гипоталамо-гипофизарной системы, гормонально-активных и гормонально-неактивных опухолей надпочечников, ожирение, нарушении формирования пола, синдромах гипер- и гипогонадизма.

- Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы  
Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Интерпретировать и анализировать результаты инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- - деловое общение «ординатор-врач-эндокринолог», «ординатор-врач-анестезиолог-реаниматолог», «ординатор-медицинская сестра», «ординатор-врач-специалист»;
- - направление на консультацию к специалистам другого профиля
- - контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала
- *Назначение профилактических мероприятий для пациентов с учетом факторов риска*
- Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения, хирургических вмешательств
- Составление плана профилактической работы по предупреждению заболеваний и осложнений, формированию здорового образа жизни.
- Проведение в составе комиссии отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических
- Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы и работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности
- Подготовка необходимой медицинской документации для экспертизы пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
- Направление пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы

- Сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на инструментальное исследование
- Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на лабораторное исследование
- Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на консультацию к врачам-специалистам Обоснование и постановка диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
- Оформление медицинской документации
- Разработка плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины Назначение лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Оценка эффективности и безопасности немедикаментозной терапии пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Назначение лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
- Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения или хирургических вмешательств
- Назначение немедикаментозной терапии пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Составление планов медицинской реабилитации пациентов.
- Проведение мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов
- Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов.
- Оформление медицинской документации, предусмотренной законодательством.

- Пропаганда здорового образа жизни, профилактика заболеваний и (или) состояний эндокринной системы
- Профилактическое консультирование по вопросам здорового образа жизни и диспансерного наблюдения пациентов с повреждениями, врожденными и приобретенными дефектами и деформациями и (или) состояниями и их последствиями
- Формирование программ «Школа Здоровья», «Школа пациента».
- **Операции и манипуляции**
- Исследование сахара крови, ацетона и сахара мочи экспресс-методами
- Оценка гормональных исследований крови (ТТГ, Т3, Т4, аТПО, аТГ, арТТГ, ТГ, ПТГ, КТ, кальций общий, кальций ионизированный, фосфор, ОСК, АКТГ, ПРЛ, СТГ, ФСГ, ЛГ, ХГЧ, С-пептид, проинсулин, инсулин, GAD, ICA, кортизол крови, суточная экскреция кортизола и конъюгированных эпинефринов, ВМК, ренин, альдостерон, HbA1c, эстрадиол, тестостерон, ДГЭА, 17-ОН-ПГ, АСД)
- Оценка анализа мочи (проба Нечипоренко, проба Зимницкого)
- Оценка пробы Реберга
- Пальпаторное исследование внутриглазного давления.
- Реанимационные мероприятия (искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, наружная дефибриляция)
- Расчет интенсивной инсулинотерапии
- Проведение форсированного диуреза
- Мониторинг основных показателей (ЧСС, ЧД, АД, оксигенация крови)
- Восстановление электролитного баланса
- Проведение симптоматической терапии
- Констатация смерти клинической и биологической
- Оценка данных КТ и МРТ надпочечников
- Проведение малой и большой дексаметазоновых проб
- Расчет индекса массы тела
- Определение вида ожирения
- Оценка симметричности и силы мышц
- Оценка гиперпигментации и стрий
- Оценка риска перелома FRAX
- Антропометрия
- Оценка походки пациента
- Анализ рентгенограмм органов грудной клетки, краниографии, спондилографии, костей, суставов

- Пальцевое исследование прямой кишки
- Пальпаторное исследование внутриглазного давления
- Диагностика диабетической нейропатии
- Диагностика диабетической стопы
- перевязка трофических язв стопы
- Обучение больных и их родственников правилам ухода за ногами и хроническими ранами, самоконтроля состояния стоп
- Направление больных на изготовление ортезов и (или) индивидуальной ортопедической обуви
- Заполнение и ведение медицинской документации в поликлинике: амбулаторной карты Ф-025; статистического талона Ф-025/у; листа нетрудоспособности; направления на госпитализацию Ф-28; санаторно-курортной карты Ф-072/у и других
- Расчет индивидуальной диеты для больных сахарным диабетом
- Расчет инсулинотерапии по стандартной и интенсифицированной программе
- Определение уровня глюкозы крови экспресс методом
- Определение уровня сахара и ацетона экспресс методом
- Выполнение орального глюкозотолерантного теста
- Расчет степени инсулинрезистентности по стандартной формуле
- Обучение пациента технике самоконтроля уровня сахара крови
- Обучение пациента технике самоинъекций инсулина

## **6. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ – ОТЧЕТ ПО ПРАКТИКЕ**

**6.1. Отчет по производственной практике (форма шаблона – Приложение 1.2) должен включать:**

1. ФИО ординатора, специальность, наименование раздела практики.
2. Сроки прохождения в соответствии с этапами практики.
3. Содержание этапов практики с указанием наименования и количества выполненных манипуляций/действий в соответствии с Индивидуальным заданием ординатора на период прохождения производственной практики (форма шаблона – **Приложение 1.1**).
4. Производственная практика проводится в соответствии с Рабочим графиком (планом) проведения практики и Совместным рабочим графиком (планом) проведения практики
5. Сводный итоговый отчет о проделанной работе (формы шаблонов – **Приложение 1.3, 1.4**).

Индивидуальное задание и отчет по производственной практике формируются, проверяются и подписываются посредством электронно-информационной образовательной среды Медицинского университета «Реавиз» (далее – ЭИОС).

Руководитель практики от Медицинского университета «Реавиз» на установочной конференции знакомит обучающихся с целями и задачами практики, индивидуальным заданием на период прохождения производственной практики.

## **6.2. Сводный итоговый отчет о проделанной работе составляется согласно перечню умений и навыков, которые обучающийся освоил за время производственной практики.**

В Сводном итоговом отчете указываются отработанные навыки и количество их повторений (форма шаблона – Приложение 1.2.)

## **7. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ**

**7.1. К оценочным средствам для проведения экзамена обучающихся по практике относятся:**

**7.1.1. Контрольные задания, необходимые для оценки знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций:**

Примерный перечень теоретических вопросов

- 1) Провести общий осмотр и составить программу клинического обследования больного.
- 2) Провести сбор анамнеза.
- 3) Методика проведения орального глюкозотолератного теста с 75 г глюкозы.
- 4) Интерпретация орального глюкозотолератного теста при постановке диагноза гестационный диабет
- 5) Методики пальпации щитовидной железы
- 6). Проведение супрессивного теста с 1 мг дексаметазона и интерпретация его результатов
- 7) Проведение супрессивного теста с 8 мг дексаметазона и интерпретация его результатов
- 8) .Критерии и методы диагностики сахарного диабета, нарушенной толерантности к глюкозе и нарушенной гликемии натощак.
- 9) Лечение диффузного токсического зоба. Тиреостатики: механизм действия.
- 10) .Интерпретация лабораторных и параклинических методов исследования
- 11).Лактоацидотическая кома: этиология, патогенез.
- 12) Гестационный сахарный диабет: критерии диагностики.
- 13) Физикальные методы обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) в эндокринологии
- 14). Техника антропометрических измерений: взвешивание на электронных весах; измерение длины тела ростомером, сантиметровой лентой; измерение окружности груди, головы, плеча, бедра, голени; определение пропорций тела.
- 15) Техника измерения артериального давления на верхних и нижних конечностях.
- 16) Техника установки и снятия показаний с сенсоров непрерывного мониторинга.
- 17)Техника установки и подбора доз на инсулиновой помпе.
- 19) Проведение клинической и дифференциальной диагностики эндокринной патологии.
- 20). Определение необходимости дополнительной консультации специалистами различного профиля, ведение дискуссии (участие в консилиуме).
- 21). Определение показаний и назначение инструментальных и лабораторных исследований.
- 22) Интерпретация результатов лабораторных и специальных методов диагностики в эндокринологии.
- 23). Интерпретация результатов ЭКГ, КТМ, МРТ, ЭНМГ, УЗИ, рентгенологического и других исследований в эндокринологии.
- 24) Обучение пациента методам подбора доз и подкожного введения препарата, самоконтроля, диетотерапии при некоторых формах эндокринной патологии.
- 25). Обоснование тактики лечения и схемы диспансеризации больного с эндокринным заболеванием ребенка (на дому, в детском специализированном учреждении, стационаре).
- 26). Проведение базовой и продленной сердечно-легочной реанимации.
- 27). Интубация трахеи с применением ларингоскопа.
- 28). Применение небулайзера и ДАИ.
- 29). Применение глюкометра и оценка данных глюкотеста.
- 30). Применение и оценка данных пикфлоуметра.

- 31). Пункция и катетеризацию периферических и магистральных вен.
- 32). Дефебриляция с помощью автоматических и штатных ручных дефебриляторов.
- 33). Использование ларингеальной маски и трубки. Использование роторасширителя, языкодержателя, воздуховода.
- 34). Расшифровка данных ЭКГ.
- 35). Промывание, декомпрессия и дренирование желудка.
- 36). Расчет доз лекарственных препаратов, используемых при оказании неотложной медицинской помощи.
- 37). Расчет скорости введения инфузионных растворов и инотропных препаратов.
- 38). Догоспитальная седация и фармакотерапия острой боли.
- 39) Интерпретировать данные пальпации щитовидной железы.
- 40). Оказать неотложную помощь при кетоацидотической, коме
- 41) Оказать неотложную помощь при гиперосмолярной, коме
- 42) Оказать неотложную помощь при гипогликемической коме
- 43) Оказать неотложную помощь при лактатацидотической коме
- 44) Оказать неотложную помощь при тиреотоксическом кризе
- 45) Оказать неотложную помощь при гипотиреоидной коме
- 46) Оказать неотложную помощь при острой надпочечниковой недостаточности.
- 47). Определить факторы риска сахарного диабета, трактовать с учетом нормы результаты перорального глюкозотолерантного теста.
- 48) Определить в моче ацетон экспресс-методом
- 49). Определить гликемию с помощью глюкометра.
- 50). Интерпретировать рентгенограммы турецкого седла.
- 51). Оценить результаты ультразвуковых методов исследования и тонкоигольной аспирационной биопсии щитовидной железы.
- 52). Оценить показатели тиреотропного гормона, тироксина, трийодтиронина.
- 53). Оценить гликемический профиль.
- 54). Рассчитать суточную калорийность, хлебные единицы.
- 55). Интерпретировать данные пальпации щитовидной железы.
- 56). Определить индекс массы тела, соотношение объема талии к объему бедер.
- 57). Техника проведения малого дексаметазонового теста и большого дексаметазонового теста, оценить полученные результаты.
- 58) Проанализировать результаты магнитно-резонансной томографии надпочечников, компьютерной томографии гипофиза.
- 59). Определить толщину мягких тканей стоп при акромегалии.
- 60). Оценить показатели гликозилированного гемоглобина, С-пептида.
- 61). Оценить показатели натрия, калия, хлоридов в крови.
- 62). Интерпретировать показатели липидов, микроальбуминурии, протеинурии.
- 63) Оформить санаторно-курортную карту пациента с сахарным диабетом
- 64) Определение содержания антител к антигенам островков клеток поджелудочной железы в крови
- 65) Исследование уровня общего тестостерона в крови
- 66) Исследование уровня фруктозамина в крови
- 67) Составление недельного меню. Вариант диеты с пониженным количеством белка (низкобелковая диета)
- 68) Составление недельного меню. Вариант диеты с пониженной калорийностью (низкокалорийная диета)
- 69) Диагностика диабетической нейропатии
- 70) Организация работы кабинета диабетической стопы
- 71) организация занятий «Школы сахарного диабета»
- 72) Организация работы кабинета диабетической ретинопатии
- 73) Обучение больных и их родственников правилам ухода за ногами и хроническими ранами, самоконтроля состояния стоп
- 74) Выявление больных, имеющих высокий риск развития синдрома диабетической стопы

- 75) Диагностика нейропатической, нейро-ишемической формы синдрома диабетической стопы, диабетической остеоартропатии (стопа Шарко)
- 76) Лечение трофических язв стоп 1-2 степени по глубине поражения у больных с синдромом диабетической стопы, исключая больных с признаками критической ишемии конечности
- 77) Диспансерное наблюдение, профилактическая подиатрическая помощь и учет больных с высоким риском развития синдрома диабетической стопы
- 78) Изготовление индивидуальных разгрузочных повязок с использованием полимерных материалов и ведение больных с диабетической остеоартропатией
- 79) Организация обучения различных категорий больных сахарным диабетом по структурированным программам;
- 80) Проведение первичных и повторных циклов обучения эндокринологических больных
- 81) Индивидуальная консультативная работа с эндокринологическим больным.
- 82) Критерии направления на срочную госпитализацию пациента с гипотиреозом
- 83) Принципы лечения до планирования беременности или во время беременности пациентки с гипотиреозом.
- 84) Требования к регистру по заболеванию.
- 85) Предиабет, особенности сбора анамнеза.
- 86) Правила проведения ПГТТ.
- 87) Основы применения УЗИ, рентгенорадиологии, денситометрии и офтальмоскопии для обследования и лечения эндокринных больных;
- 88) Принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения эндокринных больных.
- 89) Основы онкологической настороженности при патологии щитовидной железы;
- 90) Основы массовой и индивидуальной йодной профилактики у населения;
- 91) Основы организации скрининга у новорожденных на выявление врожденного гипотироза;
- 92) Оценить состояние кожных покровов, характер распределения подкожно -жировой клетчатки и тип телосложения,
- 93) Выявить изменения внешности, характерные для той или иной эндокринной патологии (акромегалия, синдром Иценко -Кушинга, синдром тиротоксикоза и офтальмопатии., синдром гипотироза, синдром гипогонадизма и дисгенезии гонад),
- 94) Оценить состояние стоп больных сахарным диабетом и провести дифференциальный диагноз различных вариантов диабетической стопы,
- 95) Оценить состояние наружных гениталий, выраженность и соответствие полу и возрасту вторичных половых признаков,
- 96) Определить степень выраженности гирсутизма у женщин и гинекомастии у мужчин,
- 97) Определить вибрационную, температурную и тактильную чувствительность стоп больных сахарным диабетом,
- 98) Интерпретировать результаты офтальмоскопии, ангио - и ретинограммы,
- 99) Уметь пальпировать щитовидную железу и оценить ее размеры и структуру,
- 100) Диагностировать глазные симптомы тиротоксикоза и офтальмопатию,
- 101) Интерпретировать сонограммы и сцинтиграммы щитовидной железы, определить показания и противопоказания к проведению термографии, КТ и инвазивных методов исследования щитовидной и паращитовидных желез,
- 102) Оценить результаты офтальмометрии, УЗИ и КТ орбит,
- 103) Интерпретировать рентгенограммы черепа, прицельные снимки турецкого седла, данные компьютерной и магнитно -резонансной томографии мозга,
- 104) Оценить данные ЭЭГ и эхо -ЭЭГ,
- 105) Интерпретировать результаты инструментальных исследований надпочечных желез: оксигеносупраренперитонеума, сцинтиграфии коры и мозгового слоя, УЗИ, КТ, МРТ и ангиографии,
- 106) Оценить парциальные функции почек у эндокринных больных,

- 107)- Проводить и оценивать тесты функциональных проб, применяемых для диагностики дифференциальной диагностики эндокринных заболеваний:
- при болезни Иценко-Кушинга (проба с дексаметазоном и метапироном) ·
  - При акромегалии и гигантизме (проба с инсулином, аргинином, глюкагоном), ·
  - При гипопитуитаризме (проба с ХГ, кломифеном, гонадолиберином, инсулином, аргинином, глюкагоном, лизин -вазопрессином, метапироном), ·-
  - При несахарном диабете (проба с сухоедением), ·
  - При нарушениях функции щитовидной железы (проба с тиролиберином, с трийодтиронином), ·
  - При первичном альдостеронизме (проба с нагрузкой натрием, спиронолактоном, фуросемидом, капотеном, с неальдостероновыми минералокортикоидами),
  - При феохромоцитоме (проба с гистамином, тропафеном, тирамином, глюкагоном, клофелином, фентоламином),
- 108)· Пальпировать тестикулы, определить их размеры, консистенцию и фиксацию в мошонке.
- 109)· Назначать фармакотерапию и оценить ее результаты при эндокринной патологии,
- 110) · Определить показания к хирургическим и иным не медикаментозным методам лечения,
- 111)· Подготовить больных к оперативному лечению, ·
- 112) Знать особенности ведения беременных с эндокринной патологией, · оценить прогноз заболевания
- 113) Получить информацию о предполагаемом нарушении водно - электролитного баланса.
- 114) Выявить специфические клинические признаки нарушения водного обмена.
- 115) Определить клинические синдромы альдостеронизма.
- 116) Составить план диагностического обследования больного.
- 117) Провести клиничко -лабораторные, гормональные исследования и тесты функциональной диагностики. Правильно интерпретировать полученные результаты обследования.
- 118) Дифференцировать заболевания с нарушением водно - электролитного обмена.
- 119) На основании анамнеза, клиники и данных лабораторных исследований правильно сформулировать диагноз.
- 120). Оценить эффективность терапии методом клиничко -лабораторного контроля.
- 121) Выявить гестационный диабет.
- 122) Выявить нарушение толерантности к глюкозе.
- 123) Выявить наличие и степень выраженности диабетических сосудистых осложнений.
- 124) Определить степень тяжести сахарного диабета.
- 125) Диагностировать и дифференцировать неотложные состояния (комы) при сахарном диабете.
- 126) Составить программу ведения больного сахарным диабетом при хирургических вмешательствах.
- 127) Составить план ведения беременной с сахарным диабетом и определить прогноз исхода беременности для матери и плода.
- 128) Проводить коррекцию метаболических нарушений при развитии инфаркта миокарда и инсульта у больного сахарным диабетом.
- 129) Проводить дифференциальный диагноз различных вариантов диабетической стопы.
- 130) Разработать тактику ведения больного в зависимости от клинического варианта «диабетической стопы». 131)Проводить профилактику и лечение осложнений сахарного диабета.
- 132) Выявить специфические признаки заболеваний щитовидной железы и составить алгоритм диагностического поиска по выявлению гипотироза, тиротоксикоза, эутиреоидного зоба.
- 133) Пальпировать щитовидную железу, диагностировать глазные симптомы тиротоксикоза и офтальмопатию. 134) Интерпретировать скинтиграммы щитовидной железы.
- 135) Определить время рефлекса ахиллова сухожилия.
- 136) Выявить специфические признаки гипер- и гиподисфункции коры надпочечников.
- 137) Распознать характерные признаки гиперкатехолемии.



- 138) Распознать вирильный синдром и оценить степень вирилизации.
- 139) Определить гирсутное число.
- 140) Интерпретировать результаты инструментальных исследований надпочечных желез (оксигеносупраренперитонеум, сцинтиграфия).
- 141) Подготовить больного к адреналэктомии.
- 142) Выявить признаки гипер- и гипокальциемии.
- 143) Определить необходимость исследования фосфорно-кальциевого обмена.
- 144) Интерпретировать показатели общего, ионизированного, белоккорректированного кальция, неорганического фосфора, магния и хлоридов.
- 145) Интерпретировать рентгенограммы скелета. Выявить характерные признаки остеопороза, фиброзно-кистозной остеодистрофии, гигантоклеточной опухоли на рентгенограммах костей.
- 146) Оценить результаты показателей основных кальций регулирующих гормонов (ПТГ, КТ, витамин D3).
- 147) Определить показания и противопоказания к проведению термографии, компьютерной томографии, радиоизотопного сканирования и инвазивных методов исследования.
- 147) Выявлять симптомы Хвостека, Эрба, Вейса, Шлезингера.
- 148) Определить по результатам осмотра признаки нарушения функции половых желез.
- 149) Определить степень вторичного оволосения и его тип
- 150) Определить степень ожирения и перераспределения подкожно-жировой клетчатки
- 151) Пропальпировать яички: определить их размер, консистенцию, фиксацию в мошонке
- 152) Определить гинекомастию у мужчин и оценить характер ткани.
- 153) Заполнение и ведение медицинской документации в поликлинике: амбулаторной карты Ф-025; статистического талона Ф-025/у; листа нетрудоспособности; направления на госпитализацию Ф-28; санаторно-курортной карты Ф-072/у и других.
- 154) Выпишите рецепты: льготные, на наркотические и наркосодержащие препараты.
- 155) Оформите направление на МСЭ

## 7.1.2. Типовые ситуационные задачи

### Ситуационная задача № 1

Больной Т., 16 лет, доставлен в клинику в бессознательном состоянии. Со слов родственников установлено, что страдает сахарным диабетом 1 типа в течение года. Негативно относится к лечению инсулином. За две недели до поступления в клинику прекратил введение инсулина. Состояние больного резко ухудшилось, нарастали жажда, полиурия, слабость, появились тошнота, многократная рвота. В день госпитализации потерял сознание. Объективно: состояние тяжелое, без сознания. Резкий запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Кожные покровы сухие, холодные на ощупь, тургор снижен. Тургор глазных яблок понижен. Температура тела 36,0 °С. Глубокое шумное дыхание. В легких ослабленное дыхание. Тоны сердца глухие. Пульс частый, нитевидный, малого наполнения. АД 110/60 мм рт.ст. ЧСС 120 в мин. Язык сухой, обложен грязно-коричневым налетом. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, печень на 2,0 см выступает из-под реберной дуги, кишечные шумы ослаблены. Сухожильные рефлекс резко ослаблены.

Анализ крови: лейкоциты - 25,0x10<sup>9</sup>, П - 20%, С - 78%, лимфоциты - 2%. Анализ мочи: удельный вес 1045, белок 0,6 г/л, сахар 8%, ацетон ++++. Биохимия крови: общий белок - 78 г/л, мочевины - 13,5 ммоль/л, креатинин крови - 140,6 мкмоль/л, кетоновые тела - 11 ммоль/л, НЭЖК - 2,4 ммоль/л, сахар крови - 48,8 ммоль/л, рН 7.02, бикарбонат - 10 ммоль/л.

1. Поставьте диагноз.
2. Что явилось причиной данного состояния?
3. Представьте алгоритм неотложной помощи?

#### Ответ на задачу № 1

1. Сахарный диабет 1 типа, кетоацидотическая кома.

2. Прекращение введения инсулина, что привело к резкому ухудшению утилизации глюкозы тканями, усилению глюконеогенеза, липолиза, гиперкетонемии.
3. Инфузионная регидратация 0,9% раствором хлорида натрия в количестве 10% от массы тела в первые 12 ч со скоростью 1,0-1,5 л в первый час, во второй час и третий - 0,5 л, далее по 0,3-0,5 л/ч до восстановления ОЦК, нормализации АД и диуреза (50-100 мл/ч), инсулинотерапия - режим непрерывной инфузии малых доз - 0.1.ЕД на кг массы тела больного, при снижении гликемии менее 14,0 ммоль/л введение 5% р-ра глюкозы (100-150 мл/ч), коррекция электролитных расстройств.

### **Ситуационная задача № 2**

Больной К., 17 лет. В течение 11 лет страдает сахарным диабетом 1 типа. 3 дня назад заболел ангиной, стала нарастать жажда, появились сильные боли в животе, частая рвота. Доставлен в хирургическую клинику с диагнозом «острый аппендицит». Объективно: состояние тяжелое. Сознание сохранено. Кожные покровы сухие, язык сухой, обложен желтовато-коричневым налетом. Выраженная гипотония мышц, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. В легких ослабленное дыхание. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин, слабого наполнения. АД 80/55 мм рт.ст. Живот резко болезненный при пальпации, особенно справа в подвздошной области, напряжен, положительный симптом Щеткина.

Анализ крови: лейкоциты - 22,0X10<sup>9</sup>, п/я - 18%, с/я - 80%, мон. - 2%.

В клинике диагностирован острый аппендицит и принято решение больного срочно оперировать.

1. Согласны ли Вы с решением хирурга? Ваш диагноз?
2. Какие исследования необходимо провести, прежде чем решиться оперировать больного?

### **Ответ на задачу № 2**

1. Хирург не подумал о возможности развития синдрома, протекающего с клинической картиной ложного «острого» живота, имитирующего острый аппендицит и обусловленного диабетической кетоацидотической комой (абдоминальная форма ДКК), хотя из анамнеза известно, что больной страдает сахарным диабетом 1 типа.
2. Определение уровня глюкозы в крови, уровня глюкозы и ацетона в моче.

### **Ситуационная задача № 3**

Больная П., 30 лет, внезапно потеряла сознание, доставлена в клинику скорой медицинской помощью. Врач выяснил у родных, что больная страдает сахарным диабетом, постоянно вводит себе инсулин. Объективно: состояние тяжелое, без сознания. Кожные покровы влажные. АД 125/70 мм рт.ст. Пульс 100 в мин удовлетворительного наполнения. Со стороны внутренних органов отклонений нет. Врачом скорой помощи состояние больной было расценено как кетоацидотическая кома. Был введен инсулин короткого действия в дозе 20 ЕД п/к. После этого больная была доставлена в клинику в глубокой коме.

Гликемия 1,1 ммоль/л, в моче сахар 2%.

1. Поставьте диагноз.
2. Какова должна была быть тактика врача «скорой помощи» и почему?
3. Почему при уровне глюкозы в крови 1.1 ммоль/л в моче определяется сахар?

### **Ответ на задачу № 3**

1. Сахарный диабет типа 1. Г ипогликемическая кома.
2. Следовало вводить не инсулин, а в/в струйно 40% раствор глюкозы 40-80 мл, учитывая клиническую картину заболевания и симптоматику.
3. Исследовалась моча, скопившаяся в мочевом пузыре еще до развития комы.

### **Ситуационная задача № 4**

Больной П., 60 лет. Страдает сахарным диабетом 2 типа около 15 лет. По поводу сахарного диабета принимал манинил. Со слов родных выяснено, что больной по поводу гипертонической болезни в течение длительного времени бесконтрольно принимал мочегонные препараты. За 3 дня до поступления в клинику у больного появилась сильная жажда, полиурия,

одышка, резкая мышечная слабость. Состояние больного ухудшилось и родственники доставили его в бессознательном состоянии в клинику. Объективно: состояние тяжелое, в коме. Сухость кожи и слизистых, снижен тонус глазных яблок. Язык сухой, выраженная гипотония мышц, запаха ацетона в выдыхаемом воздухе нет. Выраженные отеки нижних конечностей и мошонки. Тоны сердца глухие, АД 60/40 мм рт.ст., пульс 120 в мин. Живот мягкий, безболезненный, печень у реберной дуги.

Уровень глюкозы в крови 50,6 ммоль/л, рН крови 7,4, натрий крови 154 ммоль/л, в моче сахар 6%, ацетона нет.

1. Поставьте диагноз.
2. Что спровоцировало данное состояние.
3. Ваш план лечения.

Ответ на задачу № 4

1. Сахарный диабет 2 типа, гиперосмолярная кома.
2. Бесконтрольный прием мочегонных препаратов.
3. Инфузионная регидратация гипотоническим 0,45% раствором хлорида натрия. Скорость регидратации: первый час - 1000-1500 мл физ. раствора; второй и третий час - по 500-1000 мл физ. раствора; последующие часы - по 250-500 мл физ. раствора при обязательном мониторинге ЦВД, ежечасного диуреза. Инсулинотерапия - режим непрерывной инфузии малых доз инсулина - 0,05 ЕД на кг массы тела больного, при этом гликемия должна снижаться на 3-4 ммоль/л/ч. Когда гликемия снижается до 12-14 ммоль/л, к инфузионному раствору добавляют 5% р-р глюкозы (150-200 мл/ч). Коррекция электролитных расстройств.

#### **Ситуационная задача № 5**

Больной П., 22 лет. По поводу диффузного токсического зоба 3 степени была произведена струмэктомия. К вечеру после операции состояние резко ухудшилось, появились сердцебиение, выраженная слабость, диффузная потливость, тошнота, рвота, температура тела повысилась до 39,4 °С. Больная возбужденная, речь невнятная. Кожа на ощупь горячая, влажная. Наблюдается тремор обеих рук. Дыхание везикулярное. ЧД 28 в мин. Тоны сердца ритмичные, отчетливые. Пульс малый, 160 в мин, ритмичный. АД 150/100 мм рт.ст. Живот мягкий, 14 безболезненный. Край печени выступает из-под реберной дуги на 4 см, безболезненный.

1. Поставьте диагноз.
2. Ваш план лечения.

Ответ на задачу № 5

1. Состояние после струмэктомии, ранний послеоперационный период, тиреотоксический криз
2. Тиреостатическая терапия: метимазол 100 мг каждые 12 ч через назогастральный зонд, устранение симпатоадреналовой гиперреактивности: анаприлин 1-2 мг 0,1% р-ра, в/в медленно или 40-60 мг перорально каждые 6 ч в/в, купирование острой недостаточности надпочечников: гидрокортизонгемисукцинат в дозе 400-600 мг/сут (дробно, каждые 4-6 ч), борьба с обезвоживанием. Плазмоферез и гемосорбция при отсутствии эффекта от медикаментозной терапии

#### **Ситуационная задача № 6**

Больная 46 лет, поступила по скорой медицинской помощи в реанимационное отделение. Со слов родственников выяснено, что в последние 2-3 нед состояние прогрессивно ухудшалось, беспокоили отеки по всему телу, зябкость, слабость, снижение памяти, боль в спине и суставах, осиплость голоса, запоры. Заболевание начало развиваться три года назад после простуды. Безуспешно лечилась по поводу хронического гломерулонефрита, а затем анемии. Объективно: рост 170 см, масса тела 86 кг. Кожные покровы выраженной бледности, с желтушным оттенком, сухие, с шелушением, холодные на ощупь. Определяется плотный отек лица, стоп, голеней и туловища. Температура тела 35,6 °С. Больная безразличная, голос низкий. Щитовидная железа не пальпируется, глазные симптомы отрицательные. Дыхание везикулярное. Границы относительной сердечной тупости смещены влево от срединно-ключичной линии на 1,5-2 см. Тоны сердца резко ослаблены, пульс 40 уд/мин, ритмичный. АД 140/90 мм рт.ст.

Пальпация органов брюшной полости затруднена из-за плотного отека передней брюшной стенки. Сухожильные рефлексы резко снижены.

Общий белок 60 г/л, альбумин 35 г/л, общие липиды 13,5 г/л, холестерин 9,5 ммоль/л, сахар крови 3,08 ммоль/л. В моче белок 0,33 г/л, микроскопия осадка без особенностей. ЭКГ: снижение вольтажа зубцов, брадикардия, удлинение интервала P-Q до 0,22//, уплощение зубца T

1. Поставьте диагноз.

2. Составьте план лечения.

Ответ на задачу № 6

1. Первичный гипотиреоз, гипотиреодная кома.

2. Неотложные лечебные мероприятия при гипотиреодной коме включают назначение ТГ и глюкокортикоидов. В течение первых суток L-тироксин вводится в/в капельно в дозе 300-1000 мкг/сут (дробно, каждые 6 ч), далее поддерживающие дозы - 75-100 мкг/сут. Введение глюкокортикоидов предшествует или проводится одновременно с ТГ. В/в капельно вводится 200-400 мг/сут воднорастворимого гидрокортизона (дробно, каждые 6 ч).

### Ситуационная задача № 7

Больной Б., 42 лет. Поступил в клинику в тяжелом состоянии. Со слов родственников жаловался на прогрессирующую мышечную слабость, головокружение, понижение веса, неукротимую рвоту, понос, сниженный аппетит. В 30 лет перенес туберкулез легких, затем был снят с учета. Объективно: пониженного питания, рост 176 см. Вес 58 кг. Больной резко заторможен. Адинамия. Пигментация кожных покровов, слизистых, ладонных складок и ореол сосков, температура тела - 35,9 °С. Тоны сердца резко приглушены, пульс 66 в мин., слабого наполнения, АД 80/40 мм рт.ст. (лежа). Ригидность передней брюшной стенки.

Гликемия - 3,0 ммоль/л.

1. Какой Ваш предварительный диагноз?

2. Составьте алгоритм лечения.

Ответ на задачу № 7

1. Острая надпочечниковая недостаточность.

2. Заместительная терапия кортикостероидами: в/в струйно вводится 100-150 мг гидрокортизона, далее болюсная инфузия в течение 3-4 ч гидрокортизона гемисукцината 100-200 мг, растворенного в 500 мл равных количеств изотонического раствора натрия хлорида и 5% раствора глюкозы. Одновременно с внутривенной инфузией проводят внутримышечное введение воднорастворимого гидрокортизона по 50-75 мг каждые 4-6 ч. Борьба с шоком - инфузия 0,9% р-р хлорида натрия и 5% раствор глюкозы в объеме 2,5-3,5 л в первые сутки, с добавлением 25-30 мл 5% р-ра аскорбиновой кислоты. Коррекция электролитных расстройств, гипогликемии, устранение сердечно-сосудистой недостаточности

### Ситуационная задача № 8

Больной М., 40 лет поступил в клинику с жалобами на частые головные боли, утомляемость, одышку, приступы с резким повышением АД, лечится у терапевта по поводу гипертонической болезни. В последнее время приступы участились. В клинике развился гипертонический криз, который сопровождался резкой головной болью, потливостью, тахикардией, бледностью кожных покровов, тошнотой, рвотой, болями в животе. Объективно: пониженного питания, холодные конечности, багрово-красный оттенок кожи на кистях, предплечьях, стопах. Кожные покровы влажные. Пульс 98 в мин. АД 260/120 мм рт.ст. В клиническом анализе крови - лейкоцитоз.

Сахар крови 8,0 ммоль/л, в моче сахара нет.

1. Какой Ваш предварительный диагноз?

2. Какие исследования необходимо провести для уточнения диагноза?

3. Какие препараты необходимы для купирования криза у этого больного?

Ответ на задачу № 8

1. Феохромоцитома, катехоламиновый криз.

2. Наиболее точным методом диагностики является определение трехчасовой экскреции с мочой адреналина, норадреналина, ВМК после перенесенного криза, функциональные пробы с тропafenом, гистамином. Необходимо сделать УЗИ или КТ надпочечников

3. Альфа-адренолитики: в/в струйно 1 мл 1% р-ра тропофена (регитина) в 10 мл 0.9% раствора хлорида натрия, повторные инъекции каждые 5 минут до купирования криза. Симптоматическая терапия (ненаркотические аналептики, седативные спазмолитики).

### **Ситуационная задача № 9**

В отделение неотложной кардиологии в состоянии чрезмерного возбуждения госпитализирован мужчина 37 лет с жалобами на боли в сердце, одышку, сердцебиение, дрожь в теле, двоение в глазах. Из анамнеза известно, в последние 2-3 мес беспокоит беспричинная головная боль, анальгетики малоэффективны. Также периодически возникают приступы сердцебиения, не связанного с физической нагрузкой, сопровождающегося профузным потоотделением. За это же время отмечает снижение массы тела на 4-5 кг при нормальном аппетите и периодическое повышение температуры тела до 37,1-37,4 °С. Накануне приступа был в гостях, где обильно поел (сыр, красное вино). Семейный анамнез без особенностей. При осмотре: кожные покровы бледные, профузное потоотделение, зрачки широко расширены, блеск глаз, тремор рук. Температура тела 37,6 °С. Щитовидная железа не увеличена. Отеков нет. Со стороны сердечно-сосудистой системы отмечается тахикардия - 120 в мин, сердечные тоны нормальные, артериальное давление - 300/170 мм рт.ст. Со стороны других органов и систем отклонений не выявлено.

Клинический анализ крови: лейкоцитоз 14,0x10<sup>9</sup> г/л, гематокрит 54%, СОЭ 25 мм/ч.

На ЭКГ определяются глубокие отрицательные зубцы Т в отведениях V1-4 двухфазные зубцы Т с первой положительной фазой в отведении V5.

1. Какой вероятный диагноз и меры неотложной помощи?

2. Какие дополнительные обследования необходимо провести пациенту?

3. Со стороны лабораторных исследований выявлены следующие отклонения: Показатель Референсные значения Сахар крови 7.2 ммоль/л 3,3-6,1 ммоль/л Жирные кислоты 1.3 ммоль/л 0,30-0,90 ммоль/л свободные 5.4 ммоль/л 3,4-5,3 ммоль/л Калий 2,65 ммоль/л 2,0-2,5 ммоль/л Кальций

Ответ на задачу № 9

1. Феохромоцитома, катехоламиновый криз.

2. Наиболее точным методом диагностики является определение трехчасовой экскреции с мочой адреналина, норадреналина, ВМК после перенесенного криза, функциональные пробы с тропafenом, гистамином. Необходимо сделать УЗИ или КТ надпочечников.

3. Альфа-адренолитики: в/в струйно 1 мл 1% р-ра тропофена (регитина) в 10 мл 0,9% р-ра хлорида натрия, повторные инъекции каждые 5 мин до купирования криза.

Симптоматическая терапия (ненаркотические аналептики, седативные спазмолитики).

### **Ситуационная задача № 10**

У 48-летней нерожавшей женщины с клиническими симптомами тиреотоксикоза отмечается безболезненный зоб незначительных размеров, офтальмопатия отсутствует.

Результаты обследования: Т3 – 245 нг/дл (норма 90-200), Т4 – 16,2 нг/дл (норма 4,5-12), ТТГ – 1 мкмо/мл (норма 0,5-3,6), поглощение I<sup>131</sup> < 1% через 24 часа (норма 20-35%), тиреоглобулин – 25 нг/мл (норма 2-20), СОЭ – 10 мм/час.

Каков вероятный диагноз?

а) йод-индуцированный тиреотоксикоз

б) лекарственный тиреотоксикоз в) подострый тиреоидит

г) безболевого форма тиреоидита

### **Ситуационная задача № 11**

В состоянии летаргии в реанимационное отделение доставлена женщина 63 лет. Из анамнеза (со слов родственников больной) выяснено, что в последнее время женщину беспокоила силь-

ная жажда, обильное мочеиспускание, тошнота, боли в животе и запоры. Наблюдалась сонливость, нарастающая апатия. За последние 3-4 мес больная похудела на 5,0 кг. Длительное время больная принимала антациды. Сопутствующие заболевания: МКБ.

При осмотре определяются признаки выраженной дегидратации, кожные покровы со следами расчесов. На вопросы отвечает невнятно. Значительный дефицит массы тела. Сухожильные рефлексы снижены. В области левой доли щитовидной железы пальпируется крупный плотный узел до 2,0 см, периферические лимфоузлы не увеличены. Тоны сердца резко приглушены, пульс нитевидный 90 в мин, артериальное давление 130/90 мм рт.ст. При дальнейшем наблюдении появились судороги, резкая одышка, падение уровня артериального давления до 80/55 мм рт.ст. повышение температуры тела до 38,0 °С, возникла анурия.

Клинический анализ крови: гемоглобин 98 г/л, лейкоцитоз 14,0X10<sup>9</sup> г/л, гетокрит 39%, СОЭ 25 мм/ч.

В биохимическом анализе крови выявлены следующие изменения: мочевины 13,0 ммоль/л, креатинин 200 мкмоль/л, щелочная фосфатаза 190 Е/л, кальций 3,1 ммоль/л, фосфор 0,4 ммоль/л, калий 3,2 ммоль/л.

На ЭКГ: синусовая тахикардия, расширение комплекса QRS, инверсия зубца Т во II и III отведениях.

1. Ваш вероятный диагноз?
2. Какие меры неотложной помощи необходимо предпринять?
3. Какие дополнительные обследования необходимо провести пациенту?

Ответ на задачу № 11

1. Гиперпаратиреозный криз.
2. Восстановление ОЦК, усиление экскреции кальция с мочой, снижение резорбции кальция из костей, усиление поступления кальция в кости и устранение электролитных нарушений. 3. Определение показателей фосфорно-кальциевого обмена (кальций, фосфор, щелочная фосфатаза крови). Топическая диагностика осуществляется с помощью экстренного ультразвукового исследования и компьютерной томографии.

#### **Ситуационная задача № 12**

В приемное отделение доставлена женщина 48 лет с судорожным синдромом. Со слов родственников выяснено, что длительное время занималась физическим трудом на дачном участке. При осмотре: больная в сознании, кожные покровы бледные, сухие, с шелушением, болезненные судороги мышц лица со спазмом жевательной мускулатуры, «рука акушера», «конская стопа». В области передней поверхности шеи послеоперационный рубец. Дисфагия. Речь невнятная. Дыхание затруднено. Тоны сердца резко приглушены, пульс 88 в минуту, артериальное давление 140/90 мм рт.ст. Живот при пальпации болезненный во всех отделах, симптомов раздражения брюшины нет.

В биохимическом анализе крови выявлены следующие изменения: кальций 1,1 ммоль/л, фосфор 1,7 ммоль/л.

На ЭКГ - удлинение интервала Q-T и S-T.

1. Ваш вероятный диагноз и меры неотложной помощи?
2. Какие дополнительные обследования необходимо провести пациенту?

Ответ на задачу № 12

1. Гипопаратиреозный криз.
2. Во время острого приступа тетании вводят в/в струйно от 10 до 50 мл (чаще 10-20 мл) 10% р-ра хлорида или глюконата кальция в течение 15-30 мин. Возможна внутривенная инфузия 20-30 мл солей кальция в 1 л 5% р-ра глюкозы в течение 12-24 ч. Используется паратиреоидин в дозе 40-100 ЕД в/м. Терапия витамином D - суточная доза витамина D (оксидевита, альфа-кальцидола) составляет 2-4 мкг/сут, разделенная на два приема, в дальнейшем поддерживающая доза - 0,5-1 мкг/сут.

#### **Ситуационная задача № 13**

У больного, перенесшего отит, вновь резко повысилась температура тела, появилась боль пульсирующего характера в области шеи с иррадиацией в верхнюю и нижнюю челюсти, потливость, сердцебиение. При пальпации щитовидной железы отмечается резкая болезненность и определяется участок флюктуации. В клиническом анализе крови – лейкоцитоз до 13 000 со сдвигом формулы влево, ускорение СОЭ до 25 мм/час.

Какой диагноз Вы поставите этому больному? а) подострый тиреоидит б) тиреотоксикоз в) острый тиреоидит г) рак щитовидной железы

#### **Ситуационная задача № 14**

Больная 28 лет, сахарный диабет выявлен 4 года назад. С момента постановки диагноза находится на интенсифицированной инсулинотерапии (сут. доза 32-46 ЕД), активно использует средства самоконтроля. 3 недели назад заболела ОРВИ (в течение 10 дней проводился интенсивный самоконтроль, коррекция доз препаратов). 8 дней назад у больной закончились средства самоконтроля. Пациентка вернулась к обычной суточной дозе инсулина, вводимой до болезни. Последние 5-6 дней отмечает ухудшение состояния, появление жажды, сухости, полиурии, сонливости и слабости, в связи с отсутствием средств самоконтроля менять схему вводимого инсулина отказалась. В день поступления в стационар тошнота, выраженная слабость, рвота, потеря сознания в приемном покое стационара.

Объективно - сумеречное сознание, выраженная сухость кожи и слизистых, дыхание 30 в мин., шумное. Пульс – 109 в минуту, АД=75/40 мм рт.ст. рН крови – 7,3; гликемия- 21 ммоль/л, калий – 3,2 ммоль/л, в моче – ацетонурия.

Вопросы: 1. Сформулируйте предположительный клинический диагноз

2. Чем обусловлена декомпенсация заболевания?

3. Чем обусловлено изменение рН крови?

4. Ваша тактика в первый час лечения больного?

Ответы на задачу № 14

1. Сахарный диабет 1 типа. Кетоацидотическая кома.

2. ОРВИ. Абсолютным инсулиновым дефицитом. Отсутствием самоконтроля

3. Ацидозом

4. Регидратация, введение препаратов калия, кислородотерапия. Госпитализация в ОРИТ. Инсулинотерапия после начала регидратации и введения калия в режиме малых доз в/в или через инфузомат

#### **Ситуационная задача № 15**

Больная З., 44 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на слабость, потливость, раздражительность, дрожь в теле, ощущение жара, сердцебиение, похудание. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией. Больна 4-й месяц.

Объективно: температура 37,2<sup>0</sup>С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая, влажная. Отмечается тремор пальцев, нерезкое пучеглазие, редкое мигание, усиленный блеск глаз, положительные симптомы Грефе и Мебиуса. Имеется диффузное увеличение щитовидной железы (симптом “толстой шеи”). Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца чистые, ритмичные. ЧСС 100 ударов в мин. АД 140/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

#### **Задания**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Назовите необходимые дополнительные исследования.

3. Перечислите возможные осложнения.

4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

5. Продемонстрируйте технику проведения термометрии .

#### **ОТВЕТЫ НА ЗАДАЧУ № 15**

1. Диффузный токсический зоб.

*Обоснование:*

1) данные анамнеза:

- жалобы на повышенную нервную возбудимость, потливость, дрожь в теле, ощущение жара, сердцебиение, похудание;
- связь заболевания со стрессовой ситуацией;

2) объективные данные :

- субфебрильная температура;
- при осмотре: кожа влажная, тремор, экзофтальм, положительные глазные симптомы, симптом “толстой шеи”;
- при пальпации: диффузное увеличение щитовидной железы;
- при аускультации: тахикардия.

2. Общий анализ крови: возможны анемия, лейкопения, биохимический анализ крови: снижение холестерина и альбуминов, определение уровня гормонов Т3, Т4, ТТГ в крови, радиоизотопное и ультразвуковое исследование щитовидной железы.

3. Тиреотоксический криз, мерцательная аритмия, миокардиодистрофия, сердечная недостаточность, сдавление трахеи

4. Пациентка нуждается в госпитализации и проведении стационарного лечения.

*Принципы лечения:*

Режим полупостельный

Диета с достаточным содержанием витаминов

Тиреостатики: мерказолил, перхлорат калия

В-адреноблокаторы: анаприлин

Седативные препараты: валериана, пустырник

Лечение радиоактивным йодом

Хирургическое лечение

Прогноз благоприятный при своевременном лечении и отсутствии осложнений.

*Профилактика:*

- психическая саморегуляция;
  - диспансерное наблюдение;
  - регулярный прием назначенных препаратов.
5. Техника проведения термометрии - согласно алгоритму действия.

### **Ситуационная задача № 16.**

Женщина 48 лет обратилась к фельдшеру с жалобами на ухудшение памяти, быструю утомляемость, снижение работоспособности, сонливость, зябкость, упорные запоры. Больна в течение 2-х лет.

Объективно: температура 35,4<sup>0</sup>С. Общее состояние удовлетворительное, кожа сухая, шелушащаяся. Лицо отечное, амимичное, глазные щели узкие, веки припухшие. Стопы отечные, при надавливании ямок не остается. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 52 в мин., АД 110/70мм рт.ст. Язык отечный, по краям определяются отпечатки зубов. Живот мягкий, безболезненный.

#### ***Задания***

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику проведения термометрии .

### **ОТВЕТ НА ЗАДАЧУ № 16**

1. Гипотиреоз.



*Обоснование:*

1) данные анамнеза:

- ухудшение памяти, быстрая утомляемость, пониженная работоспособность, сонливость, зябкость, упорные запоры;

2) объективные данные :

- пониженная температура тела;

- при осмотре: сухость и шелушение кожи, отсутствие мимики, отечность век, языка, стоп, избыточное развитие подкожно-жировой клетчатки;

- при аускультации: приглушение сердечных тонов, брадикардия.

2. Общий анализ крови: анемия, биохимический анализ крови: увеличение холестерина, снижение уровня белка, определение уровня гормонов Т3, Т4, ТТГ в крови, радиоизотопное и ультразвуковое исследование щитовидной железы, электрокардиография.

3. Снижение интеллекта, депрессия, поражение сердца.

4. Пациентка нуждается в стационарном лечении.

*Принципы лечения:*

Режим полупостельный.

Диета с повышенным содержанием белков и витаминов, ограничение углеводов и жиров.

Тиреоидные препараты: тиреоидин, тироксин, трийодтиронин, тиреотом

Прогноз при своевременном лечении благоприятный.

*Профилактика:*

рациональное питание;

закаливание;

предупреждение переохлаждений;

своевременное лечение воспалительных заболеваний.

5. Техника проведения термометрии - согласно алгоритму действия.

### **Ситуационная задача № 17**

Мужчина 51 года обратился к врачу-терапевту участковому с жалобами на сухость, жажду, полиурию, ухудшение зрения.

Болен в течение 2 лет. Диету не соблюдал. Самоконтроль гликемии не проводил. На ночь принимал Метформин 500 мг.

При осмотре: состояние удовлетворительное, ИМТ – 26 кг/м<sup>2</sup>. Кожные покровы обычной окраски. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД - 16. Тоны сердца ритмичные, приглушены, акцент II тона над проекцией аорты. ЧСС – 70 ударов в минуту, АД – 160/100 мм рт. ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезёнка не увеличены. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный.

При осмотре окулистом выявлена непролиферативная ретинопатия на правом глазу.

В анализах: гликемия натощак - 9,0 ммоль/л, постпрандиальная – 12 ммоль/л.

Общий холестерин - 6,9 ммоль/л, ТГ – 2,7 ммоль/л,

ХСЛПВП – 1,0 ммоль/л; креатинин – 101 мкмоль/л,

СКФ (по формуле СКД-ЕPI) - 70,8 мл/мин; альбуминурия - 100 мг/сут.

### **Вопросы:**

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.

2. Обоснуйте поставленный вами диагноз.

3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.

4. Препараты какой группы Вы порекомендуете пациенту для коррекции гипергликемии?

Обоснуйте свой выбор.

5. Препараты какой группы антигипертензивных лекарственных средств Вы бы

рекомендовали пациенту в составе комбинированной терапии? Обоснуйте свой выбор.

### Ответ на задачу № 17

1. Сахарный диабет тип 2. Целевое значение  $HbA1c < 7,0\%$ . Диабетическая непролиферативная ретинопатия на правом глазу. Диабетическая нефропатия. Хроническая болезнь почек II стадия (C2), альбуминурия 2 стадия (A2). Артериальная гипертензия II стадии, 2 степени, риск ССО 4. Гиперлипидемия.
2. Диагноз «сахарного диабета (СД)» установлен на основании жалоб больного: сухость, жажду, полиурию, ухудшение зрения. Данных анамнеза (пациент болен более 2 лет); в лабораторных анализах гипергликемия. Стадия ретинопатии установлена в результате осмотра врача-окулиста. Диагноз «хронической болезни почек» определен по наличию признаков поражения почек (альбуминурия) на протяжении 3 месяцев (анамнестические данные) и снижение СКФ. Установление степени артериальной гипертензии основано на цифрах АД, измеренных во время приема. Стадия АГ установлена на основании наличия поражений органов – мишеней (почек, сердца). Степень риска ССО поставлена на основании наличия у больного сахарного диабета. Гиперлипидемия установлена на основании повышения холестерина, ТГ и снижения ЛПВП.
3. Определение уровня гемоглобина для исключения анемии,  $HbA1c$ ; УЗИ почек для оценки поражения; проведение ЭКГ; ЭХО – КГ для оценки толщины стенок миокарда, диастолической и систолической функции; мониторинг АД для оценки стабильного повышения АД,
4. Препараты сульфаниламочевины: гликлазид МВ (диабетон МВ) обладает нефро- и кардиопротекцией.
5. Ингибиторы АПФ или антагонисты рецепторов к ангиотензину II. Выбор препарата из этих групп основан на их нефропротективных свойствах. Данные группы антигипертензивных препаратов являются «золотым» стандартом при лечении пациентов с ХБП II – III стадии. Наиболее доказанными нефропротективными свойствами из группы АПФ обладает рамиприл, из группы антагонистов рецепторов II – лозартан.

### Ситуационная задача № 18

Больная К., 18 лет, обратилась к эндокринологу с жалобами на жажду, повышенный аппетит, сухость во рту, обильное выделение мочи, похудание. Больна около 2-х мес.

Объективно: температура  $36,6^{\circ}C$ . Общее состояние удовлетворительное. Кожа сухая, шелушащаяся. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Дыхание везикулярное. Тоны сердца чистые, ритмичные, ЧСС 72 в мин. АД 110/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

#### Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз
2. Назовите необходимые дополнительные исследования
3. Перечислите возможные осложнения
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания
5. Продемонстрируйте технику п/к инъекций

### ОТВЕТЫ К СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧЕ № 18

1. Сахарный диабет, инсулинозависимый тип

Обоснование:

- 1) данные анамнеза:
  - полифагия, полидипсия, полиурия, похудание;
  - молодой возраст;
- 2) объективные данные:
  - сухость и шелушение кожи;
  - недостаточное развитие подкожно-жировой клетчатки

2. Общий анализ мочи: глюкозурия, высокая относительная плотность мочи, биохимическое исследование крови: гипергликемия, исследование гликемического и глюкозурического профиля. Осмотр глазного дна.
3. Ухудшение зрения, нарушение функции почек, поражение нервной системы, развитие гипергликемической комы
4. Пациентка нуждается в срочной госпитализации для уточнения диагноза и назначения инсулинотерапии

*Принципы лечения:*

Режим палатный

Диета, ограничение легкоусваиваемых углеводов. При расчете диеты исходят не из истинной массы тела пациента, а из должной (соответственно его росту и возрасту).

Питание должно быть дробным, чтобы исключить резкие колебания уровня глюкозы в крови (не реже 4-х раз в день)

Инсулинотерапия. При подборе дозы используют инсулин короткого действия, затем часть его заменяют инсулином продолжительного действия. При назначении инсулина учитывают, что 1 ЕД. инсулина способствует усвоению 4 г глюкозы, суточная доза препарата подбирается индивидуально.

Использование специальных аппаратов - “искусственная поджелудочная железа” и “искусственная в-клетка”

Прогноз в отношении жизни благоприятный при компенсации сахарного диабета.

*Профилактика:*

- рациональное питание;
- психическая саморегуляция;
- своевременное лечение заболеваний поджелудочной железы;
- ранняя диагностика скрытого диабета и соответствующая корректировка диеты.

5. Техника п/к инъекций - согласно алгоритму действия.

### **Ситуационная задача № 19**

Вы работаете в поликлинике. К вам обращается женщина 32 лет с жалобами на сердцебиение, чувство жара, потливость, мышечную слабость, снижение массы тела несмотря на повышенный аппетит, чувство внутренней дрожи, раздражительность, бессонницу.

Объективно: больная возбуждена, плаксива. Питание понижено. Кожные покровы розовой окраски, на ощупь теплые, влажные, эластичные. Экзофтальм. Изменение формы шеи. T=37,3°. Тоны сердца громкие, аритмичные. PS=92 в минуту, хороших свойств. АД = 140/60 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Стул – частые поносы.

1. **Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.**
2. **Назовите дополнительные обследования, необходимые для подтверждения диагноза.**
3. Расскажите о возможных осложнениях при данном заболевании.
4. Определите ваши действия в отношении данной пациентки.
5. Подготовьте пациента к радиоизотопному исследованию щитовидной железы.

### **Ответ на задачу № 19**

1. Предположительный диагноз: диффузный токсический зоб – это болезнь, обусловленная избыточной секрецией тиреоидных гормонов (Т3 и Т4) диффузно увеличенной щитовидной железой.

ДИАГНОЗ ПОСТАВЛЕН НА ОСНОВАНИИ:

- **жалоб: сердцебиение, потливость, чувство жара, мышечную слабость, повышенный аппетит, похудание, симптомы поражения ЦНС – раздражительность, бессонница, чувство внутренней дрожи, плаксивость, поносы;**

- данных общего осмотра: теплая, влажная, бархатистая кожа; увеличение щитовидной железы на глаз; наличие пучеглазия;

- симптомов поражения сердечно-сосудистой системы: тахикардия, повышение АД за счет систолического, громкие сердечные тоны, наличие аритмии сердца;
- субфебрилитет.

Все эти симптомы подтверждают наличие тиреотоксикоза. Чаще болеют женщины.

**2. Дополнительные обследования, для подтверждения диагноза:**

- наличие глазных симптомов:  
симптом Грефе – отставание верхнего века при движении глазного яблока вниз;  
симптом Штельвага – редкое мигание;  
симптом Краузе – блеск глаз;  
симптом Мебиуса – нарушение конвергенции глазных яблок;
- определение содержания Т3 и Т4 в сыворотке крови;
- радиоизотопное исследование щитовидной железы;
- ЭКГ.

**3. Возможные осложнения заболевания:**

- тиреотоксический криз, тиреотоксическая миокардиодистрофия;
- помутнение роговицы, атрофия глазных мышц;
- сдавление органов шеи и средостения увеличенной щитовидной железой (нарушение речи, глотания и т. д.).

**4. Рекомендовать в ближайшие дни обратиться к терапевту (эндокринологу) для уточнения диагноза и решения вопроса о лечении.**

Учитывая выраженные явления тиреотоксикоза, больная нуждается в стационарном лечении.

**5. Подготовка к радиоизотопному исследованию щитовидной железы.**

За 30-50 дней до исследования отменяют все йод и бром-содержащие препараты, анти tireоидные, гормональные, седативные средства, смазывание кожи спиртовой настойкой йода, проведение рентгенконтрастных исследований с помощью йод-содержащих контрастных веществ. Из рациона питания исключить морские продукты, хурму, орехи, минеральную воду. Исследования проводят в два этапа: через 2 часа и 24 часа после введения радиоизотопов йода (J131).

**Ситуационная задача № 20**

Больной 39 лет на приеме жалуется на слабость, учащенное мочеиспускание, нарушение сна, похудение. Из анамнеза известно, что первые симптомы заболевания появились примерно через 2 месяца после тяжелого гриппа, протекавшего с расстройством сознания и судорогами, по поводу чего пациент был госпитализирован в инфекционную больницу. После выписки из стационара сохранялась утомляемость, нарастала слабость, бессонница, ухудшение аппетита, снижение пото- и слюноотделения, появилась жажда, из-за которой стал ежедневно выпивать до 5-6 литров жидкости, потерял 4 кг. При обследовании патологии внутренних органов не выявлено. Нарушений обмена

**Вопросы:**

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Нарушение секреции какого гормона приводит к развитию данного заболевания и каков его патогенез?
3. Какие обследования необходимо провести для установления окончательного диагноза?
4. Сформулируйте и обоснуйте рекомендации по соблюдению питьевого режима для пациента с таким заболеванием.
5. Какой препарат необходимо назначить пациенту?

**Ответы на задачу**

1. На основании вышеуказанных жалоб, анамнеза и лабораторных сдвигов установлен диагноз «центральный несахарный диабет».
2. В основе центрального несахарного диабета лежит дефицит антидиуретического гормона (АДГ, аргинин-вазопрессин). Это нарушение связано со снижением почечной реабсорбции воды, выделением большого количества мочи с низким удельным весом, как следствие уменьшается количество воды в организме, компенсаторно потребляется большое количество жидкости.

3. Необходимо проведение клинического анализа мочи, а также определение концентрации калия, кальция, глюкозы, мочевины и креатинина в биохимическом анализе крови для исключения воспалительных заболеваний почек и наиболее частых электролитно-метаболических причин возникновения других форм несахарного диабета; МРТ головного мозга для диагностики причин центрального несахарного диабета.
4. При подтвержденном несахарном диабете необходимо установить свободный (в соответствии с потребностью/жаждой) питьевой режим. Без адекватного восполнения выделяемой жидкости при практически не снижающемся обильном диурезе дегидратация становится выраженной. Это приводит к слабости, психическим нарушениям, усиливается головная боль, тахикардия, снижается артериальное давление, наступает сгущение крови, снижается фильтрационная способность почек, может развиваться коллапс.
5. При несахарном диабете назначают синтетический аналог Вазопрессина – Десмопрессин в форме таблеток, подъязычных таблеток или спрея.

## 8. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ

### 8.1. Компоненты контроля и их характеристика

**Текущий контроль** – осуществляется руководителем практики, который контролирует:

- выполнение индивидуального задания,
- правильность ведения отчетной документации по практике,
- соблюдение ординатором всех правил и норм поведения на рабочем месте,
- освоение программы (раздела программы) практики в рамках заявленных компетенций,
- разбор практических ситуаций в непосредственной клинической практике.

### **Промежуточная аттестация**

- завершающий этап прохождения раздела (разделов) практики в текущем семестре,
- проводится в форме зачета или зачета с оценкой,
- осуществляется в двух направлениях:
  - оценка результатов обучения в рамках раздела (разделов) практики;
  - оценка сформированности компетенций в рамках раздела (разделов) практики.

### 8.2. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Курс	Вид контроля	Наименование этапа практики/ виды выполняемых работ	Оценочные средства
				Способ контроля
1.	2-3	ТК ПА	Организационный Клинический: Оказание неотложной и плановой медицинской помощи	Отчет по практике. Разбор практических ситуаций в непосредственной клинической практике. Ситуационные задачи. Клинические ситуации. Контроль алгоритма действий.

ТК – текущий контроль

ПА – промежуточная аттестация

### 8.3. Шкалы и процедуры оценивания

8.3.1. Заключение руководителя практики от Медицинского университета «Реавиз» о достижении планируемых результатов обучения и сформированности компетенций в рамках раздела практики (далее – заключение руководителя практики)

#### Критерии заключения

- **Положительное заключение:** «Планируемые результаты обучения достигнуты, компетенции сформированы» необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения программы практики, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями. Компетенции в рамках раздела практики сформированы.
- **Отрицательное заключение:** «Планируемые результаты обучения не достигнуты, компетенции не сформированы» необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения программы практики, не сформированы и теоретическое содержание не освоено. Компетенции в рамках раздела практики не сформированы.

### 8.3.2. Форма промежуточной аттестации – экзамен

### 8.3.3. Процедура оценивания – собеседование

### 8.3.4. Шкалы оценивания результатов обучения соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы (сформированность компетенций) в рамках раздела (ов) практики

#### Форма аттестации – Экзамен

Результат	Критерии оценивания результатов обучения	Критерии оценивания сформированности компетенций
<b>Отлично</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- положительное заключение руководителя практики,</li> <li>- глубокое и прочное освоение материала программы практики,</li> <li>- исчерпывающее, последовательное, четкое и логически стройное применение материалов программы практики,</li> <li>- способность тесно увязывать теорию с практикой,</li> <li>- свободное применение полученных знаний, умений и навыков, в том числе при их видоизменении,</li> <li>- использование при ответе опыта практической деятельности,</li> <li>- правильное обоснование принятого решения,</li> <li>- исчерпывающее и целостное владение навыками и приемами выполнения практических задач.</li> </ul>	<p>Компетенция сформирована. Демонстрирует полное понимание круга вопросов оцениваемой компетенции.</p> <p>Все требования в соответствии с Разделом 2 рабочей программы, предъявляемые к освоению компетенции, выполнены.</p> <p>Проявляет высокий уровень самостоятельности и адаптивности в использовании теоретических знаний, практических умений и навыков и в профессиональной деятельности.</p> <p>Готов к самостоятельной конвертации знаний, умений и навыков в практику.</p>
<b>Хорошо</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- положительное заключение руководителя практики;</li> <li>- твердое знание материала программы практики, грамотное, без существенных неточностей в ответах его применение;</li> <li>- правильное применение теоретических положений и полученного опыта практической деятельности при решении задач;</li> </ul>	<p>Компетенция сформирована. Демонстрирует значительное понимание круга вопросов оцениваемой компетенции.</p> <p>Все требования в соответствии с Разделом 2 рабочей программы, предъявляемые к освоению компетенции, выполнены.</p> <p>Проявляет достаточный уровень самостоятельности в использовании</p>

	- владение необходимыми навыками и приемами их выполнения.	теоретических знаний, практических умений и навыков в профессиональной деятельности.
<b>Удовлетворительно</b>	- положительное заключение руководителя практики; - освоение только основного материала без детализации; - неточности в терминологии, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в ответах; - затруднения при выполнении практических работ.	Компетенция сформирована. Демонстрирует частичное понимание круга вопросов оцениваемой компетенции. Большинство требований в соответствии с Разделом 2 рабочей программы, предъявляемых к освоению компетенции, выполнены. Несамостоятелен при использовании теоретических знаний, практических умений и навыков в профессиональной деятельности.
<b>Неудовлетворительно</b>	Выставляется обучающемуся, который имеет отрицательное заключение руководителя практики хотя бы по одному разделу.	Демонстрирует непонимание или небольшое понимание круга вопросов оцениваемой компетенции. Ни одно или многие требования в соответствии с Разделом 1 рабочей программы, предъявляемые к освоению компетенции, не выполнены.

При оценке «Неудовлетворительно» хотя бы в рамках одной компетенции выставляется итоговая оценка «Неудовлетворительно».

При отрицательном заключении руководителя практики хотя бы по одному разделу или отсутствии отчета по практике выставляется итоговая оценка «Неудовлетворительно».

### 8.3.5. Образец экзаменационного билета

<b>ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ «РЕАВИЗ» 31.08. Билет № _____</b>
<b>1.</b>
<b>2</b>
<b>3</b>
<b>Ситуационная задача</b>



## 9. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ

Основная	Режим доступа к электронному ресурсу
Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь : национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 888 с. (Серия "Национальные руководства")	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1112 с. -	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Дедов, И. И. Тактика врача-эндокринолога : практическое руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 320 с. (Серия "Тактика врача")	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Муртазин, А. И. Эндокринология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. (Серия "Стандарты медицинской помощи")	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Дедов, И. И. Детская эндокринология : учебник / И. И. Дедов, В. А. Петеркова, О. А. Малиевский, Т. Ю. Ширяева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 256 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Мкртумян, А. М. Неотложная эндокринология : учебное пособие / А. М. Мкртумян, А. А. Нелаева. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 128 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Мохорт, Т. В. Эндокринология : учебник / Т. В. Мохорт, А. П. Шепелькевич. - Минск : Вышэйшая школа, 2021. - 399 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
Кочетков С., Всероссийские клинические рекомендации по контролю над риском внезапной остановки сердца и внезапной сердечной смерти, профилактике и оказанию первой помощи [Электронный ресурс] / Коллектив авторов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 256 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
<b>Дополнительная</b>	
Отвагина Т.В. Неотложная медицинская помощь [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Отвагина Т.В.— Электрон. текстовые данные.— Ростов-на-Дону: Феникс, 2020.— 252 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks <a href="https://www.iprbookshop.ru/">https://www.iprbookshop.ru/</a>

<p>Неотложная врачебная помощь / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 144 с. (Серия "На амбулаторном приеме")</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a></p>
<p>Манухин, И. Б. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции / И. Б. Манухин, Л. Г. Тумилович, М. А. Геворкян, Е. И. Манухина. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с. : ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста").</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a></p>
<p>Лысенко, С. Н. Ультразвуковая диагностика диабетической фетопатии / С. Н. Лысенко, М. А. Чечнева, Ф. Ф. Бурумкулова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 160 с.</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a></p>
<p>Радзинский, В. Е. Ожирение. Диабет. Беременность. Версии и контраверсии. Клинические практики. Перспективы / Радзинский В. Е. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020 - 528 с.</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a></p>
<p>Гормональные исследования и их интерпретация в практике врача акушера-гинеколога : руководство для врачей / под ред. М. И. Ярмолинской. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 272 с.</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a></p>
<p>Ларина, В. Н. Остеопороз : факторы риска, диагностика, лечение, профилактика : справочное руководство для врачей-терапевтов и врачей общей практики / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 144 с.</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a></p>
<p>Воронцов А.В., Магнитно-резонансная томография гипоталамо-гипофизарной системы в диагностике эндокринных заболеваний [Электронный ресурс] / Воронцов А.В. - М.: Академический Проект, 2020. - 127 с.</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a></p>

## **10. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ**

- Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки <http://elibrary.ru>
- Электронная библиотека медицинского вуза КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА
- Электронно-библиотечная система IPR-BOOKS
- Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации - <http://www.femb.ru>
- Единое окно доступа к образовательным ресурсам - <http://window.edu.ru>

Литература, размещенная в ЭБС «IPRbooks» и «Консультант студента» становится доступной после получения паролей. Вход в ЭБС осуществляется через соответствующие сайты: ЭБС «IPRbooks» <http://www.iprbookshop.ru/78574.html> и ЭБС «Консультант студента» <http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html>.

Полнотекстовые электронные издания доступны после регистрации в системе. Поиск необходимых изданий осуществляется через каталоги или расширенную систему поиска.

## **11. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ**

### **11.1. Перечень информационных справочных систем**

1. Электронные версии журналов, полнотекстовые статьи по медицине и биологии электронной научной библиотеки <http://elibrary.ru>
2. Электронная библиотека медицинского вуза КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА
3. Электронно-библиотечная система IPR-BOOKS
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Министерства здравоохранения Российской Федерации - <http://www.femb.ru>
5. Единое окно доступа к образовательным ресурсам - <http://window.edu.ru>
6. [www.medportal.ru](http://www.medportal.ru)

### **11.2. Перечень программного обеспечения**

1. Office Standard 2016.
2. Office Standard 2019.
3. Microsoft Windows 10 Professional.
4. Dr.Web Desktop Security Suite (Комплексная защита).

## **12. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ПРАКТИКЕ**

Производственная (клиническая) практика проводится в структурных подразделениях Медицинского университета «Реавиз» и на базах медицинских учреждений, с которыми заключены договоры на организацию практической подготовки в помещениях, предусмотренных для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанных с медицинскими вмешательствами, оснащенных специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально, в соответствии со справкой материально-технического обеспечения.

## **ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ПРОГРАММАМ ОРДИНАТУРЫ**

### **для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

Содержание высшего образования по программам ординатуры и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной программой ординатуры, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе программ ординатуры, адаптированных для обучения указанных обучающихся

Обучение по программам ординатуры инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется Медицинским университетом «РЕАВИЗ» с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся

Медицинским университетом «РЕАВИЗ» созданы специальные условия для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Под специальными условиями для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения таких обучающихся, включающие в себя

- Использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания,
- специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального использования,
- предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь,
- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий,
- обеспечение доступа в здания организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение программ ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья Медицинским университетом «РЕАВИЗ» обеспечивается:

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
  - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне);
  - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
  - обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
  - обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
  - дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной
  - обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения,

При получении высшего образования по программам ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно услуги сурдопереводчиков.

При получении высшего образования по программам ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно учебные пособия, иная учебная литература.

**Шаблон индивидуального задания в период прохождения производственной практики.**

	Руководитель практики от клинической базы	Ф.И.О.
	Руководитель практики от Медицинского университета «Реавиз»	Ф.И.О.

Дата:

**Индивидуальное задание ординатора  
в период прохождения производственной практики.  
Специальность Эндокринология**

« \_\_\_\_\_ ».

Ф.И.О. ординатора \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_

Манипуляции/действия	Количество

**Критерии заключения руководителя практики от Медицинского университета «Реавиз»**

- **Положительное заключение:** «Планируемые результаты обучения достигнуты, компетенции сформированы» необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения раздела программы практики, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями. Компетенции в рамках раздела практики сформированы.
- **Отрицательное заключение:** «Планируемые результаты обучения не достигнуты, компетенции не сформированы» необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения раздела программы практики, не сформированы и теоретическое содержание не освоено. Компетенции в рамках раздела практики не сформированы.

**Шаблон отчета прохождения производственной практики.**

	Руководитель практики от Медицинского университета «Реавиз»	Ф.И.О.
--	---	--------

Дата:

**Отчет**  
**Производственная практика**  
**Специальность: Эндокринология**

Ф.И.О. ординатора \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_

с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

№	Манипуляции/действия	Отметка о выполнении		
<b>Организационный этап</b> «__»__20__	Знакомство с базой прохождения практики			
	Знакомство с руководителем практики от базы, графиком прохождения практики			
	Ознакомление с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, а также правилами внутреннего трудового распорядка. <i>Примечание:</i> инструктаж проводит руководитель практики от базы практики			
<b>Клинический этап/производственный</b> С«__»__20__ По «__»__20__	<b>Манипуляции/действия</b>	<b>Запланированное количество</b>	<b>Отметка о выполнении</b>	<b>Количество выполненных действий (из сводного итогового отчета)</b>
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				

**Заключение руководителя практики от Медицинского университета «Реавиз»:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Шаблон сводного итогового отчета по практике**

**Частное учреждение образовательная организация высшего образования  
«Медицинский университет Реавиз»**

	<b>Руководитель практики от Медицинского университета «Ре- авиз»</b>	<b>Ф.И.О.</b>
--	--	---------------

Дата:

**Производственная практика**

Специальность \_\_\_\_\_

Раздел \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_

ФИО ординатора \_\_\_\_\_ /Группа

**Сводный итоговый отчет по практике (заполняется по каждому разделу практики)**

<b>Манипуляции/действия</b>	<b>Количество</b>	<b>Выполнено</b>



	Руководитель от «Медицинского университета «Реавиз»	Ф.И.О.
	Руководитель от профильной организации	Ф.И.О.

**Частное учреждение образовательная организация  
высшего образования «Медицинский университет «Реавиз»  
Рабочий график (план) проведения практики:  
Производственная практика \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_\_ »  
(наименование практики)**

(шифр и наименование специальности)

Срок прохождения практики: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Руководитель от «Медицинского университета «Реавиз»

Наименование профильной организации:

Руководитель от профильной организации:

<b>№ п\п</b>	<b>ФИО обучающегося</b>	<b>№ группы</b>	<b>Планируемые работы</b>

	Руководитель от «Медицинского университета «Реавиз»	Ф.И.О.
	Руководитель от профильной организации	Ф.И.О.

**Частное учреждение образовательная организация  
высшего образования «Медицинский университет «Реавиз»**

Исх б\н

От \_\_\_\_\_

**Совместный рабочий график(план) проведения практики:**

**Производственная практика \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ »**  
(наименование практики)

(шифр и наименование специальности)

(Наименование профильной организации)

<b>№ п\п</b>	<b>№ группы</b>	<b>ФИО обучающегося</b>	<b>Сроки прохождения практики</b>