

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
"Казанский (Приволжский) федеральный университет"
Институт фундаментальной медицины и биологии



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности КФУ
Проф. Д.А. Таюрский

_____» _____ 20__ г.

подписано электронно-цифровой подписью

Программа дисциплины

Амбулаторное отделение Б1.В.ДВ.6

Специальность: 31.05.01 - Лечебное дело

Специализация: не предусмотрено

Квалификация выпускника: врач - лечебник

Форма обучения: очное

Язык обучения: русский

Год начала обучения по образовательной программе: 2019

Автор(ы): Абдрахманова А.И. , Абдулхаков С.Р. , Ослопова Ю.В. , Рыбакова С.В.

Рецензент(ы): Гайфуллина Р.Ф.

СОГЛАСОВАНО:

Заведующий(ая) кафедрой: Абдулхаков С. Р.

Протокол заседания кафедры No _____ от "_____" _____ 20__ г.

Учебно-методическая комиссия Института фундаментальной медицины и биологии:

Протокол заседания УМК No _____ от "_____" _____ 20__ г.

Содержание

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы
2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования
3. Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах с указанием количества часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся
4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий
 - 4.1. Структура и тематический план контактной и самостоятельной работы по дисциплине (модулю)
 - 4.2. Содержание дисциплины
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)
6. Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю)
 - 6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и форм контроля их освоения
 - 6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания
 - 6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы
 - 6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций
7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)
 - 7.1. Основная литература
 - 7.2. Дополнительная литература
8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", необходимых для освоения дисциплины (модуля)
9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)
10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)
11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)
12. Средства адаптации преподавания дисциплины к потребностям обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Программу дисциплины разработал(а)(и) доцент, к.н. (доцент) Абдрахманова А.И. (кафедра фундаментальных основ клинической медицины, Центр медицины и фармации), AIsIAbdrahmanova@kpfu.ru ; старший научный сотрудник, к.н. Абдулхаков С.Р. (НИЛ OpenLab Генные и клеточные технологии, Научно-клинический центр прецизионной и регенеративной медицины), SRAbdulhakov@kpfu.ru ; доцент, к.н. (доцент) Ослопова Ю.В. (кафедра фундаментальных основ клинической медицины, Центр медицины и фармации), JVOsloпова@kpfu.ru ; Заведующий отделением-врач-терапевт Рыбакова С.В. (Консультативно-диагностическое отделение поликлиники, Поликлиника), SVRybakova@kpfu.ru

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Выпускник, освоивший дисциплину, должен обладать следующими компетенциями:

Шифр компетенции	Расшифровка приобретаемой компетенции
ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
ОПК-4	способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
ОПК-6	готовностью к ведению медицинской документации
ОПК-8	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач
ПК -9	
ПК-10	готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи

Выпускник, освоивший дисциплину:

Должен знать:

- структуру терапевтической службы, принципы устройства, организацию работы поликлиники;
- принципы организации приема пациентов в поликлинике и на дому;
- принципы современной диагностики, дифференциальной диагностики и лечения заболеваний внутренних органов на амбулаторно-поликлиническом этапе
- методику анализа состояния здоровья прикрепленного контингента и оперативную, отчетную и учетную документацию врача первичного звена здравоохранения;
- основы Законодательства по охране здоровья граждан РФ; права и обязанности врача первичного звена здравоохранения, анализировать показатели его работы;
- основы организации работы органов социального обеспечения и службы милосердия; организацию помощи престарелым, инвалидам, хроническим больным, медико-психологической помощи пациентам с учетом их возрастных особенностей; организацию работы дневного стационара в поликлинике;
- методику организации работы участкового врача по выявлению ранних и скрытых форм заболеваний и факторов риска;
- семиотику и дифференциальную диагностику заболеваний, международную классификацию (ВОЗ) о причинах болезни и смерти;
- диагностический алгоритм и стандарты обследования при проведении диспансерного наблюдения, при направлении на госпитализацию, дневной стационар, санаторно-курортное лечение, реабилитационные центры;
- анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности, структуру инвалидности;
- методологию постановки диагноза, принципы организации профилактических осмотров и диспансеризации населения;
- организацию работы санаторно-курортной и физиотерапевтической службы, отделений реабилитации поликлиники, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- тактику и принципы проведения противоэпидемических мероприятий в очаге инфекций, иммунопрофилактики;
- основы медицинской и врачебной этики и деонтологии при работе, как с пациентами, так и с медицинским персоналом и коллегами по работе.

Должен уметь:

- проводить первичную и вторичную профилактику основных заболеваний внутренних органов
- в ограниченное время качественно провести опрос и осмотр пациента и выявить основные объективные данные, подтверждающие диагноз;
- определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза;
- интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования;
- составить план обследования, лечения и профилактики конкретного больного;
- выписать рецепты (с учетом социальных прав на льготные лекарства) на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства;
- определить показания для госпитализации больных терапевтического профиля и реализовать госпитализацию в экстренном и плановом порядке;
- оказать неотложную медицинскую помощь на догоспитальном этапе при неотложных, угрожающих жизни состояниях.
- пользоваться законодательствами, установками по экспертизе трудоспособности; определить причину временной нетрудоспособности, критерии выздоровления и восстановления трудоспособности;
- правильно оформлять документы по экспертизе нетрудоспособности;
- своевременно выявлять признаки инвалидности, прогнозировать группу, оформлять документы для направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ);
- своевременно выявить показания к трудоустройству и правильно его реализовать;
- составить программу реабилитации больного;
- проводить диспансеризацию (по основным группам диспансерного наблюдения), оформлять первичную и текущую документацию, составлять план вторичной профилактики, оценивать эффективность диспансеризации;

Должен владеть:

- методами сбора анамнеза и объективного осмотра пациента для выявления основных объективных данных, подтверждающих диагноз;
- способностью к составлению плана обследования пациента, оценке лабораторно- инструментальных данных, позволяющих провести дифференциальную диагностику и диагностику наиболее распространенных заболеваний, определению тактики ведения и лечения больного, решения вопросов трудовой экспертизы;
- методикой оказания первой помощи при неотложных состояниях до приезда скорой медицинской помощи; показаниями для госпитализации больных терапевтического профиля и реализовать госпитализацию в экстренном и плановом порядке;
- навыками правильного заполнения врачебной документации и оказания плановой и экстренной медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях.
- методами проведения противоэпидемических мероприятий в очаге инфекций, иммунопрофилактики;
- принципами организации лечебно-профилактической помощи населению в условиях поликлиники, планированием и анализом своей работы, принципами в условиях сотрудничества с другими специалистами и службами

-применять в профессиональной деятельности знания, умения, навыки, полученные в ходе освоения дисциплины

Должен демонстрировать способность и готовность:

- применять в профессиональной деятельности знания, умения, навыки, полученные в ходе освоения дисциплины

2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования

Данная учебная дисциплина включена в раздел "Б1.В.ДВ.6 Дисциплины (модули)" основной профессиональной образовательной программы 31.05.01 "Лечебное дело (не предусмотрено)" и относится к дисциплинам по выбору. Осваивается на 6 курсе в 11, 12 семестрах.

3. Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах с указанием количества часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость дисциплины составляет 15 зачетных(ые) единиц(ы) на 540 часа(ов).

Контактная работа - 322 часа(ов), в том числе лекции - 20 часа(ов), практические занятия - 0 часа(ов), лабораторные работы - 302 часа(ов), контроль самостоятельной работы - 0 часа(ов).

Самостоятельная работа - 218 часа(ов).

Контроль (зачёт / экзамен) - 0 часа(ов).

Форма промежуточного контроля дисциплины: отсутствует в 11 семестре; зачет в 12 семестре.

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

4.1 Структура и тематический план контактной и самостоятельной работы по дисциплине (модулю)

N	Разделы дисциплины / модуля	Семестр	Виды и часы контактной работы, их трудоемкость (в часах)			Самостоятельная работа
			Лекции	Практические занятия	Лабораторные работы	
1.	Тема 1. Общие принципы организации амбулаторно-поликлинической помощи	11	2	0	40	30
2.	Тема 2. Основные нормативные документы, регламентирующие оказание медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях	11	4	0	40	40
4.	Тема 4. Профилактика в практике врача первичного звена здравоохранения	11	2	0	20	28
5.	Тема 5. Медицинская экспертиза. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности в практике врача первичного звена здравоохранения	11	2	0	50	30
6.	Тема 6. Особенности диагностики и лечения распространенных заболеваний, стандарты и порядки оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях.	12	8	0	110	82
7.	Тема 7. Восстановительное лечение. Стационарозамещающие технологии в амбулаторно-поликлинических условиях	12	2	0	42	8
	Итого		20	0	302	218

4.2 Содержание дисциплины

Тема 1. Общие принципы организации амбулаторно-поликлинической помощи

Принципы организации амбулаторно-поликлинической помощи. Разбор вопросов организации амбулаторно-поликлинической помощи на основе существующих стандартов доказательной медицины, роли, прав и обязанностей участкового врача. Изучение системы оказания медицинской помощи амбулаторным больным, деонтологические аспекты работы врача. Принципы проведения врачебно-трудовой экспертизы. Профилактика (первичная и вторичная) ряда внутренних болезней. Основные аспекты диспансеризации.

Тема 2. Основные нормативные документы, регламентирующие оказание медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях

Нормативные документы, регулирующие работу в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Перечень нормативных документов, регламентирующих оказание медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Изучение регламента работы врача. Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. "Оказание специализированной стационарной медицинской помощи" "Оказание специализированной медицинской помощи в дневных стационарах всех типов" "Оказание специализированной амбулаторно-поликлинической медицинской помощи по профилактике заболеваний" "Оказание специализированной амбулаторно-поликлинической медицинской помощи в связи с обращениями по поводу заболевания" "Оказание специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи" "Проведение судебно-медицинской экспертизы"

Тема 4. Профилактика в практике врача первичного звена здравоохранения

Понятие о медицинской профилактике, ее задачах. Концепция факторов риска нарушений здоровья и неинфекционных заболеваний, распространенных в амбулаторной практике. Модифицируемые и немодифицируемые ФР. Управление ФР. Понятие о скрининге, применении его технологий. Центры здоровья, их роль в формировании здорового образа жизни населения, задачи их работы, оформление паспорта здоровья. Первичная профилактика в первичном звене здравоохранения. Центры здоровья, их роль в формировании здорового образа жизни населения. Понятие о диспансеризации, диспансеризация практически здорового населения, её задачах, особенностях организации и проведения, отчетной документации. Критерии эффективности. Понятие о санитарно-просветительной работе, особенности ее организации, задачи, формы и технологии проведения. Школы для больных распространенными неинфекционными заболеваниями. Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний. Шкалы оценки риска: Фремингемская и Score. Профилактические мероприятия, школы для больных АГ, ИБС. Понятие о профилактическом консультировании, принципах и особенностях его проведения. Консультирование по вопросам здорового образа жизни, факторам риска развития заболеваний, профориентации и планирования семьи.

Тема 5. Медицинская экспертиза. Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности в практике врача первичного звена здравоохранения

Понятие об экспертизе временной нетрудоспособности, критериях временной нетрудоспособности, правилах оформления подтверждающей документации. Врачебная комиссия, её роль в экспертизе временной нетрудоспособности. Понятие о стойкой нетрудоспособности, критериях инвалидности, правилах оформления направительной документации. Медико-социальная экспертная комиссия, её состав и функции.

Тема 6. Особенности диагностики и лечения распространенных заболеваний, стандарты и порядки оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях.

Методология клинической диагностики. Понятие о структурированном клиническом диагнозе. Основное, фоновое, сопутствующее, конкурирующее заболевание. Современные принципы лечения распространенных заболеваний в амбулаторных условиях. Понятие о доказательной медицине и клинической эпидемиологии. Уровни доказательности. Стандарты оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях больным с заболеваниями сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной и др. систем.

Тема 7. Восстановительное лечение. Стационарозамещающие технологии в амбулаторно-поликлинических условиях

Реабилитация пациентов в амбулаторно-поликлинических условиях.

Понятие о реабилитации, ее принципах, видах, организационные формы, технологии.

Ресурсосберегающие технологии в амбулаторно-поликлинических условиях. Понятие о ресурсосберегающих технологиях, преимущества их использования, основные формы: дневные стационары, стационары на дому, стационары одного дня.

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

Самостоятельная работа обучающихся выполняется по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия. Самостоятельная работа подразделяется на самостоятельную работу на аудиторных занятиях и на внеаудиторную самостоятельную работу. Самостоятельная работа обучающихся включает как полностью самостоятельное освоение отдельных тем (разделов) дисциплины, так и проработку тем (разделов), осваиваемых во время аудиторной работы. Во время самостоятельной работы обучающиеся читают и конспектируют учебную, научную и справочную литературу, выполняют задания, направленные на закрепление знаний и отработку умений и навыков, готовятся к текущему и промежуточному контролю по дисциплине.

Организация самостоятельной работы обучающихся регламентируется нормативными документами, учебно-методической литературой и электронными образовательными ресурсами, включая:

Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 5 апреля 2017 года №301).

Письмо Министерства образования Российской Федерации №14-55-996ин/15 от 27 ноября 2002 г. "Об активизации самостоятельной работы студентов высших учебных заведений".

Положение от 29 декабря 2018 г. № 0.1.1.67-08/328 "О порядке проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования "Казанский (Приволжский) федеральный университет".

Положение № 0.1.1.67-06/241/15 от 14 декабря 2015 г. "О формировании фонда оценочных средств для проведения текущей, промежуточной и итоговой аттестации обучающихся федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования "Казанский (Приволжский) федеральный университет".

Положение № 0.1.1.56-06/54/11 от 26 октября 2011 г. "Об электронных образовательных ресурсах федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего профессионального образования "Казанский (Приволжский) федеральный университет".

Регламент № 0.1.1.67-06/66/16 от 30 марта 2016 г. "Разработки, регистрации, подготовки к использованию в учебном процессе и удаления электронных образовательных ресурсов в системе электронного обучения федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования "Казанский (Приволжский) федеральный университет".

Регламент № 0.1.1.67-06/11/16 от 25 января 2016 г. "О балльно-рейтинговой системе оценки знаний обучающихся в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования "Казанский (Приволжский) федеральный университет".

Регламент № 0.1.1.67-06/91/13 от 21 июня 2013 г. "О порядке разработки и выпуска учебных изданий в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего профессионального образования "Казанский (Приволжский) федеральный университет".

6. Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю)

6.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и форм контроля их освоения

Этап	Форма контроля	Оцениваемые компетенции	Темы (разделы) дисциплины
Семестр 11			
	<i>Текущий контроль</i>		
1	Устный опрос	ОПК-8	1. Общие принципы организации амбулаторно-поликлинической помощи
2	Письменная работа	ПК-10	2. Основные нормативные документы, регламентирующие оказание медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях
3	Творческое задание	ОК-1	4. Профилактика в практике врача первичного звена здравоохранения
Семестр 12			
	<i>Текущий контроль</i>		
1	Устный опрос	ПК-21	6. Особенности диагностики и лечения распространенных заболеваний, стандарты и порядки оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях.
2	Письменная работа	ПК-20	6. Особенности диагностики и лечения распространенных заболеваний, стандарты и порядки оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях.
3	Ситуационная задача	ПК-2	6. Особенности диагностики и лечения распространенных заболеваний, стандарты и порядки оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях. 7. Восстановительное лечение. Стационарозамещающие технологии в амбулаторно-поликлинических условиях
	Зачет	ОК-1, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ПК -9, ПК-10	

6.2 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Форма контроля	Критерии оценивания				Этап
	Отлично	Хорошо	Удовл.	Неуд.	
Семестр 11					
Текущий контроль					

Форма контроля	Критерии оценивания				Этап
	Отлично	Хорошо	Удовл.	Неуд.	
Устный опрос	В ответе качественно раскрыто содержание темы. Ответ хорошо структурирован. Прекрасно освоен понятийный аппарат. Продemonстрирован высокий уровень понимания материала. Превосходное умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.	Основные вопросы темы раскрыты. Структура ответа в целом адекватна теме. Хорошо освоен понятийный аппарат. Продemonстрирован хороший уровень понимания материала. Хорошее умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.	Тема частично раскрыта. Ответ слабо структурирован. Понятийный аппарат освоен частично. Понимание отдельных положений из материала по теме. Удовлетворительное умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.	Тема не раскрыта. Понятийный аппарат освоен неудовлетворительно. Понимание материала фрагментарное или отсутствует. Неумение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.	1
Письменная работа	Правильно выполнены все задания. Продemonстрирован высокий уровень владения материалом. Проявлены превосходные способности применять знания и умения к выполнению конкретных заданий.	Правильно выполнена большая часть заданий. Присутствуют незначительные ошибки. Продemonстрирован хороший уровень владения материалом. Проявлены средние способности применять знания и умения к выполнению конкретных заданий.	Задания выполнены более чем наполовину. Присутствуют серьезные ошибки. Продemonстрирован удовлетворительный уровень владения материалом. Проявлены низкие способности применять знания и умения к выполнению конкретных заданий.	Задания выполнены менее чем наполовину. Продemonстрирован неудовлетворительный уровень владения материалом. Проявлены недостаточные способности применять знания и умения к выполнению конкретных заданий.	2
Творческое задание	Продemonстрирован высокий уровень знаний и умений, необходимых для выполнения задания. Работа полностью соответствует требованиям профессиональной деятельности. Отличная способность применять имеющиеся знания и умения для решения практических задач. Высокий уровень креативности, самостоятельности. Соответствие выбранных методов поставленным задачам.	Продemonстрирован средний уровень знаний и умений, необходимых для выполнения задания. Работа в основном соответствует требованиям профессиональной деятельности. Хорошая способность применять имеющиеся знания и умения для решения практических задач. Средний уровень креативности, самостоятельности. Выбранные методы в целом соответствуют поставленным задачам.	Продemonстрирован низкий уровень знаний и умений, необходимых для выполнения задания. Работа частично соответствует требованиям профессиональной деятельности. Удовлетворительная способность применять имеющиеся знания и умения для решения практических задач. Низкий уровень креативности, самостоятельности. Выбранные методы частично соответствуют поставленным задачам.	Продemonстрирован неудовлетворительный уровень знаний и умений, необходимых для выполнения задания. Работа не соответствует требованиям профессиональной деятельности. Неудовлетворительная способность применять имеющиеся знания и умения для решения практических задач. Недостаточный уровень креативности, самостоятельности. Выбранные методы не соответствуют поставленным задачам.	3
Семестр 12					
Текущий контроль					

Форма контроля	Критерии оценивания				Этап
	Отлично	Хорошо	Удовл.	Неуд.	
Устный опрос	В ответе качественно раскрыто содержание темы. Ответ хорошо структурирован. Прекрасно освоен понятийный аппарат. Продemonстрирован высокий уровень понимания материала. Превосходное умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.	Основные вопросы темы раскрыты. Структура ответа в целом адекватна теме. Хорошо освоен понятийный аппарат. Продemonстрирован хороший уровень понимания материала. Хорошее умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.	Тема частично раскрыта. Ответ слабо структурирован. Понятийный аппарат освоен частично. Понимание отдельных положений из материала по теме. Удовлетворительное умение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.	Тема не раскрыта. Понятийный аппарат освоен неудовлетворительно. Понимание материала фрагментарное или отсутствует. Неумение формулировать свои мысли, обсуждать дискуссионные положения.	1
Письменная работа	Правильно выполнены все задания. Продemonстрирован высокий уровень владения материалом. Проявлены превосходные способности применять знания и умения к выполнению конкретных заданий.	Правильно выполнена большая часть заданий. Присутствуют незначительные ошибки. Продemonстрирован хороший уровень владения материалом. Проявлены средние способности применять знания и умения к выполнению конкретных заданий.	Задания выполнены более чем наполовину. Присутствуют серьезные ошибки. Продemonстрирован удовлетворительный уровень владения материалом. Проявлены низкие способности применять знания и умения к выполнению конкретных заданий.	Задания выполнены менее чем наполовину. Продemonстрирован неудовлетворительный уровень владения материалом. Проявлены недостаточные способности применять знания и умения к выполнению конкретных заданий.	2
Ситуационная задача	Высокий уровень владения знаниями и навыками при нахождении решения проблемных ситуаций. Способность продемонстрировать результат, полностью удовлетворяющий целям профессиональной деятельности.	Хороший уровень владения знаниями и навыками при нахождении решения проблемных ситуаций. Способность продемонстрировать результат, в основном удовлетворяющий целям профессиональной деятельности.	Удовлетворительный уровень владения знаниями и навыками при нахождении решения проблемных ситуаций. Способность продемонстрировать результат, удовлетворяющий отдельным целям профессиональной деятельности.	Неудовлетворительный уровень владения знаниями и навыками при нахождении решения проблемных ситуаций. Отсутствие способности продемонстрировать результат, удовлетворяющий целям профессиональной деятельности.	3
	Зачтено		Не зачтено		
Зачет	Обучающийся обнаружил знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справился с выполнением заданий, предусмотренных программой дисциплины.		Обучающийся обнаружил значительные пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий и не способен продолжить обучение или приступить по окончании университета к профессиональной деятельности без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.		

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

Семестр 11

Текущий контроль

1. Устный опрос

Тема 1

1. Профилактическая деятельность участкового терапевта поликлиники.

2. Современные направления, виды профилактики. Отделение профилактики: структура, организация профилактической работы. Диспансеризация населения.

3. Профилактическая: первичная профилактика. Выявление факторов риска. Формирование диспансерных групп. Оздоровительные мероприятия.
4. Вторичная профилактика. Рекомендации по профилактике рецидивирования и прогрессирования.
5. Эффективность диспансеризации.
6. Понятие о реабилитации. Основные принципы и технологии реабилитации пациентов в условиях поликлиники.
7. Реабилитация при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях.
8. Задачи и должностные обязанности участкового терапевта поликлиники.
9. Диспансеризация, как организационная основа профилактики
10. Диспансерные группы, принципы их формирования и дальнейшего наблюдения.
11. Санаторно-курортное лечение.
12. Показания для направления в дневной стационар поликлиники.
13. Медицинская экспертиза. Понятие. Виды медицинской экспертизы, проводимые в ЛПУ
14. Врачебная комиссия. Состав. Порядок создания и деятельности в ЛПУ.
15. Функции врачебной комиссии. Консилиум врачей.
16. Экспертиза временной нетрудоспособности. Общие принципы.
17. Правила оформления медицинской документации при осуществлении экспертизы временной нетрудоспособности.
18. Экспертиза стойкой утраты трудоспособности. Порядок направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ).
19. Группы инвалидности. Классификация и критерии, используемые при осуществлении МСЭ.
20. Нарушение функции организма. Степень выраженности.

2. Письменная работа

Тема 2

Заполнение амбулаторной карты.

1. Основные требования к оформлению медицинской карты амбулаторного больного
2. Способы получения достоверной информации
3. Доступность медицинской помощи.
4. Качество организации амбулаторно-поликлинической помощи.
5. Основные учетно-оперативные медицинские, юридические документы, используемые в работе.
6. Понятие медицинская документация.
7. Неправильное оформление документов.
8. Отчетная статистическая медицинская документация, оформление.
9. Данные, отраженные в медицинской карте амбулаторного больного.
10. Ведомственный и вневедомственный контроль качества медицинской помощи.

3. Творческое задание

Тема 4

Темы лекций для пациентов:

1. Табакомания
2. Алкоголизм-болезнь
3. Вредно ли пиво
4. Энергетические напитки
5. Личная гигиена
6. Проблема туберкулеза
7. Правильное питание? основа здоровья
8. Укрепи свой иммунитет
9. Профилактика гриппа и его осложнений
10. Факторы риска сердечно - сосудистых заболеваний.

Семестр 12

Текущий контроль

1. Устный опрос

Тема 6

1. Признаки хронического алкоголизма.
2. Критерии постановки диагноза хронический алкоголизм
3. Критерии направления к наркологу
4. Деантологический аспект ведения пациентов с хроническим алкоголизмом
5. Особенности клинических проявлений заболевания и лечения страдающих сахарным диабетом.
6. Особенности клинических проявлений заболевания и лечения страдающих заболеваниями ЖКТ.
7. Особенности клинических проявлений заболевания и лечения у страдающих заболеваниями почек
8. Особенности клинических проявлений заболевания и лечения страдающих нарушениями ритма сердца.
9. Особенности клинических проявлений заболевания и лечения страдающих нарушениями проводимости.
10. Особенности клинических проявлений заболевания и лечения страдающих заболеваниями крови.

11. Особенности клинических проявлений заболевания и лечения страдающих заболеваниями легких.
12. Особенности клинических проявлений заболевания и лечения страдающих ИБС.
13. Особенности клинических проявлений заболевания сердца при хроническом алкоголизме.
14. Артериальная гипертензия, особенности течения и лечения у пожилых.
15. Аритмии, блокады сердца. Особенности клинических проявлений и лечения атриовентрикулярных блокад, мерцательной аритмии.
16. Пороки сердца у пожилых.
17. Сердечная недостаточность у пожилых. Особенности патогенеза и лечения.
18. Особенности старения дыхательной системы.
19. Особенности клинического течения, диагностики и диф. диагностики, терапии отдельных заболеваний органов пищеварения у пожилых: язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки; рака желудка и кишечника;
20. Возрастные изменения мочевыделительной системы.

2. Письменная работа

Тема 6

Заполнение амбулаторной карты.

3. Ситуационная задача

Темы 6, 7

З А Д А Ч А N 1

Больной Г., 48 лет, бригадир химзавода, обратился к врачу поликлиники с жалобами на резкие сжимающие боли за грудиной, которые распространяются в левое плечо и эпигастральную область. Подобные боли возникли впервые, по дороге на работу. Так как поли-клиника была рядом, больной обратился к врачу. В прошлом болел пневмонией. Курит, спиртными напитками не злоупотребляет.

Объективно: повышенного питания. Кожные покровы бледные, влажные. Цианоз губ. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД - 155/80 мм рт. ст. Границы сердца: правая - по правому краю грудины, левая - на 1 см снаружи от левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца приглушены, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются.

1. Поставить диагноз.
2. Провести дифференциальную диагностику.
3. Наметить план обследования.
4. Наметить план лечения.

З А Д А Ч А N 2

Больной К., 57 лет, учитель, доставлен машиной скорой помощи с жалобами на интенсивные давящие боли за грудиной с иррадиацией в левое плечо, продолжавшиеся в течение 1,5 часов, не снимающиеся приемом нитроглицерина, перебои в работе сердца, резкую общую слабость, холодный липкий пот. Накануне чрезмерно поработал физически на даче. В анамнезе - в течение 4-5 лет отмечает приступы сжимающих болей за грудиной во время быстрой ходьбы, длящиеся 3-5 минут, проходящие в покое и от приема нитроглицерина.

Объективно : кожные покровы бледные, акроцианоз, ладони влажные. Пульс 96 в минуту, единичные экстрасистолы. АД - 90/60 мм рт. ст. Границы сердца расширены влево на 1,5 см. Тоны глухие, единичные экстрасистолы. В легких дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Наметьте план дообследования.
4. Назначьте лечение.

З А Д А Ч А N 3

Больной В., 58 лет, инженер, 2 часа назад во время работы на дачном участке внезапно возникло ощущение частого беспорядочного сердцебиения, сопровождавшееся слабостью, неприятными ощущениями в области сердца. Доставлен в приемное отделение больницы. Подобные ощущения сердцебиения, чаще во время нагрузки, отмечает в течение последнего года. Данные эпизоды были кратковременными и проходили самостоятельно в состоянии покоя. При анализе амбулаторной карты за последние 2 года отмечено неоднократно повышенное содержание холестерина (7,6 ммоль/л - преобладают липопротеиды низкой плотности).

Объективно: кожные покровы несколько бледноваты, гиперстенический тип сложения. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Левая граница сердца - по срединно-ключичной линии. АД - 150/100 мм рт. ст. Пульс на лучевых артериях - частый, аритмичный, частота - 102 в 1 минуту. Тоны сердца на верхушке имеют непостоянную звучность, аритмичны, ЧСС - 112 в 1 минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена.

1. Установить предварительный диагноз.
2. Наметить план дообследования больного.
3. Провести дифференциальную диагностику.
4. Определить тактику лечения.

З А Д А Ч А N 4

Больной Д., 55 лет, учитель в средней школе, обратился на прием к кардиологу с жа-лобами на ощущение перебоев в области сердца. Подобные ощущения отмечает около го-да. Однако в течение последнего месяца перебои участились, нередко сопровождаются слабостью и даже головокружением. Появление перебоев чаще связывает с физическими нагрузками. В анамнезе периодически приступы сжимающих болей за грудиной во время быстрой ходьбы, проходящие в состоянии покоя.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски и влажности. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. АД - 140/95 мм рт. ст. Пульс - 74 в 1 мин., аритмичный. Границы сердца не изменены. Сердечные тоны несколько при-глушены, аритмичны - на фоне регулярного ритма периодически определяется внеочеред-ное сокращение или более длительный промежуток между сердечными сокращениями, ЧСС - 76 в 1 минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена.

1. Установить предварительный диагноз.
2. Наметить план дообследования больного.
3. Провести дифференциальную диагностику.
4. Определить тактику лечения.

З А Д А Ч А N 5

Больной К., 58 лет, главный инженер завода, поступил в кардиологическое отде-ление с жалобами на сильные головные боли в затылочной области пульсирующего характе-ра, сопровождающиеся тошнотой, однократной рвотой, головокружением, появлением ?сетки? перед глазами. Головные боли бывали раньше, чаще по утрам или после пси-хоэмоционального напряжения. За медицинской помощью не обращался. Последний при-ступ болей возник внезапно на фоне удовлетворительного самочувствия. Перед этим был в командировке, напряженно работал.

Объективно: состояние средней тяжести. Больной несколько возбужден, испуган. Кожные покровы чистые, повышенной влажности, отмечается гиперемия лица и шеи. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Пульс - симметричный, напряжен, частый - 92 в 1 мин. АД - на пр. руке - 195/100 мм рт. ст., на левой - 200/100 мм рт. ст. Границы сердца - левая - на 1,5 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии. Сердечные тоны звучные, ритмичные, акцент П тона на аорте. ЧСС - 92 в 1 мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Симптом Пастернацкого отрицательный. Отеков нет.

1. Установить предварительный диагноз.
2. Наметить план обследования.
3. Провести дифференциальную диагностику.
4. Определить тактику лечения.

З А Д А Ч А N 6

Больной П., 46 лет, поступил в отделение с жалобами на головную боль в теменно-затылочной области по утрам, головокружение, боль в сердце колющего характера, плохой сон, общую слабость. Болен 2 месяца.

Объективно: состояние удовлетворительное, повышенного питания, кожа лица гипере-мирована. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс - 90 в 1 мин., ритмичный, напряженный. АД на обеих руках - 180/100 мм рт. ст. Левая граница сердца на 1,0 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии, правая и верхняя в норме. Тоны сердца на верхушке приглушены. П тон акцентирован на аорте. Со стороны органов брюшной поло-сти - без патологических изменений.

1. Установить предварительный диагноз.
2. Наметить план дополнительного обследования.
3. Провести дифференциальную диагностику.
4. Определить тактику лечения.

З А Д А Ч А N 7

У роженицы М. 35 лет, повара, во время первых родов появились сильные боли в грудной клетке, резкая одышка смешанного характера, потеряла сознание.

Объективно: общее состояние тяжелое, сознание отсутствует, отмечается сине-багровый цианоз верхней части тела. Дыхание поверхностное до 50 в 1 минуту. При аускультации дыхание в правой половине грудной клетки резко ослаблено, единичные сухие хрипы, в нижних отделах незвучные мелкопузырчатые хрипы. Шейные вены набухшие, пульс нитевидный 100 в 1 минуту. АД - 90/40 мм рт. ст. Сердечные тоны глухие, расщепление второго тона над легочной артерией. Живот увеличен, пальпация не доступна.

1. Установить предварительный диагноз.
2. Составить план дополнительного обследования.
3. Провести дифференциальную диагностику.
4. Определить тактику лечения.

З А Д А Ч А N 8

У больного Г., 59 лет, рабочего-токаря, при расширении двигательного режима в по-слеоперационном периоде после оперативного вмешательства на поясничном отделе по-звоночника появились боли в грудной клетке, усиливающиеся при дыхании, резкая одыш-ка смешанного характера с преимущественным инспираторным компонентом.

Объективно: общее состояние больного тяжелое, возбужден, мечется в кровати. Кожные покровы и видимые слизистые резко цианотичны. Дыхание поверхностное, одышка до 40 в 1 минуту. При аускультации дыхание справа ослабленное, выслушивается большое количество влажных, незвучных хрипов, рассеянные сухие хрипы. Шейные вены набухшие, выявляется пульсация в Ш межреберье слева. Пульс ритмичный, слабый. АД - 110/70 мм рт. ст. Правая граница сердца расширена. Аускультативно: сердечные тоны приглушены, ритмичны, акцент II тона над легочной артерией. Систолический шум над всеми точками аускультации. Живот мягкий, чувствительный в эпигастральной области. Печень на 2 см выступает из-под края реберной дуги, край плотный, умеренно болезненный.

1. Установите предварительный диагноз.
2. Составьте план дополнительных обследований.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Определите тактику лечения.

З А Д А Ч А N 9.

Больной К., 53 лет, шофер, обратился в поликлинику 20.10 с жалобами на слабость, тя-жесть в правом подреберье, снижение аппетита, изменение цвета мочи, небольшой зуд кожи. Заболевание началось постепенно в начале октября с появления большей, чем обычно, усталости после рабочего дня. Затем стал отмечать снижение аппетита, потерю веса, зуд кожи, темный цвет мочи.

Объективно: состояние средней степени тяжести, умеренная желтушность кожи с еди-ничными расчесами. В легких - без патологии. Пульс - 60 в мин., АД - 130/80 мм рт. ст. Язык обложен. Живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см (раз-меры по Курлову 16, 12,11 см). Край мягкоэластической консистенции, заострен, гладкий, слегка болезненный. Селезенку пальпировать не удалось. Моча темно-коричневого цвета, кал обесцвечен. Сознание ясное, настроение плохое, считает, что неизлечимо болен. Эпи-данамнез: месяца назад длительно лечился у стоматолога. Госпитализирован с подозре-нием на вирусный гепатит. В стационаре при исследовании функциональных печеночных проб выявлены следующие показатели: билирубин общий - 80 мкмоль/л, связанный - 50 мкмоль/л, АСТ - 930, АЛТ - 1460 нмоль/с л, тимоловая проба - ед., сулемовая - 1,8 мл , холестерин - 9,5 ммоль/л. При серологическом исследовании крови обнаружены HbsAG, антитела к ядерному AG класса M, HbsAG.

1. Поставьте диагноз, продифференцируйте.
2. Дайте оценку тяжести состояния.
3. Определите терапевтическую тактику.
4. Перечислите свои мероприятия в очаге.

З А Д А Ч А N 10.

Мужчина 30 лет, инженер, жалуется на ноющие боли области сердца, одышку, отеки на ногах, общую слабость. Заболел 3 месяца назад, когда после переохлаждения повысилась температура тела до 39°C, через 10 дней почувствовал себя здоровым, вышел на работу, но периодически отмечал субфебрилитет. Две недели назад появились боли в груди, нарастала слабость, затем присоединились отеки ног. В анамнезе - бронхоаденит.

Объективно: акроцианоз, набухшие шейные вены. В легких дыхание везикулярное, хри-пов нет. Верхушечный толчок не пальпируется. Границы относительной и абсолютной тупости совпадают: правая - на 3 см кнаружи от края грудины, левая - по передней под-мышечной линии, верхняя - П ребро. Тоны сердца ослаблены, короткий систолический шум на верхушке, никуда не проводится. Пульс - 112 в минуту, ритмичный. АД - 100/70 мм рт. ст. Живот болезненный при пальпации в эпигастральной области и правом под-реберье. Печень выступает на 6 см, уплотнена.

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Наметьте план дообследования.
4. Назначьте лечение.

Зачет

Вопросы к зачету:

1. Дифференциальный диагноз кардиалгии и коронарного болевого синдрома в поликлинике
2. План обследования при впервые выявленной у пациента артериальной гипертонии
3. Лечение больных с гипертонической болезнью в сочетании с другой патологией (ХОБЛ, сахарный диабет)
4. Принципы подбора медикаментозной и немедикаментозной терапии в поликлинических условиях
5. Гипертонические кризы, диагностика и тактика ведения больных в поликлинических условиях
6. Дифференциальный диагноз ИБС
7. Тактика врача поликлиники при разных вариантах стенокардии
8. Диагностические критерии бронхиальной астмы (БА)
9. Тактика ведения больных БА в поликлинических условиях
10. Организация и особенности лечения пневмонии в условиях поликлиники
11. Критерии диагностики разных форм гастритов

12. Дифференцированное лечение больных в зависимости от формы хронического гастрита
13. Диагностика и лечение больных с ЯБ желудка и двенадцатиперстной кишки в поликлинических условиях
14. Диагностика и лечение больных с синдромом раздраженного кишечника
15. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения больных с язвенной болезнью
16. Диагностика пиелонефрита в поликлинических условиях
17. Диагностика и лечение атаки хронического пиелонефрита в поликлинических условиях
18. Диспансеризация. Экспертиза трудоспособности.
19. Соматическая патология и особенности ее лечения у беременных в поликлинических условиях
20. Основные особенности и трудности обследования больных пожилого и старческого возраста в поликлинических условиях

6.4 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

В КФУ действует балльно-рейтинговая система оценки знаний обучающихся. Суммарно по дисциплине (модулю) можно получить максимум 100 баллов за семестр, из них текущая работа оценивается в 50 баллов, итоговая форма контроля - в 50 баллов.

Для зачёта:

56 баллов и более - "зачтено".

55 баллов и менее - "не зачтено".

Для экзамена:

86 баллов и более - "отлично".

71-85 баллов - "хорошо".

56-70 баллов - "удовлетворительно".

55 баллов и менее - "неудовлетворительно".

Форма контроля	Процедура оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций	Этап	Количество баллов
Семестр 11			
Текущий контроль			
Устный опрос	Устный опрос проводится на практических занятиях. Обучающиеся выступают с докладами, сообщениями, дополнениями, участвуют в дискуссии, отвечают на вопросы преподавателя. Оценивается уровень домашней подготовки по теме, способность системно и логично излагать материал, анализировать, формулировать собственную позицию, отвечать на дополнительные вопросы.	1	5
Письменная работа	Обучающиеся получают задание по освещению определённых теоретических вопросов или решению задач. Работа выполняется письменно и сдаётся преподавателю. Оцениваются владение материалом по теме работы, аналитические способности, владение методами, умения и навыки, необходимые для выполнения заданий.	2	10
Творческое задание	Обучающиеся выполняют задания, требующие создания уникальных объектов определённого типа. Тип объекта, его требуемые характеристики и методы его создания определяются потребностями профессиональной деятельности в соответствующей сфере либо целями тренировки определённых навыков и умений. Оцениваются креативность, владение теоретическим материалом по теме, владение практическими навыками.	3	10
Семестр 12			
Текущий контроль			
Устный опрос	Устный опрос проводится на практических занятиях. Обучающиеся выступают с докладами, сообщениями, дополнениями, участвуют в дискуссии, отвечают на вопросы преподавателя. Оценивается уровень домашней подготовки по теме, способность системно и логично излагать материал, анализировать, формулировать собственную позицию, отвечать на дополнительные вопросы.	1	5
Письменная работа	Обучающиеся получают задание по освещению определённых теоретических вопросов или решению задач. Работа выполняется письменно и сдаётся преподавателю. Оцениваются владение материалом по теме работы, аналитические способности, владение методами, умения и навыки, необходимые для выполнения заданий.	2	10

Форма контроля	Процедура оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций	Этап	Количество баллов
Ситуационная задача	Студенты получают формулировку проблемной ситуации профессиональной деятельности, для которой нужно найти решения с позиции участников ситуации. Оцениваются применение методов решения проблемных ситуаций, способность анализировать элементы ситуации, навыки, необходимые для профессиональной деятельности.	3	10
Зачет	Зачёт нацелен на комплексную проверку освоения дисциплины. Обучающийся получает вопрос (вопросы) либо задание (задания) и время на подготовку. Зачёт проводится в устной, письменной или компьютерной форме. Оценивается владение материалом, его системное освоение, способность применять нужные знания, навыки и умения при анализе проблемных ситуаций и решении практических заданий.		50

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1 Основная литература:

1. Сторожаков Г.И., Поликлиническая терапия : учебник / Сторожаков Г.И., Чукаева И.И., Александров А.А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-2501-5 - Текст : электронный // ЭБС 'Консультант студента' : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425015.html> (дата обращения: 28.06.2019). - Режим доступа : по подписке.
2. Сторожаков Г.И., Поликлиническая терапия / Сторожаков Г.И., Чукаева И.И., Александров А.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-1129-2 - Текст : электронный // ЭБС 'Консультант студента' : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411292.html> (дата обращения: 28.06.2019). - Режим доступа : по подписке.

7.2. Дополнительная литература:

1. Беленков Ю.Н., Руководство по амбулаторно-поликлинической кардиологии / Под ред. Ю.Н. Беленкова, Р.Г. Оганова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 416 с. - ISBN 5-9704-0308-3 - Текст : электронный // ЭБС 'Консультант студента' : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN5970403083.html> (дата обращения: 28.06.2019). - Режим доступа : по подписке.
2. Кукес В.Г., Врачебные методы диагностики : учебное пособие / Кукес В.Г., Маринина В.Ф. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 720 с. - ISBN 5-9704-0262-1 - Текст : электронный // ЭБС 'Консультант студента' : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN5970402621.html> (дата обращения: 28.06.2019). - Режим доступа : по подписке.
3. Томилов А.Ф., Атлас клинической медицины: Внешние признаки болезней / Томилов А.Ф. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-2562-6 - Текст : электронный // ЭБС 'Консультант студента' : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425626.html> (дата обращения: 28.06.2019). - Режим доступа : по подписке.
4. Хандрик В., Лихорадка неясного генеза. Определение, рекомендации, диагностические подходы / Вернер Хандрик, Гизберт Менцель; под ред. Л.И. Дворецкого - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-0897-1 - Текст : электронный // ЭБС 'Консультант студента' : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970408971.html> (дата обращения: 28.06.2019). - Режим доступа : по подписке.
5. Богова О.Т., Поликлиническая терапия / д.м.н. Богова О.Т., к.м.н. Евдокимов Ф.А.; к.м.н., Литвинова С.Н.; к.м.н., Матушевская В.Н.; к.м.н. Орлова Н.В.; к.м.н. Ощепкова М.В.; к.м.н. Соловьева М.В.; к.м.н. Шургая М.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-0543-7 - Текст : электронный // ЭБС 'Консультант студента' : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970405437.html> (дата обращения: 28.06.2019). - Режим доступа : по подписке.

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", необходимых для освоения дисциплины (модуля)

журнал consilium-medicum - <http://www.consilium-medicum.com>
 журнал Врач - <http://www.lvrach.ru>
 кардиосайт - www.cardiosite.ru/main.asp
 консультант врача - <http://www.rosmedlib.ru/>
 сайт специалистов сердечной недостаточности - <http://www.ossn.ru>

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Вид работ	Методические рекомендации
лекции	<p>Основу теоретического обучения студентов составляют лекции. Они дают систематизированные знания студентам о наиболее сложных и актуальных проблемах изучаемой дисциплины. На лекциях особое внимание уделяется не только усвоению студентами изучаемых проблем, но и стимулированию их активной познавательной деятельности, творческого мышления, развитию научного мировоззрения, профессионально-значимых свойств и качеств. Лекции по учебной дисциплине проводятся, как правило, как проблемные в форме диалога (интерактивные).</p> <p>Осуществляя учебные действия на лекционных занятиях, студенты должны внимательно воспринимать действия преподавателя, запоминать складывающиеся образы, мыслить, добиваться понимания изучаемого предмета, применения знаний на практике, при решении учебно-профессиональных задач. Студенты должны аккуратно вести конспект. В случае недопонимания какой-либо части предмета следует задать вопрос в установленном порядке преподавателю. В процессе работы на лекции необходимо так же выполнять в конспектах модели изучаемого предмета (рисунки, схемы, чертежи и т.д.), которые использует преподаватель.</p> <p>Работу над конспектом следует начинать с его доработки, желательно в тот же день, пока материал еще легко воспроизводим в памяти (через 10 часов после лекции в памяти остается не более 30-40 % материала). С целью доработки необходимо прочитать записи, восстановить текст в памяти, а также исправить описки, расшифровать не принятые ранее сокращения, заполнить пропущенные места, понять текст, вникнуть в его смысл. Далее прочитать материал по рекомендуемой литературе, разрешая в ходе чтения возникшие ранее затруднения, вопросы, а также дополняя и исправляя свои записи. Записи должны быть наглядными, для чего следует применять различные способы выделений. В ходе доработки конспекта углубляются, расширяются и закрепляются знания, а также дополняется, исправляется и совершенствуется конспект.</p> <p>Подготовленный конспект и рекомендуемая литература используются при подготовке к семинарским и практическим занятиям. Подготовка сводится к внимательному прочтению учебного материала, к выводу с карандашом в руках всех утверждений и формул, к решению примеров, задач, к ответам на вопросы. Примеры, задачи, вопросы по теме являются средством самоконтроля.</p> <p>Непременным условием глубокого усвоения учебного материала является знание основ, на которых строится изложение материала. Обычно преподаватель напоминает, какой ранее изученный материал и в какой степени требуется подготовить к очередному занятию. Обращение к ранее изученному материалу не только помогает восстановить в памяти известные положения, выводы, но и приводит разрозненные знания в систему, углубляет и расширяет их. Каждый возврат к старому материалу позволяет найти в нем что-то новое, переосмыслить его с иных позиций, определить для него наиболее подходящее место в уже имеющейся системе знаний. Неоднократное обращение к пройденному материалу является наиболее рациональной формой приобретения и закрепления знаний.</p>

Вид работ	Методические рекомендации
лабораторные работы	<p>В зависимости от конкретной темы занятия обучающиеся самостоятельно расспрашивают. Для успешного освоения материала студентам рекомендуется сначала ознакомиться с учебным материалом, изложенным в лекциях и основной литературе, затем выполнить самостоятельные задания, при необходимости обращаясь к дополнительной литературе.</p> <p>При подготовке к семинару можно выделить 2 этапа:</p> <ul style="list-style-type: none"> - организационный, - закрепление и углубление теоретических знаний. <p>На первом этапе студент планирует свою самостоятельную работу, которая включает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - уяснение задания на самостоятельную работу; - подбор рекомендованной литературы; - составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки. <p>Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе.</p> <p>Второй этап включает непосредственную подготовку студента к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его наиболее важная и сложная часть, требующая пояснений преподавателя в процессе контактной работы со студентами. Остальная его часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического приложения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы студент должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, разобраться в иллюстративном материале, задачах.</p> <p>Заканчивать подготовку следует составлением плана (перечня основных пунктов) по изучаемому материалу (вопросу). Такой план позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам и структурировать изученный материал.</p> <p>Целесообразно готовиться к семинарским занятиям за 1- 2 недели до их начала, а именно: на основе изучения рекомендованной литературы выписать в контекст основные категории и понятия по учебной дисциплине, подготовить развернутые планы ответов и краткое содержание выполненных заданий.</p> <p>Студент должен быть готов к контрольным опросам на каждом учебном занятии. Одобряется и поощряется инициативные выступления с докладами и рефератами по темам семинарских занятий.</p> <p>В ходе занятия преподаватель проводит его обзор, анализирует результаты лабораторно- инструментальных исследований, назначенное лечение. Занятие заканчивается клиническим разбором 1-3 тематических больных преподавателем с участием всей группы обучающихся. Во время разбора контролируется качество выполнения обучающимися и самостоятельной работы и сформированных навыков и умений. Преподаватель индивидуально оценивает выполнение каждым обучающимся целей практического занятия.</p>
самостоятельная работа	<ol style="list-style-type: none"> 1. Теоретическая самоподготовка обучающихся по некоторым учебным темам, входящим в примерный тематический учебный план, преимущественно по современной лабораторной и инструментальной диагностике заболеваний внутренних органов, клинической диагностике и дифференциальной диагностике основных патологических синдромов и т.д. 2. Знакомство с дополнительной учебной литературой и другими учебными методическими материалами, закрепляющими некоторые практические навыки обучающихся (учебными аудио- и видеофильмами, наборами лабораторных анализов, электрокардиограмм и т.п.)

Вид работ	Методические рекомендации
устный опрос	<p>Для успешного освоения материала студентам рекомендуется сначала ознакомиться с учебным материалом, изложенным в лекциях и основной литературе, затем выполнить самостоятельные задания, при необходимости обращаясь к дополнительной литературе.</p> <p>При подготовке к семинару можно выделить 2 этапа:</p> <ul style="list-style-type: none"> - организационный, - закрепление и углубление теоретических знаний. <p>На первом этапе студент планирует свою самостоятельную работу, которая включает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - уяснение задания на самостоятельную работу; - подбор рекомендованной литературы; - составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки. <p>Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе.</p> <p>Второй этап включает непосредственную подготовку студента к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его наиболее важная и сложная часть, требующая пояснений преподавателя в процессе контактной работы со студентами. Остальная его часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического приложения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы студент должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, разобраться в иллюстративном материале, задачах.</p> <p>Заканчивать подготовку следует составлением плана (перечня основных пунктов) по изучаемому материалу (вопросу). Такой план позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам и структурировать изученный материал.</p> <p>Целесообразно готовиться к семинарским занятиям за 1- 2 недели до их начала, а именно: на основе изучения рекомендованной литературы выписать в контекст основные категории и понятия по учебной дисциплине, подготовить развернутые планы ответов и краткое содержание выполненных заданий.</p> <p>Студент должен быть готов к контрольным опросам на каждом учебном занятии. Одобряется и поощряется инициативные выступления с докладами и рефератами по темам семинарских занятий.</p>
письменная работа	<p>Запись в амбулаторной карте написанная студентом, представляет собой работу, в которой он должен продемонстрировать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - умение общения с больным, - способность собирать, анализировать и обобщать полученные от больного сведения, - умение описать общее состояние больного, состояние различных его систем, - навыки группировать полученную при обследовании больного с помощью приемов непосредственного исследования информацию в синдромы и поставить предварительный диагноз; - исходя из него, составить и реализовать программу дополнительного лабораторно-инструментального исследования с возможным привлечением врачей-консультантов других специальностей; - по полученной совокупности результатов сформулировать клинический диагноз и обосновать его.
творческое задание	<p>Лекция для пациентов является важнейшей формой санпросвет работы. Она</p> <ul style="list-style-type: none"> - знакомит с новым материалом, - разъясняет элементы, трудные для понимания, - систематизирует материал, <p>Для того, чтобы лекция была продуктивной, к ней надо готовиться. Подготовка к лекции заключается в следующем:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определить тему лекции (по тематическому плану, по информации лектора), - прочитать материал по учебным пособиям, - уясните место изучаемой темы в своей профессиональной подготовке, - выписать основные термины, - предположить вопросы, которые могут задать на лекции

Вид работ	Методические рекомендации
ситуационная задача	<p>? на основании жалоб больного, объективных данных, выбрать методы для лабораторного и инструментального исследования; обосновать;</p> <p>? на основании выше перечисленного и данных исследований указать предположительный диагноз;</p> <p>- проанализировав возможные причины развития патологии и наличие неблагоприятных условий, способствующих развитию патологического процесса, наметить план и сроки специфической и неспецифической профилактики;</p> <p>? проанализировать механизмы развития патологического процесса с выделением главного звена патогенеза, цепи причинно-следственных связей, наличия и механизмов развития с особенностями этиологического компонента, клиническими проявлениями;</p> <p>? рассмотреть и обосновать механизмы развития клинических проявлений (симптомов и синдромов) и данных патологического процесса;</p> <p>? обосновать основы этиотропного и специфического лечения и профилактики</p>
зачет	<p>При подготовке к зачету студент должен повторно изучить конспекты лекций и рекомендованную литературу, просмотреть решения основных задач, решенных самостоятельно и на семинарах, а также составить письменные ответы на все вопросы, вынесенные на зачет.</p> <p>Целесообразно готовиться к зачету с первых дней прохождения дисциплины, студент должен быть готов к ответу на каждый вопрос зачета.</p>

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

Освоение дисциплины "Амбулаторное отделение" предполагает использование следующего программного обеспечения и информационно-справочных систем:

Учебно-методическая литература для данной дисциплины имеется в наличии в электронно-библиотечной системе "ZNANIUM.COM", доступ к которой предоставлен обучающимся. ЭБС "ZNANIUM.COM" содержит произведения крупнейших российских учёных, руководителей государственных органов, преподавателей ведущих вузов страны, высококвалифицированных специалистов в различных сферах бизнеса. Фонд библиотеки сформирован с учетом всех изменений образовательных стандартов и включает учебники, учебные пособия, учебно-методические комплексы, монографии, авторефераты, диссертации, энциклопедии, словари и справочники, законодательно-нормативные документы, специальные периодические издания и издания, выпускаемые издательствами вузов. В настоящее время ЭБС ZNANIUM.COM соответствует всем требованиям федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования (ФГОС ВО) нового поколения.

Учебно-методическая литература для данной дисциплины имеется в наличии в электронно-библиотечной системе Издательства "Лань", доступ к которой предоставлен обучающимся. ЭБС Издательства "Лань" включает в себя электронные версии книг издательства "Лань" и других ведущих издательств учебной литературы, а также электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам. ЭБС Издательства "Лань" обеспечивает доступ к научной, учебной литературе и научным периодическим изданиям по максимальному количеству профильных направлений с соблюдением всех авторских и смежных прав.

Учебно-методическая литература для данной дисциплины имеется в наличии в электронно-библиотечной системе "Консультант студента", доступ к которой предоставлен обучающимся. Многопрофильный образовательный ресурс "Консультант студента" является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями. Полностью соответствует требованиям федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования к комплектованию библиотек, в том числе электронных, в части формирования фондов основной и дополнительной литературы.

11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Освоение дисциплины "Амбулаторное отделение" предполагает использование следующего материально-технического обеспечения:

Мультимедийная аудитория, вместимостью более 60 человек. Мультимедийная аудитория состоит из интегрированных инженерных систем с единой системой управления, оснащенная современными средствами воспроизведения и визуализации любой видео и аудио информации, получения и передачи электронных документов. Типовая комплектация мультимедийной аудитории состоит из: мультимедийного проектора, автоматизированного проекционного экрана, акустической системы, а также интерактивной трибуны преподавателя, включающей тач-скрин монитор с диагональю не менее 22 дюймов, персональный компьютер (с техническими характеристиками не ниже Intel Core i3-2100, DDR3 4096Mb, 500Gb), конференц-микрофон, беспроводной микрофон, блок управления оборудованием, интерфейсы подключения: USB, audio, HDMI. Интерактивная трибуна преподавателя является ключевым элементом управления, объединяющим все устройства в единую систему, и служит полноценным рабочим местом преподавателя. Преподаватель имеет возможность легко управлять всей системой, не отходя от трибуны, что позволяет проводить лекции, практические занятия, презентации, вебинары, конференции и другие виды аудиторной нагрузки обучающихся в удобной и доступной для них форме с применением современных интерактивных средств обучения, в том числе с использованием в процессе обучения всех корпоративных ресурсов. Мультимедийная аудитория также оснащена широкополосным доступом в сеть интернет. Компьютерное оборудование имеет соответствующее лицензионное программное обеспечение.

Компьютерный класс, представляющий собой рабочее место преподавателя и не менее 15 рабочих мест студентов, включающих компьютерный стол, стул, персональный компьютер, лицензионное программное обеспечение. Каждый компьютер имеет широкополосный доступ в сеть Интернет. Все компьютеры подключены к корпоративной компьютерной сети КФУ и находятся в едином домене.

12. Средства адаптации преподавания дисциплины к потребностям обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

При необходимости в образовательном процессе применяются следующие методы и технологии, облегчающие восприятие информации обучающимися инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья:

- создание текстовой версии любого нетекстового контента для его возможного преобразования в альтернативные формы, удобные для различных пользователей;
- создание контента, который можно представить в различных видах без потери данных или структуры, предусмотреть возможность масштабирования текста и изображений без потери качества, предусмотреть доступность управления контентом с клавиатуры;
- создание возможностей для обучающихся воспринимать одну и ту же информацию из разных источников - например, так, чтобы лица с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения - аудиально;
- применение программных средств, обеспечивающих возможность освоения навыков и умений, формируемых дисциплиной, за счёт альтернативных способов, в том числе виртуальных лабораторий и симуляционных технологий;
- применение дистанционных образовательных технологий для передачи информации, организации различных форм интерактивной контактной работы обучающегося с преподавателем, в том числе вебинаров, которые могут быть использованы для проведения виртуальных лекций с возможностью взаимодействия всех участников дистанционного обучения, проведения семинаров, выступления с докладами и защиты выполненных работ, проведения тренингов, организации коллективной работы;
- применение дистанционных образовательных технологий для организации форм текущего и промежуточного контроля;
- увеличение продолжительности сдачи обучающимся инвалидом или лицом с ограниченными возможностями здоровья форм промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности их сдачи;
- продолжительности сдачи зачёта или экзамена, проводимого в письменной форме, - не более чем на 90 минут;
- продолжительности подготовки обучающегося к ответу на зачёте или экзамене, проводимом в устной форме, - не более чем на 20 минут;
- продолжительности выступления обучающегося при защите курсовой работы - не более чем на 15 минут.

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО и учебным планом по специальности: 31.05.01 "Лечебное дело" и специализации "не предусмотрено".