

Электронная цифровая подпись



Утверждено 30.05.2019г.
протокол № 5.

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.
ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ
ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**БЛОК 2
БАЗОВАЯ ЧАСТЬ**

**ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ
ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ (ординатура)
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

31.08.02 АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ – РЕАНИМАТОЛОГИЯ

Квалификации "Врач-анестезиолог-реаниматолог"

Форма обучения: очная

Срок обучения 2 года, 120 з.е.

Самара

При разработке рабочей программы производственной (клинической) практики в основу положены:

ФГОС ВО по специальности 31.08.02 АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ - РЕАНИМАТОЛОГИЯ уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре - утвержден приказом министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1044.

Рабочая программа производственной (клинической) практики одобрена на заседании кафедры хирургических болезней от «29» мая 2019 г. Протокол № 10

Заведующий кафедрой
Хирургических болезней

д.м.н., доцент _____ С.А.Столяров

Разработчик:

Заведующий кафедрой
хирургических болезней

д.м.н. доцент _____ С.А. Столяров

Профессор кафедры

хирургических болезней, д.м.н., профессор _____ В.Я. Варганов

**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» (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 (клиническая).

Способ проведения - стационарная, выездная.

Форма проведения - дискретно.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Этапы / Результаты	Содержание
Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1).	
Знать	- сущность методов системного анализа и синтеза в диагностическом алгоритме, определении тактики лечения пациентов, нуждающихся в анестезиологическом обеспечении, или перенесших критические состояния; - положений системного подхода в интерпретации данных лабораторных и инструментальных методов обследования пациентов нуждающихся в анестезиологическом обеспечении, или перенесших критические состояния;
Уметь	- выделять и систематизировать свойства и связи в использовании диагностического алгоритма, определения вида анестезиологического пособия и тактики лечения пациентов, перенесших критические состояния; - анализировать и систематизировать информацию диагностических исследований, результатов лечения - выделять основные закономерности изучаемых синдромов;
Владеть	- сбором и обработкой информации по профессиональным проблемам; - решением профессиональных и учебных задач по применению принципов системного анализа и синтеза в использовании диагностического алгоритма, определением тактики лечения пациентов нуждающихся в анестезиологическом обеспечении, или перенесших критические состояния.
Результаты обучения	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций): - формулирует проблему, обосновывает гипотезу, ставит цель и задачи, владеет навыком планирования и осуществления профессионального взаимодействия с различными людьми; - умеет обобщать и использовать полученные данные.
Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2)	
Знать	Принципы толерантного восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, встречающихся среди членов коллектива и при взаимодействии различных типов коллективов (медицинского персонала, партнеров и пациентов); этические и деонтологические нормы общения, психологические и социологические закономерности и принципы межличностного взаимодействия; принципы управления коллективом, проблемы взаимоотношения руководитель - подчиненный в медицинском коллективе.
Уметь	Управлять коллективом сотрудников; уважительно принимать особенности других культур, способов самовыражения и проявления человеческой индивидуальности в различных социальных группах; сотрудничать с людьми, различающимися по полу, возрасту, языку, убеждениям, обычаям, верованиям; строить межличностные отношения и работать в команде; организовывать внутригрупповое взаимодействие с учетом социально-культурных особенно-

	стей, этнических и конфессиональных различий отдельных членов группы.
Владеть	Методологией - управления коллективом на основе этических и деонтологических норм; - социального взаимодействия с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп.
Результаты обучения	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) - умеет оценивать значимость своей профессиональной деятельности и прогнозировать ее с учетом социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий; - владеет навыками по применению нравственных норм и правил поведения в конкретных жизненных ситуациях; - обладает навыками системного, целостного взгляда на проблемы общества; - готов к соблюдению врачебной тайны, клятвы врача, принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами; - готов контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала.
<i>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1).</i>	
Знать	-нормативно-правовых документов, регулирующих деятельность врача-анестезиолога-реаниматолога в области охраны здоровья взрослого населения; -особенностей возникновения и развития осложнений анестезии и реанимации, их диагностики и лечения, в том числе в детском, пожилом и старческом возрасте; - клиническое и фармакологическое обоснование использования средств и методов, применяемых для профилактики осложнений при проведении анестезии, реанимации и интенсивной терапии; - форм и методов санитарно-просветительной и санитарно-гигиенической работы по формированию здорового образа жизни населения; - принципов и методов формирования здорового образа жизни у населения Российской Федерации;
Уметь	- 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; - оценивать тяжесть состояния пациента и риск развития осложнений; - оценивать, на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования, состояние пациентов, требующих транспортировки в специализированное отделение анестезиологии-реанимации, обеспечивать её безопасность; - определять объем мероприятий по профилактике осложнений анестезии и интенсивной терапии, организовать их проведение;
Владеть	- первичным и повторным осмотром пациентов, определение показаний для своевременной госпитализации пациента в отделение анестезиологии-реанимации; - определения объема и последовательности мероприятий по профилактике развития критических состояний в медицинском учреждении; - определения объема и последовательности мероприятий по профилактике и

	<p>лечению осложнений анестезии, реанимации и интенсивной терапии;</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществления комплекса мероприятий по обеспечению безопасности анестезии при операциях, перевязках, родах и иных диагностических и (или) лечебных процедурах; - осуществления профилактики развития инфекционных осложнений у пациентов в реанимационном отделении; - проведения мероприятий, направленных на предупреждение трофических нарушений кожных покровов, нозокомиальных инфекций и тугоподвижности суставов;
Результаты обучения	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) владеет методиками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - профилактика развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента. - формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, - предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, - профилактики инфекционных заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекцией, а также вызываемых ими осложнений.
<i>Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2).</i>	
Знать	<ul style="list-style-type: none"> - нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения; - перечни врачей-специалистов, участвующих в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации.
Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - проводить профилактические медицинские осмотры с учетом состояния пациента, возраста, пола, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; - проводить диспансеризацию взрослого населения и лиц молодого возраста с целью выявления факторов высокого риска развития онкологических заболеваний, сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета;
Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - методиками дифференциации и выявления при профилактических осмотрах признаки и факторы риска развития онкологических заболеваний, сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета; - методиками работы с протоколами лечения (клиническими рекомендациями) и стандартами оказания помощи по профилю «Анестезиология – реаниматология»;
Результаты обучения	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) владеет следующими методиками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определение объема и последовательности медицинских вмешательств по профилактике развития осложнений анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента; - осуществление профилактики развития инфекционных осложнений у пациентов при проведении анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента; - проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение трофических нарушений кожных покровов; - проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение

	<p>респиратор-ассоциированных пневмоний;</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение катетер-ассоциированных осложнений; - определение объема медицинских вмешательств по предупреждению тугоподвижности суставов; - определение медицинских показаний для своевременного оказания медицинской помощи в стационарных условиях в отделении анестезиологии-реанимации.
<p>Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4).</p>	
Знать	<ul style="list-style-type: none"> - основы проведения сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья; - порядок практического применения социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и детей, с целью анализа работы отделения/группы анестезиологии-реанимации в конкретном ЛПУ; - медико-статистические показатели частоты развития осложнений анестезии, критических состояний и смертности, характеризующих работу отделения/группы анестезиологии-реанимации в конкретном ЛПУ, с целью разработки профилактических мероприятий.
Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - анализировать показатели осложнений и смертности в группах/отделениях анестезиологии-реанимации; - заполнять учетно-отчетные медицинские документы и контролировать качество ведения медицинской документации; - предоставлять медико-статистические показатели для отчета о деятельности отделения/группы анестезиологии-реанимации; - работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения);
Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - способами ведения учетно-отчетной медицинской документацией, в том числе в электронном виде; - способами контроля выполнения средним медперсоналом врачебных назначений; - способами ведения учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в электронном виде; - методами контроля выполнения средним медперсоналом врачебных назначений.
Результаты обучения	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) владеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методикой оформления медицинской документации, в том числе в электронном виде; - правилами использования информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; - правилами использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну; - методиками расчета и представления медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации и выездной бригады скорой помощи.
<p>Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5).</p>	
Знать	<ul style="list-style-type: none"> - нормативные правовые акты, регулирующие деятельность службы анестезио-

	<p>логии-реаниматологии, порядков оказания анестезиолого-реанимационной помощи, клинических рекомендаций (протоколов) и стандартов оказания анестезиолого-реанимационной помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> - общие принципы и основные методы клинической, химико-токсикологической, клинико-биохимической лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики синдромов острых нарушений функций систем и органов; - нормальную и патологическую физиологию нервной, эндокринной, дыхательной, сердечно-сосудистой систем, печени, почек и мочевыделительной системы, желудочно-кишечного тракта, водно-электролитного баланса, кислотно-щелочного состояния, системы гемостаза; - функциональную и лабораторную систему мониторинга течения анестезии, реанимации и интенсивной терапии; - патофизиологию острой травмы, в том числе химической, термической, кровопотери, шока, коагулопатий, болевых синдромов, острой дыхательной, сердечнососудистой, почечной, печеночной и полиорганной недостаточности; - физиологию и патофизиологию боли;
Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - оценивать и интерпретировать результаты клинических, биохимических и функциональных методов исследования; - проводить дифференциальную диагностику основных патологических состояний, водных, электролитных и метаболических нарушений; - оценивать риск трудной интубации; - распознавать недостаточность функции систем и органов; - выявлять признаки кислородной интоксикации и травмы повышенным давлением газа (баротравма); - организовывать консилиумы и консультации; - оказывать консультативную помощь врачам других подразделений медицинской организации по своей специальности; - оформлять необходимую медицинскую документацию;
Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - способами получения достаточных, для оценки тяжести состояния пациента, анамнестических сведений из медицинской и другой документации, от медицинских работников, самого пациента о характере болезненных проявлений, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах; - способами первичного и повторного осмотра пациентов; - методикой разработки плана обследования пациента, определения объема и рациональных методов проведения анестезиологического пособия и лечения критического состояния; - способами назначения специальных методов исследования (лабораторные, рентгенологические, функциональные), организации их выполнения; - методами диагностики клинической картины, функциональная и биохимическая диагностика синдромов острых нарушений функций систем и органов; - методами определения необходимости в консультации специалистов по смежным дисциплинам; - способами обоснования клинического диагноза; - навыками консультирования врачей-специалистов в других отделениях ЛПУ; - методами оформления медицинской документации в соответствии с утвержденными в установленном порядке образцами;
Результаты обучения	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов осуществлять следующие мероприятия:</p> <p>Сбор жалоб, анамнестических сведений у пациента (его законного представителя) и от медицинских работников, а также из медицинской и другой доку-</p>

ментации, о характере заболевания и (или) состояния, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах.

Осмотр (консультация) пациента.

Разработку плана обследования пациента, уточнение объема и методов обследования пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Назначение лабораторных, рентгенологических, функциональных методов исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, организация их выполнения, интерпретация результатов исследования.

Назначение дополнительных методов обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Получение у врачей-специалистов информации о характере и объеме предполагаемого медицинского вмешательства.

Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к анестезиологическому пособию в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти.

Разработку плана экстракорпоральной детоксикации организма в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Определение медицинских показаний к началу, продолжительности проведения и завершению применения методов искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний и травм, обоснование диагноза с привлечением врачей-специалистов.

Назначение консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Оценку результатов обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска в соответствии с соматическим статусом пациента, характером и объемом медицинского вмешательства и его неотложностью, установления диагноза, органной (полиорганной) недостаточности с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:

	<ul style="list-style-type: none"> - определения основных групп крови (А, В, 0); - определения резус-принадлежности; - исследования времени кровотечения; - пульсоксиметрии; - исследования диффузионной способности легких; - исследования сердечного выброса; - исследования время кровообращения; - оценки объема циркулирующей крови; - оценки дефицита циркулирующей крови; - проведения импедансометрии; - исследования объема остаточной мочи; - исследования показателей основного обмена; - суточного прикроватного мониторинга жизненных функций и параметров; - оценки степени риска развития пролежней у пациентов; - оценки степени тяжести пролежней у пациента; - оценки интенсивности боли у пациента. <p>Формулирование предварительного диагноза. Установление диагноза с учетом действующей МКБ.</p>
Готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий (ПК-6).	
Знать	комплекс мероприятия интенсивной терапии у пациентов с полиорганной недостаточностью, острыми и хроническими болевыми синдромами, комплекс противошоковых мероприятий.
Уметь	вести и лечить пациентов с полиорганной недостаточностью, острыми и хроническими болевыми синдромами, осуществлять противошоковые мероприятия.
Владеть	методикой ведения и лечения пациентов с полиорганной недостаточностью, острыми и хроническими болевыми синдромами, методикой противошоковых мероприятий.
Результаты обучения	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) готов осуществлять следующие мероприятия:</p> <p>Осмотр и оценка состояния пациента перед анестезиологическим пособием.</p> <p>Определение индивидуальной чувствительности и переносимости лекарственных препаратов.</p> <p>Подбор лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Определение способов введения, режима и дозы лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка эффективности и безопасности применяемых лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия, искусственного заме-</p>

щения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента.

Разработка плана анестезиологического пособия согласно соматическому статусу, характеру и объему медицинского вмешательства и его неотложности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Разработка плана искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Проведение комплекса мероприятий по подготовке к анестезиологическому пособию, его проведению при различных медицинских вмешательствах, в том числе при болезненных манипуляциях и исследованиях, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Осуществление выбора вида анестезиологического пособия и его проведение согласно соматическому статусу, характеру и объему медицинского вмешательства и его неотложности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Проведение процедуры искусственного кровообращения.

Проведение аппаратной наружной и эндоваскулярной гипотермии.

Проведение сеанса гипербарической оксигенации и оценка его эффективности.

Проведение анестезиологического пособия по закрытому контуру (в том числе ксеноном).

Проведение анестезиологического пособия (включая раннее послеоперационное ведение):

- аппликационная анестезия;
- ирригационная анестезия;
- инфильтрационная анестезия;
- проводниковая анестезия;
- эпидуральная анестезия;
- спинальная анестезия;
- спинально-эпидуральная анестезия;
- тотальная внутривенная анестезия;
- комбинированный эндотрахеальный наркоз, в том числе ксеноном;
- сочетанная анестезия;
- аналгоседация.

Выполнение пункции и катетеризации эпидурального и спинального пространства, блокады нервных стволов и сплетений под контролем УЗИ.

Оказание медицинской помощи пациентам при наличии состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе при наличии состояния клинической смерти, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

помощи.

Применение экстракорпоральных методов лечения остро развившихся временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи:

- фильтрационных;
- сорбционных;
- обменных;
- модификационных;
- экстракорпоральной мембранной оксигенации;
- аортальной баллонной контрпульсации;
- низкоинтенсивной лазеротерапии (внутривенного облучения крови) - перитонеального диализа;
- энтеросорбции;
- плазмафереза;
- гемодиализа;
- альбуминового гемодиализа;
- гемофильтрации крови;
- ультрафильтрации крови;
- ультрафиолетового облучения крови;
- гемосорбции;
- иммуносорбции;
- эритроцитафереза;
- гемодиафильтрации;
- операции заменного переливания крови;
- реинфузии крови;
- непрямого электрохимического окисления крови.

Проведение детоксикации при экзо- и эндотоксикозах в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Наблюдение за состоянием пациента после окончания анестезиологического пособия до восстановления и стабилизации жизненно важных систем организма.

Проведение мероприятий по лечению осложнений анестезиологического пособия, реанимации и интенсивной терапии при состояниях, угрожающих жизни пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению инфузионной терапии, выбор необходимых инфузионных и трансфузионных сред.

Проведение инфузионной терапии.

Определение группы крови пациента, проведение проб на совместимость и выполнение внутривенного переливания крови и ее компонентов, препаратов крови.

Выявление возможных посттрансфузионных реакций и осложнений и борьба с ними.

	<p>Применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и оборудования, используемых в анестезиологии-реаниматологии.</p> <p>Внедрение новых технологий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы.</p>
<p>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8).</p>	
Знать	<ul style="list-style-type: none"> - разделы реабилитации и их реализации у пациентов в критических состояниях; - механизмы воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов в критических состояниях; - показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов в критических состояниях;
Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - определять специалистов для проведения реабилитационных мероприятий в соответствии с особенностями критического состояния; - оценивать эффективность и безопасность проведения реабилитационных мероприятий; - оформлять необходимую медицинскую документацию;
Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - методами составления индивидуального плана реабилитационных мероприятий в зависимости от тяжести состояния пациента; - методами контроля выполнения плана индивидуальной программы реабилитации пациента и оценка эффективности ее реализации; - на основе анализа историй болезней пациентов, перенесших критические состояния, определять необходимость применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации.
Результаты обучения	<p>При решении профессиональных задач (практических ситуаций) готов осуществлять:</p> <p>Составление индивидуального плана реабилитационных мероприятий в зависимости от тяжести состояния пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Реализацию мероприятий медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов.</p> <p>Определение медицинских показаний для привлечения к лечению пациентов врачей-специалистов для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, 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>Оценку эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания меди-</p>

	<p>цинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Разработку плана реабилитационных мероприятий.</p> <p>Проведение мероприятий медицинской реабилитации.</p> <p>Определение медицинских показаний для привлечения врачей-специалистов для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации.</p> <p>Оценку эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациентов.</p>
Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).	
Знать	<ul style="list-style-type: none"> - принципы формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; - формы и методы санитарно-просветительской работы по формированию элементов здорового образа жизни;
Уметь	- разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических и психотропных средств, программы профилактики травматизма;
Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - способами оценки индивидуальных факторов риска ухудшения состояния у конкретного пациента; - методами реализацией этических и деонтологических принципов врачебной деятельности в общении с коллегами, пациентами, родственниками пациентов; <p>в формировании у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.</p>
Результаты обучения	<p>При решении профессиональных задач готов проводить:</p> <p>Профилактическое консультирование пациентов и членов их семей, направленное на предупреждение развития заболеваний, рецидивов заболевания.</p> <p>Оформление заключений с рекомендациями для пациентов и членов их семей по предотвращению развития неотложных состояний.</p> <p>Консультирование пациента с целью информирования о возможном рецидиве заболевания и необходимости проведения диспансеризации, диагностического обследования и лечения.</p> <p>Консультирование пациентов и членов их семей по вопросам профилактики инфекционных заболеваний (включая ВИЧ-инфекции), их влияния на течение основного заболевания.</p>
Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10).	
Знать	<ul style="list-style-type: none"> - основы законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные и правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; - общие вопросы организации медицинской помощи населению; - порядки оказания медицинской помощи взрослому населению и детям по профилю «Анестезиология-реаниматология»; - порядки оказания медицинской помощи пациентам с ОНМ, инфарктом миокарда, сердечно-сосудистыми заболеваниями, тяжелой сочетанной травмой, хирургического профиля, пациенткам акушерско-гинекологического профиля; - порядки оказания паллиативной медицинской помощи; - правила работы и оформления документации при работе с наркотическими и психотропными препаратами и их прокурорами;

	- правила оформления медицинской документации в медицинских организациях;
Уметь	- руководствоваться нормативной документацией, принятой в анестезиологии-реаниматологии и документацией для оценки качества и эффективности работы отделения/группы анестезиологии-реаниматологии; - проводить оценку эффективности медико-организационных и социально-экономических технологий при проведении анестезиологического пособия и/или комплекса реанимационных мероприятий и/или лечения пациентов, перенесших критические состояния; - оптимизировать профессиональную деятельность в рамках структурного подразделения анестезиологии-реанимации в ЛПУ; - организовать работу среднего медицинского звена; - использовать и оформлять документацию при работе с наркотическими и психотропными препаратами и их прокурорами; - оформлять медицинскую документацию;
Владеть	- способами организации работы группы / отделения реанимации; - способами оказания паллиативной помощи пациентам, в том числе онкологического профиля; - методами использования и оформлением документации при работе с наркотическими и психотропными препаратами и их прекурсорами; - методикой работы с медицинской документацией; - принципами создания в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда; - принципами организации работы службы «Анестезиологии-реанимации» на догоспитальном этапе и в ЛПУ разного уровня.
Результаты обучения	В ходе решения профессиональных задач готов: - составить план работы и отчет о своей работе; - вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде; - контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; - к проведению работ по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" - использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну.

3. МЕСТО ПРАКТИКИ: ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Производственная (клиническая) практика входит в Блок 2 "Практики", базовая часть.

4. ОБЪЕМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ

Блок 2. Практики. Базовая часть	ЗЕ	Акад. часы	Недели	Вид аттестации
Первый год обучения				
Первый семестр				
Стационар				
1. Осмотр анестезиологом. Обеспечение планового анестезиологического пособия	9	324	6 недели	Зачет

2.Обеспечение экстренного анестезиологического пособия	6	216	4 недели	
Второй семестр				
Стационар				
3.Курация пациентов терапевтического профиля в ОРИТ	3	108	2 недели	Зачет с оценкой
4.Курация онкологических пациентов в ОРИТ.	3	108	2 недели	
5.Курация пациентов кардиологического профиля в ОРИТ	3	108	2 недели	
6.Курация пациентов хирургического профиля в ОРИТ	3	108	2 недели	
7.Курация пациентов пульмонологического профиля в ОРИТ	3	108	2 недели	
Второй год обучения				
Третий семестр				
Стационар				
8.Курация и оказание анестезиологического пособия пациенткам акушерского профиля и новорожденным	6	216	4 недели	Зачет
Четвертый семестр				
Стационар				
9.Курация больных в палате реанимации и интенсивной терапии, в отделениях Emergency, курация пациентов, требующих проведения эфферентной терапии	27	972	18 недель	Зачет с оценкой
Итого:	63	2268	42 недели	

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

5. СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ

5.1. Этапы производственной (клинической) 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 отделениях анестезиологического-реанимационного профиля, палатах интенсивной терапии.
3.	Подготовка отчет-	Обработка и анализ полученной информации, заполнение отчета

	ной документации по практике	по практике. Систематизация освоенных навыков, в соответствии с нормативной законодательной базой, оформление сводного итогового отчета по производственной (клинической) 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 совместный рабочий график (план) проведения практики. (Приложения 1.3 и 1.4)

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

Работа в лечебно-профилактических учреждениях стационарного типа.

Задачи практики: закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения клинического ординатора по анестезиологии - реаниматологии и формирование профессиональных компетенций врача-специалиста, т.е. приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

Общие задачи:

1. Овладение общемедицинскими компетенциями применительно к врачу-анестезиологу-реаниматологу, а также к основам фундаментальных дисциплин.
2. Овладение методами клинического подхода к больному, овладение методами современного клинического обследования и комплексного лечения больных.
3. Овладение техническими средствами, используемыми в анестезиологии и реаниматологии; умение работать с наркозно-дыхательной аппаратурой и мониторами слежения за функциями организма.
4. Овладение основными манипуляциями (сосудистый доступ, обеспечение проходимости дыхательных путей и пр.)
5. Овладение методами проведения анестезиологического пособия при различных патологических состояниях.
6. Овладение методикой постановки диагноза, на основании полученных данных, тактикой ведения, выбором оптимального метода анестезии.
7. Освоение профессиональными компетенциями, связанными с выполнением анестезиологического пособия при различных состояниях и сопутствующей патологии, интенсивной терапии при различных патологических состояниях.
8. Умение применять комплекс анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий при выполнении диагностических и лечебных процедур в различных областях здравоохранения.
9. Умение определять степень риска при проведении медицинских манипуляций у различных категорий пациентов.
10. Овладение навыками по коррекции возможных осложнений в процессе анестезиологического пособия и интенсивной терапии.

Задачи первого года обучения:

1. Выявлять общие и специфические признаки наиболее распространенных заболеваний, проводить обследование больных, формулировать диагноз.
2. Определять необходимость проведения специальных методов исследования, уметь интерпретировать их данные.

3. Оценить, на основании клинических, лабораторных и функциональных методов исследования, состояние больных с хирургической и терапевтической патологией.
4. Определить объём и последовательность реанимационных мероприятий и оказать необходимую срочную первую помощь
5. Разработать план подготовки больного к экстренной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза и осуществить подготовку всех функциональных систем организма больного к операции.
6. Определять необходимый объём интенсивной терапии пациентам в тяжелом состоянии
7. Осуществлять необходимые методы интенсивной терапии
8. Осуществить необходимые реабилитационные мероприятия больного и проводить диспансеризацию пациента с оценкой её эффективности.
9. Уметь оказывать анестезиологическое пособие при экстренных и плановых операциях
10. Оформлять медицинскую документацию

Задачи второго года обучения:

1. Уметь осуществлять анестезиологическое пособие при различного рода оперативных вмешательствах
2. Разработать и провести комплекс необходимых лечебных и профилактических мероприятий в послеоперационном периоде.
3. Уметь использовать регионарные методики анестезии при операциях на конечностях у пациентов травматологического и общехирургического профиля.
4. Осуществлять мероприятия по купированию острого и хронического болевого синдрома.
5. Определять и осуществлять необходимый объём интенсивной терапии новорожденным в тяжелом состоянии.
6. Разработать план подготовки больной экстренной или плановой операции кесарева сечения, выбрать и осуществить необходимую методику анестезии, разработать план послеоперационного ведения пациентки.
7. Определить и осуществить необходимый объём интенсивной терапии пациентов с острой сердечно-сосудистой патологией.
8. Определить и осуществить необходимый объём интенсивной терапии пациентов с патологией нейрохирургического профиля.
9. Определить и осуществить необходимый объём интенсивной терапии пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения.

План работы первого и второго года обучения:

Клиническая работа:

1. Предоперационный осмотр пациентов по профильным разделам.
2. Дежурства в экстренных анестезиологических бригадах и ОРИТ.
3. Изучение медицинской документации и, обсуждение неясных вопросов с руководителем.
4. Анализ пациентов по профильным разделам.
5. Ассистенция и проведение анестезиологического пособия под контролем.
6. Ведение документации.

Учебная работа:

- Изучение информационных источников по соответствующим разделам практики.
- Участие в конференциях, семинарах по профилю.

Во время прохождения практики ординатор овладевает умениями:

- определить специальные методы исследования;
- провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;

- оценить электрокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение;
- определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации;
- назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
- определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу;
- провести необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного;
- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
- уметь установить диагноз и провести необходимое лечение.
- владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактике заболеваний;
- своевременно определить симптомы и синдромы, требующие оказания неотложной помощи и оказать её;
- уметь проводить наружный массаж сердца;
- проводить искусственное дыхание методом «рот в рот»;
- уметь проводить первичную обработку раны при механических травмах и ожоговых поражениях;
- уметь проводить восстановление проходимости дыхательных путей;
- проводить остановку кровотечений, иммобилизацию частей тела, наложение повязок;
- самостоятельно проводить подкожные, внутрикожные, внутримышечные, внутривенные инъекции;
- пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (антропометрический набор, аппарат для измерения артериального давления, аппарат Боброва, транспортные шины, аппаратура для ингаляций, электроотсос, дыхательный мешок «Амбу», системы для инфузионной терапии и т.д.);
- своевременно проводить комплексный анализ клинических и параклинических данных, поставить диагноз и назначить необходимую терапию;
- вести необходимую медицинскую документацию;
- составить план своей работы и работы подчинённого среднего медицинского персонала;
- составить отчёт о работе за год и провести её анализ.

Во время практики ординатор получает и закрепляет умения и навыки по организации анестезиолого-реаниматологической помощи населению, особенностям диагностики и лечения заболеваний по профилю «анестезиология и реанимация», вопросам медико-социальной экспертизы (МСЭ), приобретает и закрепляет профессиональные и практические навыки общеклинического обследования больных с разнообразной патологией, оценки лабораторных, инструментальных и аппаратных методов обследования, выбора и проведения медикаментозного лечения, назначения физиотерапевтического лечения, массажа, ЛФК; определения показаний к санаторно-курортному лечению (и организует их); оценки трудоспособности, заполнения и ведения учетной медицинской документации.

Оказывает помощь при неотложных состояниях:

1. Остановка сердца.
2. Остановка дыхания.
3. Острая сердечная недостаточность
4. Острая сосудистая недостаточность.
5. Острая надпочечниковая недостаточность.
6. Острая почечная недостаточность, анурия.
7. Острая печёночная недостаточность.

8. Острая дыхательная недостаточность.
9. Анафилактический шок.
10. Отёк Квинке.
11. Токсико-аллергический дерматит.
12. Крапивница.
13. Кома гипо-и гипергликемическая.
14. Кома анемическая.
15. Кома печёночная.
16. Кома мозговая, неясной этиологии.
17. Гипертермия, перегревание.
18. Обморожение, замерзание.
19. Нарушения ритма сердца.
20. Приступ бронхиальной астмы.
21. Острая бронхиальная обструкция.
22. Острая обструкция верхних дыхательных путей.
23. Отёк легких.
24. Пневмо-, гидро-, гемоторакс.
25. Ингаляции дыма, горячего воздуха, отравление угарным газом.
26. Инородные тела дыхательных путей.
27. Нарушения сознания.
28. Острые отравления.
29. Синдром дегидратации.
30. Ацетонемическая рвота.
31. Открытый или закрытый, в том числе, напряженный пневмоторакс и гемоторакс;
32. Судороги.
33. Электротравма.
34. Ожоги (термические, химические).
35. Утопление.
36. Укусы насекомых.
37. Укусы змей, животных.
38. Переломы конечностей и другие травмы. Травматический шок.
39. Наружные кровотечения.
40. Внутренние кровотечения.

6. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКЕ – ОТЧЕТ ПО ПРАКТИКЕ

6.1. Отчет по производственной (клинической) практике (методические рекомендации и 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 (клинической) практики (методические рекомендации и форма шаблона – Приложение 1.1.).
4. Сводный итоговый отчет о проделанной работе.

Индивидуальное задание и отчет по производственной (клинической) 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 (клинической) практики.

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

В Сводном итоговом отчете указываются отработанные навыки и количество их повторений (Шаблон - в Приложении 1.2.)

7. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКЕ

7.1. К оценочным средствам для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике относятся:

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

7.1.1. Типовые ситуационные задачи

Ситуационная задача № 1

Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10

Больная, 56 лет, страдающая сахарным диабетом 2 типа более 10 лет, поступила в хирургическое отделение с жалобами на повышение температуры до 39°C в течение трех дней и боли в области поясницы слева. При физикальном обследовании выявлено: больная нормального питания, кожа обычной окраски, пульс 105 уд/мин, АД 140/90 мм рт. ст. В лабораторных данных отмечено: ОАК – эритроциты $4,3 \times 10^{12}/л$, Hb 136 г/л, лейкоциты $18,3 \times 10^9/л$, тромбоциты $154 \times 10^9/л$; ОАМ – уд. вес 1015, белок 0,3 г/л, эритроциты 3-5 клетки в поле зрения, лейкоциты – сплошь в поле зрения. Проведенное инструментальное обследование выявило признаки апостематоза левой почки. Принято решение о срочном оперативном вмешательстве. В условиях эндотрахеального наркоза выполнена люмботомия и нефрэктомия левой почки. В ходе операции анестезиологом отмечено ухудшение аускультативной картины легких – мозаичное ослабление дыхания над поверхностью обоих легких. При оценке газового состава артериальной крови выявлено: рН 7,30; рСО₂ 31 мм рт. ст.; рО₂ 70 мм рт. ст.; АВ 17 ммоль/л; ВЕ – 10,1 ммоль/л; SaO₂ 92%; p_aO₂/FiO₂ 140 мм рт. ст.

Вопросы:

1. Определить причину нарушения функции легких
2. Оценить газовый состав артериальной крови
3. С какими состояниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
4. Определить объем дополнительного обследования
5. Определите лечебную тактику
6. Каковы основные звенья патогенеза состояния, приведшего к нарушению функции легких?

Эталон ответа:

1. Нарушение функции легких обусловлено развитием острого респираторного дистрессиндрома
2. У пациентки имеется декомпенсированный метаболический ацидоз, гипоксемия
3. Острая левожелудочковая недостаточность вследствие инфаркта миокарда, аспирация желудочного содержимого
4. Рентгенография органов грудной клетки, ЭКГ, фибробронхоскопия

5. Продленная искусственная вентиляция легких, использование положительного давления в конце выдоха, приемов мобилизации альвеол (рекрутмента)
6. Медиаторы воспаления, попадающие в большом количестве в кровоток из зоны инфекции, вызывают усиление проницаемости сосудистой стенки альвеолокапиллярной мембраны. Вследствие этого возникает отек альвеолокапиллярной мембраны, повреждение сурфактанта и микроателектазирование. Увеличение в результате отека толщины мембраны и формирование зон ателектазирования способствует внутрилегочному шунтированию венозной крови и развитию гипоксемии.

Ситуационная задача № 2

Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10

Больной С., 27 лет, весом 70 кг, доставлен на приемный покой городской больницы с жалобами на многократную в течение последних суток рвоту цвета кофейной гущи. От проведения фиброгастроуденоскопии (ФГДС) больной отказался. В присутствии хирурга за период 5 минут у больного повторилась рвота кровью в объеме примерно 1500мл. Объективно: состояние тяжелое, сознание угнетено, кожа бледная, мраморность конечностей, АД 60/30 мм рт. ст., пульс 130 уд/ мин. В условиях ИВЛ и массивной инфузионной терапии больному выполнено ФГДС – кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода, установлен зонд Блэкмора. При оценке ОАК значение Hb – 36 г/л. В тяжелом состоянии больной госпитализирован в отделение реанимации.

Вопросы:

1. Рассчитайте индекс Альговера, каково его клиническое значение?
2. Какова тактика трансфузионной терапии?
3. Определите качественный состав инфузионной терапии у данного больного.
4. Определите дальнейшую лечебную тактику.
5. Рассчитайте должный объем циркулирующей крови у данного больного.

Эталон ответа:

1. Индекс Альговера – 2,17. Данный индекс используется для ориентировочной оценки объема кровопотери.
2. Трансфузия свежезамороженной плазмы в объеме 750 мл и эритроцитарной массы в объеме 1000 мл.
3. Кристаллоиды, коллоиды, гипертонический раствор хлорида натрия, компоненты крови.
4. Использование ингибиторов протонной помпы внутривенно с целью снижения кислотности желудочного содержимого, октреотида (сандостатина) для уменьшения кровотока в варикозно расширенных венах.
5. 4900мл.

Ситуационная задача №3

Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10

Больная В., 45 лет повышенного питания находится в гинекологическом отделении после оперативного лечения апоплексии левого яичника. Сопутствующая патология: язвенная болезнь желудка в стадии ремиссии, варикозная болезнь вен нижних конечностей. Оперативное вмешательство выполнено 14 часов назад. В течение последних 12 часов больная находилась в горизонтальном положении в связи с сохраняющимся болевым синдромом; 2 часа назад вышла в туалет, после чего появилось ощущение нехватки воздуха. При объективном обследовании: состояние средней степени тяжести, сознание ясное, температура 37,1°С, частота дыханий 32 в минуту, аускультативно дыхание везикулярное, хрипов нет, АД 100/60 мм рт. ст., пульс 110 уд/мин., ритмичный.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз

2. Определите объем дополнительного обследования
3. Определите тактику лечения
4. Определите профилактические мероприятия, позволяющие предотвратить данное состояние
5. Определите факторы риска развития данного состояния

Эталон ответа:

1. Состояние после удаления левого яичника. Тромбоэмболия легочной артерии
2. Рентгенография органов грудной клетки, ЭКГ, эхокардиография, коагулограмма с оценкой D-димера, УЗИ вен нижних конечностей, ангиопульмонография.
3. Антикоагулянтная терапия, купирование правожелудочковой недостаточности, рассмотрение вопроса о тромболитической терапии или хирургических методах удаления тромбоза.
4. Использование компрессионных чулок в периоперационном периоде, профилактическая антикоагулянтная терапия, адекватная анальгезия, ранняя активизация пациента
5. Пожилой возраст, ожирение, длительная иммобилизация, операции на органах малого таза, наличие сердечно-сосудистой недостаточности, варикозная болезнь вен нижних конечностей, онкологические заболевания, системная воспалительная реакция, массивная кровопотеря, дегидратация

Ситуационная задача № 4

Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10

Больной Г., 70 лет находится на лечении в отделении реанимации с диагнозом гангренозный перфоративный аппендицит, разлитой гнойный перитонит, сепсис. Пациенту выполнена аппендэктомия, санации, дренирования брюшной полости. В раннем послеоперационном периоде отмечается тяжелое состояние. Кожа без признаков нарушения микроциркуляции, температура 38,5 °С.; АД – 130/70 мм рт. ст., пульс 85 уд/мин., ритмичный. Живот умеренно вздут, перистальтика кишечника выслушивается; по желудочному зонду отмечается сброс застойного отделяемого в объеме 200мл за 12 часов; повязки значительно промокают сукровичным отделяемым. Диурез 1000мл за 12 часов. При лабораторном обследовании: ОАК – Нб 110 г/л, лейкоциты – $16,2 \times 10^9$ /л, тромбоциты – 75×10^9 /л. При оценке коагуляционного потенциала крови: фибриноген – 2,4 г/л, АЧТВ – 60 сек, МНО – 1,8, АТШ – 55%, агрегация тромбоцитов к АДФ – 75 сек

Вопросы:

1. Чем осложнился ранний послеоперационный период?
2. Что послужило причиной для развития данного состояния?
3. Определите тактику коррекции нарушений гемостаза
4. Антикоагулянтный препарат какой группы предпочтителен в данной ситуации
5. Назовите механизмы гемостаза

Эталон ответа:

1. Развитием сепсиса, осложнившегося ДВС-синдромом, фазы коагулопатии потребления
2. ДВС-синдром развился на фоне сепсиса
3. Введение свежзамороженной плазмы с целью коррекции дефицита факторов свертывания, введение тромбоцитарного концентрата, проведение плазмофереза
4. Низкомолекулярные гепарины
5. Первичный (сосудисто-тромбоцитарный),
6. Вторичный (коагуляционный).

Ситуационная задача № 5

Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10

Больная И., 68 лет находится в травматологическом отделении с диагнозом: разгибательный перелом правой лучевой кости в типичном месте, сахарный диабет 1 типа, среднетяжелое течение. Известно, что в течение дня отмечала плохое самочувствие; со слов соседей по палате, от ужина отказалась. При объективном обследовании: состояние тяжелое, нарушение сознания до комы (шкала ком Глазго 9 баллов), кожные покровы бледные, выражена потливость, отмечаются судорожные подергивания. При аускультации легких дыхание жесткое, хрипов нет, проводится во все отделы. Частота дыханий 24 в минуту. АД 160/80 мм рт. ст., пульс 100 уд/мин. Живот мягкий. При лабораторном обследовании: ОАК – эритроциты $4,3 \times 10^{12}/л$, лейкоциты $6 \times 10^9/л$, Нв 130 г/л, тромбоциты $350 \times 10^9/л$. Значение глюкозы в накануне вечером 6,8 ммоль/л.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз
2. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику?
3. Определите объем дополнительного обследования
4. Определите лечебную тактику
5. Какие синдромы характерны для данного состояния?

Эталон ответа:

1. Сахарный диабет 1 типа. Декомпенсация, гипогликемическая кома. Разгибательный перелом правой лучевой кости в типичном месте.
2. Острое нарушение мозгового кровообращения, черепно-мозговая травма
3. Неврологическая оценка, определение уровня гликемии, компьютерная томография головного мозга
4. Внутривенное введение концентрированных растворов глюкозы, витамина В₁, коррекция водно-электролитных нарушений
5. Синдром гипогликемии, синдром активизации симпатoadреналовой системы и двигательного тонуса.

Ситуационная задача № 6

Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10

Женщина К., 68 лет была доставлена в отделение реанимации в 15:20 бригадой скорой медицинской помощи. При поступлении: сознание - кома 1 степени, состояние тяжелое. Контакт с больной ограничен. Реакция на болевые раздражения сохранена, в ответ на них совершает сгибательные и разгибательные движения дистонического характера, глаза на боль не открывает. Зрачковые и роговичные рефлексы сохранены, брюшные - угнетены, сухожильные - переменны. Наблюдаются патологические рефлексы стоп. Кожный покров и видимые слизистые оболочки бледные, сухие. Температура тела 34,6 °С. Тонус мышц снижен. Тоны сердца глухие, аритмичные. АД - 60/40 мм. рт. ст. ЧСС - 20 уд/мин.

Данные анамнеза. В течение 20 лет страдает артериальной гипертензией. Принимает амлодипин по 5 мг 2 р/д.

Из анамнеза заболевания: с 12.00 до 14.00 ч женщина приняла около 15 таблеток амлодипина с целью снизить давление, купировать головную боль и боль в области сердца. Через час состояние ухудшилось. Появились сердцебиение, головокружение, тошнота, одышка, чувство страха, тревоги. Сразу вызвала бригаду скорой медицинской помощи. На догоспитальном этапе: сознание - умеренное оглушение. Речевой контакт сохранен, отвечает с задержкой. Больная вялая, сонливая. Ориентация в окружающей обстановке, месте и времени неполная. Кожа и слизистые оболочки бледные, сухие. АД - 90/60 мм. рт. ст. ЧСС - 40 уд/мин. На ЭКГ: синусовая брадикардия, аритмия. При транспортировке в отделение реанимации больная потеряла сознание.

Вопросы:

1. Установить диагноз.
2. Принципы диагностики.

3. Принципы лечения.

Эталон ответа:

1. Основной диагноз: Острое отравление амлодипином. Кардиотоксический шок.
2. Принципы диагностики: гипотензия (АД 60/40), брадикардия (ЧСС 20 уд/мин), угнетение сознания (кома 1 степени), данные ЭКГ: синусовая брадикардия, аритмия, данные анамнеза заболевания (принятие токсической дозы амлодипина).
3. Принципы лечения:
 - ✓ Интубация трахеи, ИВЛ, санация трахеобронхиального дерева, оксигенотерапия.
 - ✓ После интубации - промывание желудка водой через зонд каждые 12 ч в течение 1-2 суток; энтеросорбенты - уголь активированный (сорбент) 80 г каждые 8 ч, в течение 1-3 суток; солевые слабительные (натрия сульфат).
 - ✓ Антидоты – хлорид кальция в/в болюсом 10% р-р 10 мл, повторно через 20-30 мин до повышения АД.
 - ✓ Для повышения давления - допамин в/в в дозе 10-15 мкг/кг в мин.
 - ✓ Для увеличения ЧСС - атропин в/в 0,01% раствор 1мл.
 - ✓ Инфузионная терапия: болюсное введение натрия хлорида.

Ситуационная задача № 7

Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10

Бригадой СМП в приемное отделение многопрофильной больницы доставлена женщина 29 лет. Пациентка сонлива, речевой контакт затруднен, для контакта необходимо настойчивое громкое обращение с применением болевого раздражителя. Способна выполнить лишь элементарные задания. Реакция на боль сохранена, целенаправленная. Дезориентирована в обстановке и времени. Со слов сожителя известно, что 3 дня назад перенесла криминальный аборт.

Данные объективного обследования. Кожные покровы бледные, холодные на ощупь, склеры иктеричны, температура тела 35,1 °С, ЧСС – 130 уд/мин, пульс слабого наполнения, ЧДД - 30, в дыхании участвует вспомогательная мускулатура, САД - 80 мм.рт.ст. наблюдается симптом «белого пятна» 4 сек. Инфузионная терапия, проводимая бригадой СМП, оказалась неэффективной. Экстренно переведена в отделение реанимации, где было проведено обследование. Через час получены следующие результаты.

Данные лабораторных методов исследования. ОАК: Нб - 85 г\л; Эр - $2,9 \cdot 10^{12}$ /л; Л - $30 \cdot 10^9$ /л; лейкоцитарная формула с нейтрофильным сдвигом влево; Тр - $150 \cdot 10^9$ /л; билирубин - 21 мкмоль/л; рН крови - 7,3.

Вопросы:

1. Установить диагноз
2. Оценить уровень сознания
3. Оценить тяжесть сознания.
4. Определить тактику лечения.

Эталон ответа:

1. Диагноз: Криминальный аборт. Септический шок. ОДН?
2. Глубокое оглушение.
3. Пациентка находится в тяжелом состоянии (сознание - глубокое оглушение, отмечается нарушение витальных функций: ЧДД - 30, в дыхании участвует вспомогательная мускулатура; сатурация 70%; САД - 80 мм.рт.ст; ЧСС - 130 уд/мин.
4. Лечебная тактика:
 - Осмотр больной.
 - Интубация трахеи для обеспечения ИВЛ.
 - Катетеризация центральной вены.
 - Инфузионная терапия кристаллоиды: коллоиды в соотношении 2:1.

- Вазопрессоры для нормализации АД: допамин 20 мг/кг+норадреналин; добутамин 20 мг/кг.
- ГКС: преднизолон 30-120 мг\кг; гидрокортизон 240-300 мг/кг и др.
- Эмпирическая антибиотикотерапия: клиндамицин+амикацин; после серологического исследования антибактериальная терапия с учетом антибиотикочувствительности возбудителя.
- Коррекция КОС: гидрокарбонат натрия.
- Нутритивная поддержка - парентеральное питание: кабивен.
- При неэффективности, а\б терапии - экстракорпоральная детоксикация.

Ситуационная задача № 8

Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10

Больной 57 лет, инженер, доставлен СМП по поводу интенсивных болей в груди, продолжавшихся более 1 часа. Боли давящие, сжимающие, загрудинные, иррадиирующие в шею, челюсть, левое плечо, не успокаивающиеся в сидячем положении и после приема нитроглицерина, не связаны с дыханием.

В течение 10 лет отмечает повышение АД до 190/110 мм рт. ст.

Объективно: ЧД 20 в минуту, в легких хрипов нет. Пульс 110 в минуту, ритмичный. АД 190/110 мм рт. ст. В остальном без особенностей. ЭКГ: ритм синусовый. Подъем интервала ST в I, II, aVL отведениях, высокие заостренные зубцы T в отведениях V2 – V5

Вопросы:

1. Какой диагноз наиболее вероятен? «Золотой стандарт» диагностики и лечения.
2. Со 2-го дня после выполнения «Золотого стандарта» самочувствие удовлетворительное, болей, одышки нет. АД 160/95 мм рт.ст. Пульс 88 в минуту, экстрасистолы 4-6 минут. Какое лечение показано?
3. На 20й день появились боли в левой половине грудной клетки при дыхании, температура 37,8 °С, при аускультации шум трения плевры. О каком осложнении следует думать?
4. Патофизиологическая триада, приводящая к острому инфаркту миокарда
5. Лабораторные маркеры поражения миокарда

Эталон ответа:

1. Инфаркт миокарда, показана коронарография. Не исключается также расслаивающая аневризма грудного отдела аорты, учитывая наличие артериальной гипертензии и тахикардии, показана КТ органов грудной полости. Перикардит маловероятен, учитывая отсутствие связи болей с дыханием и с положением тела, нет шума трения перикарда, показана R-графия или КТ органов грудной полости.
2. β-блокаторы, иАПФ или сартаны, варфарин, симптоматическая терапия.
3. О синдроме Дресслера. Показаны НПВС или преднизолон 15-20 мг/сут.
4. Разрыв атеросклеротической бляшки, тромбоз, вазоконстрикция
5. Миоглобин, МВ-КФК, Тропонины I и T, ЛДГ

Ситуационная задача № 9

Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10

Больной 55 лет, в течение месяца отмечает необычную утомляемость, сердцебиение при физ. нагрузке. 2 недели назад стали появляться сдавливающие боли за грудиной – при ходьбе, проходящие в покое. Сегодня ночью проснулся от интенсивных загрудинных болей сжимающего характера с иррадиацией в обе руки. Повторно принимал нитроглицерин без эффекта. Осмотрен врачом скорой помощи через 3 часа. В прошлом много лет курил. Состояние тяжелое. Боли продолжаются, беспокоен. Повышенного питания. Конечности бледно-цианотичные, влажные, холодные. Пульс 120 в минуту, вялый, мягкий. Имеется пульсация в III межреберье по левой парастеральной линии. Тоны сердца глухие, ритм га-

лопа, единичные экстрасистолы, шумов нет. АД 75/50 мм рт.ст. ЧД 24 в минуту. В легких хрипов нет. Температура 37 С. Шейные вены не набухшие.

Бригадой СМП произведено: морфий 1% 1,0 п/к, затем дроперидол и фентанил п/к, строфантин 0,05 – 0,75 в\в, допамин в\в, начиная с 5 мкг/кг. Через 30 минут АД повысилось до 95/70 мм рт.ст. и больной был госпитализирован.

Вопросы:

1. Как оценить симптомы, появившиеся 2 недели назад?
2. Как оценить ночной приступ болей?
3. Осложнение?
4. Патофизиологическая триада, приводящая к острому инфаркту миокарда
5. Лабораторные маркеры поражения миокарда

Эталон ответа:

1. Впервые возникшая (нестабильная) стенокардия напряжения.
2. Острый инфаркт миокарда. Основания: ангинозный статус на фоне впервые возникшей стенокардии, признаки диссинергии миокарда (атопическая пульсация) и острой сердечной недостаточности.
3. Кардиогенный шок, возможно, болевой. Основания: выраженная гипотензия, тахикардия, периферические признаки.
4. Разрыв атеросклеротической бляшки, тромбоз, вазоконстрикция
5. Миоглобин, МВ-КФК, Тропонины I и T, ЛДГ

Ситуационная задача № 10

Компетенции: УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10

Больной 24 лет, жалуется на резко выраженную одышку в покое, усиливающуюся при небольшой физической нагрузке. Сердцебиение. Резкую слабость, тупую длительную боль в области сердца. Начало заболевания больной связывает с перенесенным гриппом: через неделю после гриппа возникла быстро прогрессирующая одышка, через две недели больной не смог из-за этого спать в горизонтальном положении.

При физическом обследовании обнаружено положение ортопноэ. ЧДД 28 в минуту. Границы сердца расширены влево до передней аксиллярной линии, вправо - за срединно-ключичную линию. Тоны сердца глухие, пульс слабого наполнения 110 в минуту, артериальное давление 100/70 мм рт. ст. В легких выслушиваются застойные хрипы в нижнезадних отделах. Живот не увеличен. Пальпируется болезненный край печени на 3 см ниже реберной дуги.

Анализ крови и СОЭ в норме. ЭКГ - синусовая тахикардия, резко выраженные диффузные изменения миокарда.

Вопросы:

1. Ваш диагноз (обоснуйте его).
2. Какие заболевания необходимо исключить?
3. Ваша врачебная тактика?
4. Показаны ли кортикостероидные препараты?

Эталон ответа:

1. Острый диффузный миокардит вирусного генеза. ХСН 2А ст., III-IV ФК.
2. Экссудативный перикардит.
3. Строгий постельный режим, ограничение соли, отказ от курения. Патогенетическое лечение-НПВС, ГКС, дезинтоксикационная терапия. Лечение сердечной недостаточности (иАПФ, β-АБ, диуретики, дигоксин, нитроглицерин в\в). Симптоматическая терапия. При необходимости – наркотические анальгетики.
4. Показаны – преднизолон 1 мг/кг/сут. до 1,5 мес. (тяжелое течение миокардита).

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.	1-2	ТК ПА	<ul style="list-style-type: none">• Организационный• Клинический: Оказание неотложной реанимационной помощи в стационаре	Отчет по практике. Разбор практических ситуаций в непосредственной клинической практике. Ситуационные задачи. Клинические ситуации. Контроль алгоритма действий.
2.	2	ТК ПА	<ul style="list-style-type: none">• Организационный• Клинический: Оказание неотложной реанимационной помощи в стационаре	Отчет по практике. Разбор практических ситуаций в непосредственной клинической практике. Ситуационные задачи. Клинические ситуации. Контроль алгоритма действий.
3.	1-2	ТК ПА	Подготовка отчетной документации по практике	Отчет по практике. Разбор практических ситуаций в непосредственной клинической практике. 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 – зачет/зачет с оценкой

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 промежуточной аттестации – Зачет

Результат	Критерии оценивания результатов обучения	Критерии оценивания сформированности компетенций
«Планируемые результаты обучения достигнуты, компетенция сформирована»	Необходимые практические умения и навыки, предусмотренные в рамках освоения раздела (ов) программы практики, сформированы и подкреплены теоретическими знаниями.	Компетенция в рамках раздела практики сформирована. Большинство требований в соответствии с Разделом 1 рабочей программы, предъявляемых к освоению компетенции, выполнены.
«Планируемые результаты обучения не достигнуты, компетенция не сформирована»	Необходимые практические умения и навыки, предусмотренные в рамках освоения раздела (ов) программы практики, не сформированы и теоретическое содержание не освоено.	Компетенция в рамках раздела практики не сформирована. Ни одно или многие требования в соответствии с Разделом 1 рабочей программы, предъявляемые к освоению компетенции, не выполнены.

Форма промежуточной аттестации – Зачет с оценкой

Результат	Критерии оценивания результатов обучения	Критерии оценивания сформированности компетенций
Отлично	<ul style="list-style-type: none">- положительное заключение руководителя практики,- глубокое и прочное освоение материала программы практики,- исчерпывающее, последовательное, четкое и логически стройное применение материалов программы практики,- способность тесно увязывать теорию с практикой,- свободное применение полученных знаний, умений и навыков, в том числе при их видоизменении,- использование при ответе опыта практической деятельности,- правильное обоснование принято-	Компетенция сформирована. Демонстрирует полное понимание круга вопросов оцениваемой компетенции. Все требования в соответствии с Разделом 1 рабочей программы, предъявляемые к освоению компетенции, выполнены. Проявляет высокий уровень самостоятельности и адаптивности в использовании теоретических знаний, практических умений и навыков и в профессиональной деятельности. Готов к самостоятельной конвертации знаний, умений и навыков в практику.

	го решения, - исчерпывающее и целостное владение навыками и приемами выполнения практических задач.	
Хорошо	- положительное заключение руководителя практики; - твердое знание материала программы практики, грамотное, без существенных неточностей в ответах его применение; - правильное применение теоретических положений и полученного опыта практической деятельности при решении задач; - владение необходимыми навыками и приемами их выполнения.	Компетенция сформирована. Демонстрирует значительное понимание круга вопросов оцениваемой компетенции. Все требования в соответствии с Разделом 1 рабочей программы, предъявляемые к освоению компетенции, выполнены. Проявляет достаточный уровень самостоятельности в использовании теоретических знаний, практических умений и навыков в профессиональной деятельности.
Удовлетворительно	- 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 1 рабочей программы, предъявляемых к освоению компетенции, выполнены. Несамостоятелен при использовании теоретических знаний, практических умений и навыков в профессиональной деятельности.
Неудовлетворительно	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.

Итоговая оценка выставляется как средний балл оценки сформированности компетенций, рассчитываемый по математическим правилам.

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

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

9. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ

Основная	Режим доступа к электронному ресурсу
Багненко С.Ф., <i>Скорая медицинская помощь</i> [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. С.Ф. Багненко, М.Ш. Хубутя, А.Г. Мирошниченко, И.П. Миннуллина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 888 с. (Серия "Национальные руководства")	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Бунятян А.А., <i>Анестезиология: национальное руководство</i> [Электронный ресурс] / под ред. А.А. Бунятяна, В.М. Мизикова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология [Электронный ресурс] / под ред. И.Б. Заболотских, Е.М. Шифмана - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – Прототип Электронное издание на основе: Клинические рекомендации. Анестезиология-реаниматология / под ред. И. Б. Заболотских, Е. М. Шифмана. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 960 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия у детей [Электронный ресурс: учебник / под ред. С. М. Степаненко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Прототип Электронное издание на основе: Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия у детей: учебник / под ред. С. М. Степаненко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 240 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс]: учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова и др.; под ред. А. Л. Вёрткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. Прототип-Электронное издание на основе: Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова [и др.] / под ред. А. Л. Вёрткина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Карл Л. Гвиннут <i>Клиническая анестезия</i> [Электронный ресурс]/ Карл Л. Гвиннут— М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2015.— 303 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks https://www.iprbookshop.ru/
Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / под ред. С.-М. А. Омарова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. Прототип-Электронное издание на основе: Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии: учеб. пособие / под ред. С.-М. А. Омарова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Инфузионно-трансфузионная терапия [Электронный ресурс] /	Режим доступа к электрон-

<p>А.А. Рагимов, Г.Н. Щербакова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. Прототип-Электронное издание на основе: Инфузионно-трансфузионная терапия: руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова.-2-е изд., доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 256 с.</p>	<p>ному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/</p>
<p>Дополнительная</p>	
<p>Управление нейромышечным блоком в анестезиологии. Клинические рекомендации ФАР [Электронный ресурс] / под ред. Е.С. Горобца, В.М. Мизикова, Э.М. Николаенко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. Прототип-Электронное издание на основе: Управление нейромышечным блоком в анестезиологии. Клинические рекомендации ФАР / [Агеенко А.М. и др.]; под ред. Е.С. Горобца, В.М. Мизикова, Э.М. Николаенко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.-64 с.</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/</p>
<p>Внутренние болезни [Электронный ресурс]: учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 768 Прототип Электронное издание на основе: Внутренние болезни: учебник. - 6-е изд., перераб. и доп. / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 768 с</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/</p>
<p>Осложнения регионарной <i>анестезии</i>. Модуль / Под ред. А.А. Бунятян - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/07-MOD-1622.html</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/</p>
<p>Современные подходы к решению проблемы внезапной сердечной смерти [Электронный ресурс] / В. В. Резван, Н. В. Стрижова, А. В. Тарасов; под ред. Л. И. Дворецкого. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015." Прототип-Электронное издание на основе: Современные подходы к решению проблемы внезапной сердечной смерти / В. В. Резван, Н. В. Стрижова, А. В. Тарасов; под ред. Л. И. Дворецкого. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 96 с.</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/</p>
<p>Анестезия в пластической хирургии. Модуль / глава "Анестезия в пластической хирургии" авторы главы В.А. Светлов, Т.В. Ващинская, Н.Г. Саркисова;. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/07-MOD-0895.html</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/</p>
<p>Местная анестезия [Электронный ресурс]: практическое руководство/ Ф.Малрой Майкл [и др.].— М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2015.— 401 с.</p>	<p>Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС IPRbooks https://www.iprbookshop.ru/</p>

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

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

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

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.

Методические рекомендации для формирования индивидуального задания ординатора
в период прохождения производственной (клинической) практики по специальности
31.08.02 Анестезиология-реаниматология

Цель практики: приобретение, закрепление и углубление умений, навыков и опыта самостоятельной профессиональной деятельности по взаимодействию с пациентом, использованию медицинского оборудования и инструментария, в объеме программы практики путем непосредственного участия в оказании медицинской помощи, а также развитие компетенций, необходимых для работы по специальности.

Задачи практики:

уметь

- выполнить необходимый объем диагностических мероприятий,
- интерпретировать полученные результаты обследования,
- поставить диагноз,
- определить и реализовать тактику ведения и лечения пациентов,
- оказать неотложную и плановую медицинскую помощь,
- выполнить необходимый объем профилактических, реабилитационных мероприятий.

Клинический этап		Содержание этапа	
№ п/п	Компетенция	Манипуляции/действия	Количество
1.	УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) систематическое выполнение следующих действий: - интерпретация и анализ результатов осмотра и физикального обследования пациентов - интерпретация и анализ информации, полученную от пациентов	Ежедневно
2.	УК-2 Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) систематическое выполнение следующих действий: - профессиональное общение «ординатор-врач», «ординатор-медицинская сестра», «ординатор- младший медицинский персонал», ординатор-вспомогательный персонал; - направление на консультацию к специалистам другого профиля; - необходимый порученный контроль выполнения должностных обязанностей приданного на время практики среднего и младшего медицинского персонала.	Ежедневно

3.	ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) систематическое выполнение следующих мероприятий:</p> <ul style="list-style-type: none"> - профилактика осложнений анестезиологического пособия и реанимации. - осуществление ранней диагностики осложнений. - ранняя диагностика осложнений. - выявление причин и условий возникновения и развития заболеваний и осложнений. - осуществление инфекционной безопасности в процессе проведения диагностических и лечебных манипуляций. 	270
4.	ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) систематическое выполнение следующих мероприятий:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определение объема и последовательности действий по профилактике развития осложнений анестезиологического пособия и реанимации; - профилактика развития инфекционных осложнений у пациентов при проведении анестезиологического пособия и реанимации; - проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение трофических нарушений кожных покровов; - проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение респиратор-ассоциированных пневмоний; - проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение катетер-ассоциированных осложнений; - определение объема медицинских вмешательств по предупреждению тугоподвижности суставов; - определение показаний для оказания медицинской помощи в отделении анестезиологии-реанимации. 	270
5.	ПК-4 Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) систематическое выполнение следующих мероприятий:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оформление медицинской документации, в том числе в электронном виде; - использование информационных систем и сети "Интернет"; - использование в работе персональных 	270

		<p>данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну;</p> <ul style="list-style-type: none"> - расчет медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации и выездной бригады скорой помощи. 	
6.	<p>ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) систематическое выполнение следующих мероприятий:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания. - оценка анатоμο-функционального состояния организма, его систем. - формулировка предварительного диагноза, определение состояния и алгоритма обследования. - обоснование и планирование объема лабораторных и инструментальных исследований. - проведение диагностических манипуляций при обследовании. - назначение консультаций врачей-специалистов. - определение показаний к анестезиологическому пособию. - распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента. - разработка плана экстракорпоральной детоксикации. - определение показаний к началу, продолжительности и завершению реанимации. - проведение дифференциальной диагностики заболеваний. - определения операционно-анестезиологического риска. - формулирование предварительного диагноза. - установление диагноза с учетом МКБ. 	270
7.	<p>ПК-6 Готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий</p>	<p>В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) систематическое выполнение следующих мероприятий:</p> <ul style="list-style-type: none"> - осмотр и оценка состояния пациента перед анестезиологическим пособием. - определение индивидуальной чувствительности и переносимости лекарственных препаратов. - подбор лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологического пособия 	270

	<p>и реанимации.</p> <ul style="list-style-type: none"> - определение способов введения, режима и дозы лекарственных препаратов для анестезиологического пособия и реанимации. - оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов для анестезиологического пособия и реанимации. - разработка плана анестезиологического пособия. - разработка плана искусственного замещения, поддержания и восстановления нарушенных функций организма. - подготовка к анестезиологическому пособию. - выбора вида анестезиологического пособия и его проведение. - проведение искусственного кровообращения. - проведение аппаратной наружной и эндоваскулярной гипотермии. - проведение сеанса гипербарической оксигенации и оценка его эффективности. - выполнение пункции и катетеризации эпидурального и спинального пространства. - выполнение блокады нервных стволов и сплетений под контролем УЗИ. - оказание медицинской помощи пациентам при наличии состояний, представляющих угрозу жизни. - применение экстракорпоральных методов лечения. - проведение детоксикации. - наблюдение за пациентом после окончания анестезиологического пособия. - проведение мероприятий по лечению осложнений анестезиологического пособия и реанимации. - определение показаний к проведению инфузионной терапии. - выбор необходимых инфузионных и трансфузионных сред. - проведение инфузионной терапии. - определение группы крови пациента. - проведение проб на совместимость крови пациента - выполнение внутривенного переливания крови и ее компонентов, препаратов крови. - выявление возможных посттрансфузионных реакций и осложнений и борьба с ними. 	
--	--	--

		- применение лекарственных препаратов, изделий и оборудования в анестезиологии-реаниматологии.	
8.	ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) систематическое выполнение следующих мероприятий: - определение показаний и противопоказаний для проведения реабилитации. - разработка плана реабилитационных мероприятий. проведение мероприятий медицинской реабилитации. - определение показаний для привлечения врачей-специалистов для назначения и проведения реабилитации. - оценка эффективности и безопасности реабилитации пациентов.	270
9.	ПК-9 Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) систематическое выполнение следующих мероприятий: - пропаганда здорового образа жизни. - составление планов профилактики заболеваний. - формирование программ здорового образа жизни.	270
10.	ПК-10 Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	В процессе решения профессиональных задач (практических ситуаций) систематическое выполнение следующих мероприятий: - составление плана работы и отчета о своей работе; - ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; - необходимый порученный контроль выполнения должностных обязанностей приданного на время практики среднего и младшего медицинского персонала; - проведение работ по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" - использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.	270
Отрабатываемые умения и навыки			
Раздел 1. Обеспечение планового анестезиологического пособия.			
Проведение анестезиологического пособия – аппликационная анесте-			

<p>зия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – ирригационная анестезия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – инфильтрационная анестезия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – проводниковая анестезия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – эпидуральная анестезия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – спинальная анестезия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – спинально-эпидуральная анестезия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – тотальная внутривенная анестезия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – комбинированный эндотрахеальный наркоз, в том числе ксеноном.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – сочетанная анестезия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – аналгоседация.</p> <p>Проведение лечебных и профилактических мероприятий в послеоперационном периоде.</p> <p>Использование регионарных методик анестезии при операциях на конечностях.</p> <p>Купирование острого и хронического болевого синдрома.</p> <p>Раздел 2. Обеспечение экстренного анестезиологического пособия</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – аппликационная анестезия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – ирригационная анестезия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – инфильтрационная анестезия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – проводниковая анестезия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – эпидуральная анестезия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – спинальная анестезия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – спинально-эпидуральная анестезия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – тотальная внутривенная анестезия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – комбинированный эндотрахеальный наркоз, в том числе ксеноном.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – сочетанная анестезия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – аналгоседация.</p> <p>Проведение лечебных и профилактических мероприятий в послеоперационном периоде.</p> <p>Использование регионарных методик анестезии при операциях на конечностях.</p> <p>Купирование острого и хронического болевого синдрома.</p> <p>Раздел 3. Курация пациентов терапевтического профиля в ОРИТ</p> <p>Определение объёма и последовательности реанимационных мероприятий.</p> <p>Оказание необходимой срочной первой помощи.</p>	
---	--

Определение необходимого объема интенсивной терапии пациентам в тяжелом состоянии.
Осуществление необходимых методов интенсивной терапии.
Осуществление необходимых реабилитационных мероприятий.
Оформление медицинской документации.
Применение экстракорпоральных методов лечения

Раздел 4. Курация онкологических пациентов в ОРИТ.

Определение объема и последовательности реанимационных мероприятий.
Оказание необходимой срочной первой помощи.
Определение необходимого объема интенсивной терапии пациентам в тяжелом состоянии.
Осуществление необходимых методов интенсивной терапии.
Осуществление необходимых реабилитационных мероприятий.
Оформление медицинской документации.
Применение экстракорпоральных методов лечения

Раздел 5. Курация пациентов кардиологического профиля в ОРИТ

Определение объема и последовательности реанимационных мероприятий.
Оказание необходимой срочной первой помощи.
Определение необходимого объема интенсивной терапии пациентам в тяжелом состоянии.
Осуществление необходимых методов интенсивной терапии.
Осуществление необходимых реабилитационных мероприятий.
Оформление медицинской документации.
Применение экстракорпоральных методов лечения

Раздел 6. Курация пациентов хирургического профиля в ОРИТ

Определение объема и последовательности реанимационных мероприятий.
Оказание необходимой срочной первой помощи.
Определение необходимого объема интенсивной терапии пациентам в тяжелом состоянии.
Осуществление необходимых методов интенсивной терапии.
Осуществление необходимых реабилитационных мероприятий.
Оформление медицинской документации.
Применение экстракорпоральных методов лечения

Раздел 7. Курация пациентов пульмонологического профиля в ОРИТ

Определение объема и последовательности реанимационных мероприятий.
Оказание необходимой срочной первой помощи.
Определение необходимого объема интенсивной терапии пациентам в тяжелом состоянии.
Осуществление необходимых методов интенсивной терапии.

Осуществление необходимых реабилитационных мероприятий.
Оформление медицинской документации.
Применение экстракорпоральных методов лечения

Раздел 8. Курация и оказание анестезиологического пособия пациентам акушерского профиля и новорожденным

Разработка плана подготовки больной к экстренной операции кесарева сечения.

Разработка плана подготовки больной к плановой операции кесарева сечения.

Выбрать необходимой методики анестезии.

Осуществление необходимой методики анестезии.

Разработка плана послеоперационного ведения пациентки.

Определение объема интенсивной терапии новорожденным в тяжелом состоянии

Осуществление необходимой интенсивной терапии новорожденным в тяжелом состоянии.

Осуществление анестезиологического пособия новорожденным.

Раздел 9. Курация больных в палате реанимации и интенсивной терапии, в отделениях Emergency, курация пациентов, требующих проведения эфферентной терапии

Определить и осуществить необходимый объем интенсивной терапии пациентов с острой сердечно-сосудистой патологией.

Определить и осуществить необходимый объем интенсивной терапии пациентов с патологией нейрохирургического профиля.

Определить и осуществить необходимый объем интенсивной терапии пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения.

Применение экстракорпоральных методов лечения – фильтрационных.

Применение экстракорпоральных методов лечения – сорбционных..

Применение экстракорпоральных методов лечения – обменных.

Применение экстракорпоральных методов лечения – модификационных.

Применение экстракорпоральной мембранной оксигенации.

Применение аортальной баллонной контрпульсации.

Применение низкоинтенсивной лазеротерапии.

Применение перитонеального диализа.

Применение энтеросорбции.

Применение плазмафереза.

Применение гемодиализа.

Применение альбуминового гемодиализа.

Применение гемофильтрации крови.

Применение ультрафильтрации крови.

Применение ультрафиолетового облучения крови.

Применение гемосорбции.

Применение иммуносорбции.

Применение эритроцитафереза.

Применение гемодиафильтрации.

Применение операции заменного переливания крови.

Применение реинфузии крови.

Применение непрямого электрохимического окисления крови.

Критерии оценивания результатов обучения и формирования компетенций в рамках раздела (ов) практики (Критерии заключения) :

Положительное заключение: «Планируемые результаты обучения достигнуты, компетенции сформированы» – необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения раздела (ов) программы практики, сформированы 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 (ов) программы практики, не сформированы и теоретическое содержание не освоено. **Компетенции в рамках раздела практики не сформированы.**

Шаблон индивидуального задания в период прохождения производственной (клинической) 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 (клинической) практики.
Специальность Анестезиология-реаниматология**

___ « _____ ».

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.

Методические рекомендации
для формирования отчета по производственной (клинической) практике по специальности
31.08.02 Анестезиология -реаниматология

Этап прохождения практики		Содержание этапа	Отметка о выполнении	
Организационный этап «__»__20__		Знакомство с Клинической базой прохождения практики (профиль, количество коек, палат, сестринских постов, диагностических кабинетов)		
		Знакомство с руководителем практики от клинической 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 в соответствии с п.13 Приказа Министерства образования и науки РФ от 27 ноября 2015 г. N 1383"Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования"		
Клинический этап С «__»__20__ По «__»__20__		Содержание этапа		
№ п/п	Компетенция	Манипуляции\действия	Отметка выполнении	Количество выполненных действий
1.	УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	- интерпретация и анализ результатов осмотра и физикального обследования пациентов - интерпретация и анализ информации, полученную от пациентов		
2.	УК-2 Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	- профессиональное общение «ординатор-врач», «ординатор-медицинская сестра», «ординатор-младший медицинский персонал», ординатор-вспомогательный персонал; - направление на консультацию к специалистам другого профиля; - необходимый порученный контроль выполнения должностных обязанностей приданного на время практики среднего и младшего ме-		

		дицинского персонала.		
3.	ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	<ul style="list-style-type: none"> - профилактика осложнений анестезиологического пособия и реанимации. - осуществление ранней диагностики осложнений. - ранняя диагностика осложнений. - выявление причин и условий возникновения и развития заболеваний и осложнений. - осуществление инфекционной безопасности в процессе проведения диагностических и лечебных манипуляций. 		
4.	ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	<ul style="list-style-type: none"> - определение объема и последовательности действий по профилактике развития осложнений анестезиологического пособия и реанимации; - профилактика развития инфекционных осложнений у пациентов при проведении анестезиологического пособия и реанимации; - проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение трофических нарушений кожных покровов; - проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение респиратор-ассоциированных пневмоний; - проведение медицинских вмешательств, направленных на предупреждение катетер-ассоциированных осложнений; - определение объема медицинских вмешательств по предупреждению тугоподвижности суставов; - определение показаний для оказания медицинской помощи в отделении анестезиологии-реанимации. 		
5.	ПК-4 Готовность к применению соци-	- оформление медицинской документации, в том числе в электрон-		

	ально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	ном виде; - использование информационных систем и сети "Интернет"; - использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну; - расчет медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации и выездной бригады скорой помощи.		
6.	ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	- сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания. - оценка анатомо-функционального состояния организма, его систем. - формулировка предварительного диагноза, определение состояния и алгоритма обследования. - обоснование и планирование объема лабораторных и инструментальных исследований. - проведение диагностических манипуляций при обследовании. - назначение консультаций врачей-специалистов. - определение показаний к анестезиологическому пособию. - распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента. - разработка плана экстракорпоральной детоксикации. - определение показаний к началу, продолжительности и завершению реанимации. - проведение дифференциальной диагностики заболеваний. - определения операционно-анестезиологического риска. - формулирование предварительного диагноза. - установление диагноза с учетом МКБ.		
7.	ПК-6 Готовность к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий	- осмотр и оценка состояния пациента перед анестезиологическим пособием. - определение индивидуальной чувствительности и переносимости лекарственных препаратов. - подбор лекарственных препаратов для обеспечения анестезиологиче-		

		<p>ского пособия и реанимации.</p> <ul style="list-style-type: none"> - определение способов введения, режима и дозы лекарственных препаратов для анестезиологического пособия и реанимации. - оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов для анестезиологического пособия и реанимации. - разработка плана анестезиологического пособия. - разработка плана искусственного замещения, поддержания и восстановления нарушенных функций организма. - подготовка к анестезиологическому пособию. - выбора вида анестезиологического пособия и его проведение. - проведение искусственного кровообращения. - проведение аппаратной наружной и эндоваскулярной гипотермии. - проведение сеанса гипербарической оксигенации и оценка его эффективности. - выполнение пункции и катетеризации эпидурального и спинального пространства. - выполнение блокады нервных стволов и сплетений под контролем УЗИ. - оказание медицинской помощи пациентам при наличии состояний, представляющих угрозу жизни. - применение экстракорпоральных методов лечения. - проведение детоксикации. - наблюдение за пациентом после окончания анестезиологического пособия. - проведение мероприятий по лечению осложнений анестезиологического пособия и реанимации. - определение показаний к проведению инфузионной терапии. - выбор необходимых инфузионных и трансфузионных сред. - проведение инфузионной терапии. - определение группы крови пациента. 		
--	--	---	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - проведение проб на совместимость крови пациента - выполнение внутривенного переливания крови и ее компонентов, препаратов крови. - выявление возможных посттрансфузионных реакций и осложнений и борьба с ними. - применение лекарственных препаратов, изделий и оборудования в анестезиологии-реаниматологии. 		
8.	ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	<ul style="list-style-type: none"> - определение показаний и противопоказаний для проведения реабилитации. - разработка плана реабилитационных мероприятий. - проведение мероприятий медицинской реабилитации. - определение показаний для привлечения врачей-специалистов для назначения и проведения реабилитации. - оценка эффективности и безопасности реабилитации пациентов. 		
9.	ПК-9 Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	<ul style="list-style-type: none"> - пропаганда здорового образа жизни. - составление планов профилактики заболеваний. - формирование программ здорового образа жизни. 		
10.	ПК-10 Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	<ul style="list-style-type: none"> - составление плана работы и отчета о своей работе; - ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде; - необходимый порученный контроль выполнения должностных обязанностей приданного на время практики среднего и младшего медицинского персонала; - проведение работ по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; - Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Ин- 		

	<p>тернет"</p> <p>- Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.</p>		
	<p>Отрабатываемые умения и навыки</p> <p>Раздел 1. Обеспечение планового и экстренного анестезиологического пособия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – аппликационная анестезия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – ирригационная анестезия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – инфльтрационная анестезия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – проводниковая анестезия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – эпидуральная анестезия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – спинальная анестезия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – спинально-эпидуральная анестезия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – тотальная внутривенная анестезия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – комбинированный эндотрахеальный наркоз, в том числе ксеноном.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – сочетанная анестезия.</p> <p>Проведение анестезиологического пособия – аналгоседация.</p> <p>Проведение лечебных и профилактических мероприятий в послеоперационном периоде.</p> <p>Использование регионарных методик анестезии при операциях на конечностях.</p> <p>Купирование острого и хронического болевого синдрома.</p> <p>Раздел 2. Курация пациентов в ОРИТ.</p> <p>Определение объема и последовательности реанимационных мероприятий.</p> <p>Оказание необходимой срочной первой помощи.</p> <p>Определение необходимого объема интенсивной терапии пациентам в тяжелом состоянии.</p> <p>Осуществление необходимых методов интенсивной терапии.</p> <p>Осуществление необходимых реабилитационных мероприятий.</p> <p>Оформление медицинской документации.</p> <p>Применение экстракорпоральных методов лечения</p> <p>Раздел 3. Курация и оказание анестезиологического пособия пациенткам акушерского профиля и детям</p> <p>Разработка плана подготовки больной к экстренной операции кесарева сечения.</p>		

<p>Разработка плана подготовки больной к плановой операции кесарева сечения.</p> <p>Выбор необходимой методики анестезии.</p> <p>Осуществление необходимой методики анестезии.</p> <p>Разработка плана послеоперационного ведения пациентки.</p> <p>Определение объема интенсивной терапии детям в тяжелом состоянии</p> <p>Осуществление необходимой интенсивной терапии детям в тяжелом состоянии.</p> <p>Раздел 4. Курация больных в палате реанимации и интенсивной терапии, в отделениях Emergency, курация пациентов, требующих проведения эфферентной терапии</p> <p>Определить и осуществить необходимый объем интенсивной терапии пациентов с острой сердечно-сосудистой патологией.</p> <p>Определить и осуществить необходимый объем интенсивной терапии пациентов с патологией нейрохирургического профиля.</p> <p>Определить и осуществить необходимый объем интенсивной терапии пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения.</p> <p>Применение экстракорпоральных методов лечения – фильтрационных.</p> <p>Применение экстракорпоральных методов лечения – сорбционных..</p> <p>Применение экстракорпоральных методов лечения – обменных.</p> <p>Применение экстракорпоральных методов лечения – модификационных.</p> <p>Применение экстракорпоральной мембранной оксигенации.</p> <p>Применение аортальной баллонной контрпульсации.</p> <p>Применение низкоинтенсивной лазеротерапии.</p> <p>Применение перитонеального диализа.</p> <p>Применение энтеросорбции.</p> <p>Применение плазмафереза.</p> <p>Применение гемодиализа.</p> <p>Применение альбуминового гемодиализа.</p> <p>Применение гемофильтрации крови.</p> <p>Применение ультрафильтрации крови.</p> <p>Применение ультрафиолетового облучения крови.</p> <p>Применение гемосорбции.</p> <p>Применение иммуносорбции.</p> <p>Применение эритроцитафереза.</p> <p>Применение гемодиализации.</p> <p>Применение операции заменного переливания крови.</p> <p>Применение реинфузии крови.</p> <p>Применение непрямого электрохимического окисления крови.</p>		
---	--	--

Критерии оценивания результатов обучения и формирования компетенций в рамках раздела (ов) практики (Критерии заключения) :

Положительное заключение: «Планируемые результаты обучения достигнуты, компетенции сформированы» – необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения раздела (ов) программы практики, сформированы 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 (ов) программы практики, не сформированы и теоретическое содержание не освоено. **Компетенции в рамках раздела практики не сформированы.**

Шаблон отчета прохождения производственной (клинической) практики.

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

Дата:

**Отчет
Производственная (клиническая) практика
Специальность: Анестезиология -реаниматология**

Ф.И.О. ординатора _____ группа _____

с _____ по _____

№	Манипуляции/действия	Отметка о выполнении
Организационный этап «__»__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 в соответствии с п.13 Приказа Министерства образования и науки РФ от 27 ноября 2015 г. N 1383"Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования"	

Клинический этап/производственный С«__»__20__ По «__»__20__	Манипуляции/действия	Запланированное количество	Отметка о выполнении	Количество выполненных действий (из сводного итогового отчета)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
...				

Заключение руководителя практики от Медицинского университета «Реавиз»:

Шаблон сводного итогового отчета по практике

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

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

Дата:

Производственная (клиническая) практика

Специальность _____

Раздел _____

Факультет _____

ФИО ординатора _____/Группа

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

Манипуляции/действия	Количество	Выполнено

Приложение 1.3.

	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 (клиническая) практика _____ с ____
« _____ »
(наименование практики)**

(шифр и наименование специальности)

Срок прохождения практики: _____ - _____

Руководитель от «Медицинского университета «Реавиз»

Наименование профильной организации:

Руководитель от профильной организации:

№ п\п	ФИО обучающегося	№ группы	Планируемые работы

Приложение 1.4

	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\н

От _____

Совместный рабочий график(план) проведения практики:
Производственная (клиническая) практика _____ с _____
« _____ »
(наименование практики)

(шифр и наименование специальности)

(Наименование профильной организации)

№ п\п	№ группы	ФИО обучающегося	Сроки прохождения практики