**Приложение 9**

**к ОП ВО – программе ординатуры**

**по специальности 31.08.20 «Психиатрия»**

**Оценочные средства**

1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания
2. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения дополнительной профессиональной программы и типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и/или опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения дополнительной профессиональной программы (средства оценки).

**1. Показатели оценивания компетенций** - описание ключевых параметров процесса или результатов деятельности (процент правильных ответов в тесте, процент соответствия решенной ситуационной задачи эталону, процент правильно выполненных манипуляций и т.д.).

Критерии оценивания компетенций

**Шкалы оценивания**

**ЗНАНИЯ**

|  |
| --- |
| НАЛИЧИЕ ОШИБОК |
| Отлично | Показывает глубокие, всесторонние знания |
| Хорошо | Допускает незначительные ошибки при освещении заданных вопросов |
| Удовлетворительно | Ответы излагает хотя и с ошибками, но уверенно исправляется после дополнительных и наводящих ответов |
| Неудовлетворительно | Допускает грубые ошибки в ответе |
| ПРИМЕНЕНИЕ ЗНАНИЙ НА ПРАКТИКЕ |
| Отлично | Уверенно действует при определении области применения полученных знаний на практике |
| Хорошо | Правильно действует при определении области применения полученных знаний на практике |
| Удовлетворительно | Допускает несущественные ошибки при определении области применения полученных знаний на практике |
| Неудовлетворительно | Не умеет определить область применения полученных знаний на практике |
| ОБЪЕМ ЗНАНИЙ |
| Отлично | Показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной дисциплины (модуля), использует сведения дополнительной рекомендованной литературы |
| Хорошо | Показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной дисциплины (модуля) |
| Удовлетворительно | Показывает знания в объеме пройденной дисциплины (модуля) |
| Неудовлетворительно | Дает неполные ответы на дополнительные и наводящие вопросы |
| ЧЕТКОСТЬ, ГРАМОТНОСТЬ ИЗЛОЖЕНИЯ МАТЕРИАЛА |
| Отлично | Грамотно и логично излагает материал при ответе, умеет формулировать логичные выводы |
| Хорошо | Грамотно излагает материал, допускает незначительные ошибки в логике изложения |
| Удовлетворительно | Допускает ошибки в логике изложения |
| Неудовлетворительно | Излагаемый материал не структурирован, не логичен, не точен, не соответствует теме (вопросу) |

***Шкала оценивания знаний при проведении тестирования***

Оценка производится по балльной шкале. Правильный ответ на вопрос тестового задания равен 1 баллу. Общее кол-во баллов равняется количеству вопросов, которое принимается за 100%. Оценка выставляется по значению соотношения правильных ответов к общему количеству вопросов в процентах.

|  |  |
| --- | --- |
| **ГРАНИЦЫ В ПРОЦЕНТАХ** | **ОЦЕНКА** |
| **90-100** | Отлично |
| **80-89** | Хорошо |
| **70-79** | Удовлетворительно |
| **0-69** | Неудовлетворительно |

**УМЕНИЯ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ОЦЕНКА** |  |
| **Отлично** | практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения умений; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой; выдерживается регламент времени; |
| **Хорошо** | практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой |
| **Удовлетворительно** | нарушена последовательность их выполнения умений; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой; нарушается регламент времени |
| **Неудовлетворительно** | невозможность самостоятельно выполнить умения; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала,  технику безопасности при работе с аппаратурой |

**ВЛАДЕНИЯ**

|  |  |
| --- | --- |
| **«отлично»** | Успешное и систематическое применение навыка. Навык сформирован полностью и проявляется на практике, используется творческий подход |
| **«хорошо»** | В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыка.  |
| **«удовлетворительно»** | В целом успешное, но не систематическое применение навыков  |
| **«неудовлетворительно»** | Фрагментарное применение навыков или их полное отсутствие |

**Критерии оценки презентации**

|  |  |
| --- | --- |
| **Критерий**  | **Максимальный балл** |
| Последовательность, логичность и полнота изложения материала | 1 |
| Владение информацией | 1 |
| Оформление и содержание слайдов | 1 |
| Ораторское мастерство | 1 |
| Умение общаться с аудиторией, отвечать на вопросы | 1 |
| **итого** | **5** |

**Критерии оценки реферата**

|  |  |
| --- | --- |
| **Критерий**  | **Максимальный балл** |
| Последовательность изложения материала | 1 |
| Полнота представленного материала | 1 |
| Структурированность представленного материала | 1 |
| Оформление реферата (соблюдение требований) | 1 |
| Наличие ссылок на источники и их корректность  | 1 |
| **итого** | **5** |

**Критерии оценки конспекта**

|  |  |
| --- | --- |
| **Критерий**  | **Максимальный балл** |
| Последовательность изложения материала | 1 |
| Полнота раскрываемых вопросов | 1 |
| Структурированность представленного материала | 1 |
| Эстетичность оформления конспекта  | 1 |
| Наличие ссылок на источники и их корректность | 1 |
| **итого** | **5** |

**Критерии оценки доклада**

|  |  |
| --- | --- |
| **Критерий**  | **Максимальный балл** |
| Соблюдение регламента (5-7 мин.). | 1 |
| Раскрытие темы доклада | 1 |
| Презентация доклада (речь, владение материалом, использование доски, схем, таблиц и др.). | 1 |
| Краткий вывод по рассмотренному вопросу | 1 |
| Ответы на вопросы | 1 |
| **итого** | **5** |

**Чек-лист**

**подготовки и защиты доклада / презентации**

**Специальность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ф.И.О. ординатора\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Критерий** | **Отметка о выполнении** |
| 1 | Содержание соответствует выбранной теме | Да  | Нет |
| 2 | Структура соответствует требованиям | Да  | Нет |
| 3 | Оформление соответствует требованиям | Да  | Нет |
| 4 | Тема раскрыта полностью | Да  | Нет |
| 5 | Наличие аналитической составляющей | Да  | Нет |
| 6 | Количество заимствований не более 40% | Да  | Нет |
| 7 | Наличие выводов / заключения | Да  | Нет |
| 8 | Самостоятельность в анализе, обобщениях и выводах | Да  | Нет |
| 9 | Регламент выступления соблюден | Да  | Нет |
| 10 | Четкость и ясность изложения материала | Да  | Нет |
| 11 | Научный стиль изложения | Да  | Нет |
|  |  |  |  |

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-

 (подпись преподавателя)

**Критерии оценки ситуационной задачи**

При выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме занятия (модуля),

- логичность изложения материала;

- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;

- умение соотносить теоретические положения с практикой, будущей профессиональной деятельностью.

По результатам решения ситуационной задачи студенты получают качественную (зачтено/не зачтено) или количественную оценку («отлично»», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Критерий/****оценка** | **Отлично** | **Хорошо** | **Удовлетвори-тельно** | **Неудовлет-ворительно** |
| Наличие правильных ответов на вопросы к ситуационной задаче | Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания | Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания | Правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий | Правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий |
| Полнота и логичность изложения ответов | Достаточно высокая во всех ответах | Достаточнаяв 2/3 ответах | Большинство (2/3) ответов краткие, не развернутые | Ответы краткие, не развернутые, «случайные» |

**Критерии оценки истории болезни**

|  |  |
| --- | --- |
| **Критерий**  | **Максимальный балл** |
| наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство | 0,5 |
| заполнение всех разделов, предусмотренных стационарной картой | 0,5 |
| наличие анамнеза заболевания при первичном осмотре | 0,5 |
| наличие анамнеза жизни при первичном осмотре | 0,5 |
| формирование плана лечения при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза, клинических проявлений заболевания, тяжести заболевания или состояния пациента, лабораторных и инструментальных методов исследования (при наличии) | 0,5 |
| назначение лекарственных препаратов с учетом инструкций по применению лекарственных препаратов, возраста пациента, пола пациента, тяжести заболевания, наличия осложнений основного заболевания (состояния) и сопутствующих заболеваний | 0,5 |
| наличие обоснования клинического диагноза | 0,5 |
| формулирование прогнозируемых осложнений, связанных с проводимой терапией, т.е. фактически формулирование планируемого результата оказания медицинской помощи | 0,5 |
| **итого** | **5** |

**Чек-лист**

**проверки истории болезни**

**Специальность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ф.И.О. ординатора\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Критерий** | **Отметка о выполнении** |
| 1 | наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство | Да  | Нет |
| 2 | заполнение всех разделов, предусмотренных стационарной картой | Да  | Нет |
| 3 | наличие анамнеза заболевания при первичном осмотре | Да  | Нет |
| 4 | наличие анамнеза жизни при первичном осмотре | Да  | Нет |
| 5 | формирование плана лечения при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза, клинических проявлений заболевания, тяжести заболевания или состояния пациента, лабораторных и инструментальных методов исследования (при наличии) | Да  | Нет |
| 6 | указание в плане лечения метода (объема) хирургического вмешательства при заболевании (состоянии) и наличии медицинских показаний, требующих хирургических методов лечения и (или) диагностики | Да  | Нет |
| 7 | назначение лекарственных препаратов с учетом инструкций по применению лекарственных препаратов, возраста пациента, пола пациента, тяжести заболевания, наличия осложнений основного заболевания (состояния) и сопутствующих заболеваний | Да  | Нет |
| 8 | наличие обоснования клинического диагноза | Да  | Нет |
| 9 | формулирование прогнозируемых осложнений, связанных с проводимой терапией, т.е. фактически формулирование планируемого результата оказания медицинской помощи | Да  | Нет |
| 10 | оформление по результатам лечения в стационарных условиях и в условиях дневного стационара выписки из стационарной карты с указанием клинического диагноза, данных обследования, результатов проведенного лечения и рекомендаций по дальнейшему лечению, обследованию и наблюдению, подписанной лечащим врачом, заведующим профильным отделением (дневным стационаром) и заверенной печатью медицинской организации, на которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами, выданной на руки пациенту (его законному представителю) в день выписки из медицинской организации | Да  | Нет |
|  | История болезни зачтена | Да  | Нет |

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-

 (подпись преподавателя)

**Критерии оценки практического задания**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Критерий/****оценка** | **Отлично** | **Хорошо** | **Удовлетвори-тельно** | **Неудовлет-ворительно** |
| Степень самостоя-тельности | Задание выполнено самостоятельно | Задание выполнено самостоятельно | Самостоятельно выполнено 2/3 задания | Самостоятельно выполнено менее 1/3 задания |
| Осознанность выполнения действия | Свободно комментирует выполняемые действия (умения), отвечает на вопросы преподавателя | в комментариях выполняемых действий имеются не значительные пропуски, могут быть не большие затруднения при ответах на вопросы  | Затрудняется прокоммен-тировать выполненные действия и/или допускает не грубые ошибки | Затрудняется прокоммен-тировать выполненные действия и/или допускает грубые ошибки, затрудняется отвечать на вопросы преподавателя |
| Полнота выполнения задания | Задание выполнено полностью | Задание выполнено полностью с отдельными недочетами | Выполнено 2/3 задания | Выполнено менее 1/3 задания |

**Чек-лист**

**оценки практического задания\***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Критерий** | **Отметка о выполнении** |
| 1 | Знание техники выполнения  | Да  | Нет |
| 2 | Знание алгоритма действий | Да  | Нет |
| 3 | Соблюдение техники выполнения | Да  | Нет |
| 4 | Соблюдение алгоритма действий | Да  | Нет |
| 5 | Соблюдение правил асептики и антисептики | Да  | Нет |
| 6 | Наличие заключения по результатам выполнения задания | Да  | Нет |
|  | Практическое задание зачтено | Да  | Нет |

\*Чек-листы могут быть составлены под конкретное задание

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-

 (подпись преподавателя)

**2.Универсальные компетенции**

**УК-1.** Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

**Дисциплины (модули) и практики, формирующие компетенцию:**

Б1.Б.01 Психиатрия

Б1.Б.02. Общественное здоровье и здравоохранение

Б1.Б.03 Педагогика

Б1. В.ДВ.02.01 Медицинская информатика

Б1.В.ДВ.02.02 Основы реабилитации и абилитации

Б2.Б.01(П) Производственная (клиническая) практика

Б2.Б.02(П) Производственная (клиническая) практика

Б2.В.01(П) Производственная (клиническая) практика

Б2.В.01(П) Производственная (клиническая) практика

Б3.Б.01. Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дисциплина /****Практика** | **Дескрипторы** | **Средства оценки** |
| Б1.Б.01 Психиатрия | **Знать**: теоретические основы нервной деятельности, основные операции мышления  | собеседованиетестовые заданияпрактические задания практические задания |
| **Уметь:** анализировать профессиональную деятельность  |
| **Владеть:** методиками самоконтроля, абстрактного мышления, аналитического мышления; самодисциплиной, способностью к самообразованию и непрерывному медицинскому образованию мышлению, анализу и синтезу |
| Б1.Б.02. Общественное здоровье и здравоохранение | **Знать**теоретические основы нервной деятельности, основные операции мышления ([сравнение](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5_%28%D1%81%D0%BE%D1%86%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D0%BD%D0%B0%D1%83%D0%BA%D0%B8%29); [анализ](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D0%B7_%28%D1%84%D0%B8%D0%BB%D0%BE%D1%81%D0%BE%D1%84%D0%B8%D1%8F%29); [синтез](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B8%D0%BD%D1%82%D0%B5%D0%B7); [абстракция](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%B1%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F); [конкретизация](https://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%9A%D0%BE%D0%BD%D0%BA%D1%80%D0%B5%D1%82%D0%B8%D0%B7%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F&action=edit&redlink=1); [индукция](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%98%D0%BD%D0%B4%D1%83%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B5_%D1%83%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B0%D0%BA%D0%BB%D1%8E%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5); [дедукция](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B5%D0%B4%D1%83%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B5_%D1%83%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B0%D0%BA%D0%BB%D1%8E%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5); [классификация](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BB%D0%B0%D1%81%D1%81%D0%B8%D1%84%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F); [обобщение](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D0%B1%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5)) | тестовые задания |
| **Уметь**анализировать профессиональную деятельность | практические задания |
| **Владеть**методиками самоконтроля, абстрактного мышления, аналитического мышления; самодисциплиной, способностью к самообразованию и непрерывному медицинскому образованию; | ситуационные задачи |
| Б1.Б.03 Педагогика | **Знать**теоретические основы нервной деятельности, механизмы абстрактного мышления | собеседование |
| **Уметь**организовать самостоятельный умственный труд (мышления) и работать с информацией (синтез) | докладыпрактические задания  |
| **Владеть**методиками самоконтроля, абстрактного мышления, аналитического мышления |
| Б1. В.ДВ.02.01 Медицинская информатика | **Знать**теоретические основы нервной деятельности, основные операции мышления ([сравнение](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5_%28%D1%81%D0%BE%D1%86%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D0%BD%D0%B0%D1%83%D0%BA%D0%B8%29); [анализ](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D0%B7_%28%D1%84%D0%B8%D0%BB%D0%BE%D1%81%D0%BE%D1%84%D0%B8%D1%8F%29); [синтез](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B8%D0%BD%D1%82%D0%B5%D0%B7); [абстракция](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%B1%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F); [конкретизация](https://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%9A%D0%BE%D0%BD%D0%BA%D1%80%D0%B5%D1%82%D0%B8%D0%B7%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F&action=edit&redlink=1); [индукция](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%98%D0%BD%D0%B4%D1%83%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B5_%D1%83%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B0%D0%BA%D0%BB%D1%8E%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5); [дедукция](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B5%D0%B4%D1%83%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B5_%D1%83%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B0%D0%BA%D0%BB%D1%8E%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5); [классификация](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BB%D0%B0%D1%81%D1%81%D0%B8%D1%84%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F); [обобщение](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D0%B1%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5)) | тестовые задания |
| **Уметь:** организовать самостоятельный умственный труд (мышления) и работать с информацией (синтез) | практические задания |
| **Владеть:** методиками самоконтроля, абстрактного мышления, аналитического мышления | ситуационные задачи |
| Б1.В.ДВ.02.02 Основы реабилитации и абилитации | **Знать**теоретические основы нервной деятельности, основные операции мышления ([сравнение](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5_%28%D1%81%D0%BE%D1%86%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D0%BD%D0%B0%D1%83%D0%BA%D0%B8%29); [анализ](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D0%B7_%28%D1%84%D0%B8%D0%BB%D0%BE%D1%81%D0%BE%D1%84%D0%B8%D1%8F%29); [синтез](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B8%D0%BD%D1%82%D0%B5%D0%B7); [абстракция](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%B1%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F); [конкретизация](https://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%9A%D0%BE%D0%BD%D0%BA%D1%80%D0%B5%D1%82%D0%B8%D0%B7%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F&action=edit&redlink=1); [индукция](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%98%D0%BD%D0%B4%D1%83%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B5_%D1%83%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B0%D0%BA%D0%BB%D1%8E%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5); [дедукция](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B5%D0%B4%D1%83%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B5_%D1%83%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B0%D0%BA%D0%BB%D1%8E%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5); [классификация](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BB%D0%B0%D1%81%D1%81%D0%B8%D1%84%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F); [обобщение](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D0%B1%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5)) | тестовые задания |
| **Уметь**анализировать профессиональную деятельность | практические задания |
| **Владеть**методиками самоконтроля, абстрактного мышления, аналитического мышления; самодисциплиной, способностью к самообразованию и непрерывному медицинскому образованию; | ситуационные задачи |
| Б2.Б.01(П) Производственная (клиническая) практика | **Знать**теоретические основы нервной деятельности, основные операции мышления ([сравнение](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5_%28%D1%81%D0%BE%D1%86%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D0%BD%D0%B0%D1%83%D0%BA%D0%B8%29); [анализ](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D0%B7_%28%D1%84%D0%B8%D0%BB%D0%BE%D1%81%D0%BE%D1%84%D0%B8%D1%8F%29); [синтез](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B8%D0%BD%D1%82%D0%B5%D0%B7); [абстракция](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%B1%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F); [конкретизация](https://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%9A%D0%BE%D0%BD%D0%BA%D1%80%D0%B5%D1%82%D0%B8%D0%B7%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F&action=edit&redlink=1); [индукция](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%98%D0%BD%D0%B4%D1%83%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B5_%D1%83%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B0%D0%BA%D0%BB%D1%8E%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5); [дедукция](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B5%D0%B4%D1%83%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B5_%D1%83%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B0%D0%BA%D0%BB%D1%8E%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5); [классификация](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BB%D0%B0%D1%81%D1%81%D0%B8%D1%84%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F); [обобщение](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D0%B1%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5)) | собеседованиепрактические задания |
| **Уметь**анализировать профессиональную деятельность |
| **Владеть**методиками самоконтроля, абстрактного мышления, аналитического мышления; самодисциплиной, способностью к самообразованию и непрерывному медицинскому образованию; |
| Б2.Б.02(П) Производственная (клиническая) практика | **Знать**теоретические основы нервной деятельности, основные операции мышления ([сравнение](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5_%28%D1%81%D0%BE%D1%86%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D0%BD%D0%B0%D1%83%D0%BA%D0%B8%29); [анализ](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D0%B7_%28%D1%84%D0%B8%D0%BB%D0%BE%D1%81%D0%BE%D1%84%D0%B8%D1%8F%29); [синтез](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B8%D0%BD%D1%82%D0%B5%D0%B7); [абстракция](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%B1%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F); [конкретизация](https://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%9A%D0%BE%D0%BD%D0%BA%D1%80%D0%B5%D1%82%D0%B8%D0%B7%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F&action=edit&redlink=1); [индукция](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%98%D0%BD%D0%B4%D1%83%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B5_%D1%83%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B0%D0%BA%D0%BB%D1%8E%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5); [дедукция](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B5%D0%B4%D1%83%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B5_%D1%83%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B0%D0%BA%D0%BB%D1%8E%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5); [классификация](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BB%D0%B0%D1%81%D1%81%D0%B8%D1%84%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F); [обобщение](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D0%B1%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5)) | собеседованиепрактические задания |
| **Уметь**анализировать профессиональную деятельность |
| **Владеть**методиками самоконтроля, абстрактного мышления, аналитического мышления; самодисциплиной, способностью к самообразованию и непрерывному медицинскому образованию; |
| Б2.В.01(П) Производственная (клиническая) практика | **Знать**теоретические основы нервной деятельности, основные операции мышления ([сравнение](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5_%28%D1%81%D0%BE%D1%86%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D0%BD%D0%B0%D1%83%D0%BA%D0%B8%29); [анализ](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D0%B7_%28%D1%84%D0%B8%D0%BB%D0%BE%D1%81%D0%BE%D1%84%D0%B8%D1%8F%29); [синтез](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B8%D0%BD%D1%82%D0%B5%D0%B7); [абстракция](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%B1%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F); [конкретизация](https://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%9A%D0%BE%D0%BD%D0%BA%D1%80%D0%B5%D1%82%D0%B8%D0%B7%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F&action=edit&redlink=1); [индукция](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%98%D0%BD%D0%B4%D1%83%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B5_%D1%83%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B0%D0%BA%D0%BB%D1%8E%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5); [дедукция](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B5%D0%B4%D1%83%D0%BA%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B5_%D1%83%D0%BC%D0%BE%D0%B7%D0%B0%D0%BA%D0%BB%D1%8E%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5); [классификация](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BB%D0%B0%D1%81%D1%81%D0%B8%D1%84%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F); [обобщение](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D0%B1%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5)) | собеседование практические задания |
| **Уметь**анализировать профессиональную деятельность |
| **Владеть**методиками самоконтроля, абстрактного мышления, аналитического мышления; самодисциплиной, способностью к самообразованию и непрерывному медицинскому образованию; |
| Б3.Б.01 Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена |  |  |

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

**МОДУЛЬ «ПСИХИАТРИЯ»**

**УК-1**

**Вопросы для собеседования (пример)**

1. Основные операции мышления

**Тестовые задания (пример):**

1 Разорванность мышления – это:

1) Распад грамматической структуры речи

2) Распад логического строя речи с сохранением грамматической структуры

3) Затруднение образования новых ассоциаций

2. Обстоятельное мышление чаще всего отмечается у больных с:

1) Параноидной шизофренией

2) Биполярным расстройством

3) Органическим заболеванием головного мозга

**Практические задания (пример)**

1. Изучите возможности SWOT-анализа при анализе деятельности медицинского учреждения <https://cyberleninka.ru/article/n/ispolzovanie-swot-analiza-pri-analize-deyatelnosti-meditsinskogo-uchrezhdeniya>, проведите SWOT-анализ психиатрического учреждения

2. Освойте методики самоконтроля, которыми вы будете пользоваться в профессиональной деятельности

**МОДУЛЬ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

**Тестовые задания (пример):**

**1.Реформирование – это:**

1. изменение в какой-либо сфере жизни, не затрагивающее функциональных основ, или преобразование, вводимое законодательным путем.
2. преобразования в какой-либо сфере деятельности в результате революционных процессов
3. преобразования в какой-либо сфере деятельности, проводимые на основе референдумов
4. верны все ответы

**2. Предпосылки реформирования системы здравоохранения, сложившиеся в Российской Федерации в начале 21 века:**

1. недостаточное финансирование системы здравоохранения, повышение демографической нагрузки, дефицит врачебных кадров
2. высокие социальные ожидания населения, низкая квалификация врачей, недостаточная оснащенность медицинских учреждений современным оборудованием
3. демографическая проблема, низкая эффективность системы здравоохранения, неудовлетворенность населения медицинской помощью
4. верны все ответы

**3. Основными этапами реформирования системы здравоохранения в Российской Федерации 21 веке являются:**

1. переход на одноканальное финансирование в системе ОМС, государственно-частное партнерство, развитие высокотехнологичной медицинской помощи
2. Национальный проект «Здоровье», Программа модернизации здравоохранения, Майские Указы Президента
3. сокращение коечного фонда, развитие амбулаторно-поликлинической помощи и дневных стационаров

**Практические задания (пример)**

1. Охарактеризуйте основные предпосылки реформирования и модернизации системы здравоохранения в России.
2. Основные этапы реформирования и модернизации системы здравоохранения в России: Национальный проект «Здоровье», Программа модернизации здравоохранения, Майские Указы Президента.
3. Инновации в здравоохранении.

**Ситуационные задачи (пример):**

**Задача 1**

Проанализируйте Указ президента № 204«О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 г.».

**Задание**: ответьте на следующие вопросы:

* в реализации каких национальных целей принимает участие система здравоохранения?
* перечислите целевые показатели, относящиеся к системе здравоохранения;
* как поставленные задачи отражены в Национальном проекте «Здравоохранение»?
* какова роль медицинских организаций в реализации поставленных целей?

**МОДУЛЬ «ПЕДАГОГИКА»**

**Вопросы для собеседования (пример):**

1. Сущность преподавательской деятельности, ее структура и способы оценки.
2. Принципы отбора содержания обучения и выбора современных обучающих технологий.
3. Различные формы проведения обучения (лекции, семинары, практические занятия, активные методы обучения).

**Темы для докладов (пример):**

1. Модернизация медицинского образования на современном этапе его развития: возможности и риски (2010-2020 гг.)
2. Практическая подготовка будущих врачей как особенность ФГОС-03.
3. Международный опыт медицинского образования.

**Практические задания (пример)**

1. Организовать и провести учебное занятие

**МОДУЛЬ «МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАТИКА»**

**Тестовые задания (примеры)**

**1.Информатика – это**

1. область человеческой деятельности, связанная с процессами преобразования информации с помощью компьютеров и их взаимодействием со средой
2. область человеческой деятельности, связанная с компьютерной техники
3. наука об общих принципах управления в различных системах
4. наука, изучающая процессы обмена информацией в организмах, коллективах и популяция

**2.Медицинская информатика – это научная дисциплина, занимающаяся исследованиями**

1. процессов получения, передачи, обработки, хранения, распространения, представления информации с использованием информационной техники и технологии в медицине и здравоохранении
2. общих принципов управления в биологических и медицинских системах
3. аспектов разработки и создания новейших ПК в медицине и здравоохранении
4. процессов обмена информацией в организмах, коллективах и популяция

**3. Устройства, предназначенные для долговременного хранения больших объемов данных в ПК, представляет собой**

1. внешнюю память компьютера
2. постоянную память
3. сверхбыстродействующую память
4. видеопамять

**Практические задания (примеры):**

1. Подготовить обзоров нормативно-правовых актов

**Типовые ситуационные задачи (пример):**

В два медицинских учреждения были внедрены разные, но функционально схожие, комплексные медицинские информационные системы с функцией ведения электронной медицинской карты. В одном учреждении среднестатистическое время на заполнение медицинской документации врачом-терапевтом сократилось вдвое, а в другом увеличилось на 1/3.

1. Чем можно объяснить такую разницу в эффектах внедрения МИС?
2. Какие организационные меры во втором учреждении необходимо принять, чтобы сократить время врача на ведение медицинской документации?

**Эталон ответа:**

1. Внедрение информационной системы всегда влечет за собой изменение технологии работы учреждения. В первом учреждении новая организационная технология оказалась более эффективной, чем во втором.
2. Обучить медицинский персонал работе с МИС. Максимально переложить функционал ввода информации в МИС с врача на средний медицинский персонал.

**МОДУЛЬ ОСНОВЫ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ**

**Тестовые задания (пример)**

1. Медицинская реабилитация — это:

а) комплекс медицинских, биологических и социальных мероприятий,

направленный на реинтеграцию инвалида или пациента в общество;

б) система медицинских, психологических и социальных мероприятий,

направленных на реинтеграцию инвалида или пациента в общество;

в) лечебный процесс на амбулаторном и санаторном этапах;

г) все вышеперечисленное.

**Практические задания (примеры):**

1. Подготовить обзоров нормативно-правовых актов по специальности

**Типовые ситуационные задачи (пример):**

Составление ситуационной задачи. В задаче (в виде презентации) необходимо отразить следующие разделы:

1. Паспортная часть (пол, возраст, условия жизни, занятость, степень активности, хобби и др.)
2. анамнез жизни и анамнез заболевания
3. диагноз по МКБ-10 и по МКФ
4. проблемы пациента
5. ТСР с указанием размеров
6. принципы обучения пользованию ТСР
7. сопровождение пациента при использовании ТСР

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования:**

Что такое мышление, каковы его основные операции

Какие вы знаете методики самоконтроля

Каковы отличительные черты абстрактного мышления, аналитического мышления, критического мышления

**Практическое задание:**

Проанализировать реальную клиническую ситуацию с позиции рационально-критического мышления

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования:**

Что такое мышление, каковы его основные операции

Какие вы знаете методики самоконтроля

Каковы отличительные черты абстрактного мышления, аналитического мышления, критического мышления

**Практическое задание:**

Проанализировать реальную клиническую ситуацию с позиции рационально-критического мышления

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования (пример):**

**Вопросы для собеседования:**

Что такое мышление, каковы его основные операции

Какие вы знаете методики самоконтроля

Каковы отличительные черты абстрактного мышления, аналитического мышления, критического мышления

**Практическое задание:**

Проанализировать реальную клиническую ситуацию с позиции рационально-критического мышления

**УК-2.** Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия

**Дисциплины (модули) и практики, формирующие компетенцию:**

Б1.Б.02. Общественное здоровье и здравоохранение

Б1.Б.06 Коммуникативные навыки

Б2.Б.01(П) Производственная (клиническая) практика

Б2.Б.02(П) Производственная (клиническая) практика

Б2.В.01(П) Производственная (клиническая) практика

Б2.В.02(П) Производственная (клиническая) практика

Б3.Б.01. Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дисциплина /****Практика** | **Дескрипторы** | **Средства оценки** |
| Б1.Б.02. Общественное здоровье и здравоохранение | **Знать**виды, методы и стили управления;особенности управления в медицинской организации; медицинскую этику и деонтологию; основы профилактики конфликтов в профессиональной деятельности | Тестовые задания |
| **Уметь**организовывать деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений;осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом | Ситуационные задачи |
| **Владеть**современными методами управления персоналом медицинской организации и методами контроля его деятельности | Ситуационные задачи |
| Б1.Б.06 Коммуникативные навыки  | **Знать**особенности социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий | Тестовые заданияСобеседование |
| **Уметь**Толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия | Ситуационные задачиСитуационные задачи |
| **Владеть**Толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия |
| Б2.Б.01(П) Производственная (клиническая) практика | **Знать**основные характеристики коллектива, его особенности, стадии развития; принципы управления коллективом, функции управления, методы управления коллективом; этические нормы и принципы делового общения.  | Собеседование |
| **Уметь**организовывать деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений; осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом | Ситуационные задачи |
| **Владеть**современными методами управления персоналом в медицинской организации и методами контроля его деятельности, принципами врачебной этики и деонтологии | Практические задания |
| Б2.Б.02(П) Производственная (клиническая) практика | **Знать**основные характеристики коллектива, его особенности, стадии развития; принципы управления коллективом, функции управления, методы управления коллективом; этические нормы и принципы делового общения.  | Собеседование |
| **Уметь**организовывать деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений; осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом | Практические задания |
| **Владеть**современными методами управления персоналом в медицинской организации и методами контроля его деятельности, принципами врачебной этики и деонтологии | Практические задания |
| Б2.В.01(П)Производственная (клиническая) практика | **Знать**основные характеристики коллектива, его особенности, стадии развития; принципы управления коллективом, функции управления, методы управления коллективом; этические нормы и принципы делового общения | Собеседование |
| **Уметь**прогнозировать и планировать процесс управления коллективом в соответствии с его особенностями и профессиональными задачами; толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия | Практические задания |
| **Владеть**приемами делового общения; основами этикета и этической защиты в деятельности современного делового человека; методикой подготовки и проведения публичного выступления. | Практические задания |
| Б2.В.02(П)Производственная (клиническая) практика | **Знать**основные характеристики коллектива, его особенности, стадии развития; принципы управления коллективом, функции управления, методы управления коллективом; этические нормы и принципы делового общения | Собеседование |
|  | **Уметь**прогнозировать и планировать процесс управления коллективом в соответствии с его особенностями и профессиональными задачами; толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия | Практические задания |
|  | **Владеть**приемами делового общения; основами этикета и этической защиты в деятельности современного делового человека; методикой подготовки и проведения публичного выступления. | Практические задания |
| Б3.Б.01. Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена. |  |  |

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

**МОДУЛЬ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

**Тестовые задания (примеры)**

**1.Разработка и реализация стратегии организации относится к функции \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_уровня управления**

1. оперативного
2. тактического
3. **стратегического**
4. технического

**2.Обеспечение эффективного выполнения производственных процессов в подразделениях медицинской организации является задачей \_\_\_\_\_\_\_\_\_уровня управления**

1. оперативного
2. тактического
3. стратегического
4. институционального

**3.Предельное число подчиненных, которыми можно эффективно руководить, называется**

1. звеном управления
2. нормой управляемости
3. уровнем управления
4. управленческой ступенью

**4.Прямым воздействием на объект управления обладают \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_методы управления**

1. коллективные
2. экономические
3. социально-психологические
4. организационно-административные

**5. Функция планирования включает**

1. формирование цели управления, выбор путей и методов достижения этой цели
2. создание оптимальной структуры управления, направленной на достижение цели организации
3. совокупность методов, стимулирующих работников к наиболее эффективной работе
4. систему регулирования деятельности работников по выполнению работы определенного количества и качества

**Типовая ситуационная задача (пример)**

Задача 1.

В таблице приведена иерархия навыков по их значимости для руководителей различных уровней (стратегического, тактического и оперативного).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Степень значимости | ?Уровень | ?Уровень | ?уровень |
| 1 | Умение сплачивать подчиненных | Технологические навыки | Умение предвидеть |
| 2 | Умение планировать | Умение сплачивать подчиненных | Умение сплачивать подчиненных |
| 3 | Технологические навыки | Умение проявлять инициативу | Умение идти накомпромисс |
| 4 | Умение идти на компромисс | Умение идти на компромисс | Умение привлекать к себе людей |
| 5 | Умение предвидеть | Умение планировать | Умение планировать |
| 6 | Умение творчески рассуждать, мыслить | Умение воспитывать подчиненных | Умение быстропринимать эффективные решения |

**Задание:** укажите уровень руководителя

**МОДУЛЬ «КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ»**

**Тестовые задания (примеры):**

**1. Наиболее важное качество, формирующее коммуникативную компетентность врача –это:**

1. проецирование.
2. эмпатия.
3. терпение.
4. интуиция.
5. привычка.

**2. Способность к анализу собственного психического состояния –это:**

1. эмпатия.
2. эмоциональная стабильность.
3. рефлексия.
4. сенситивность.
5. аффилиация.

**3. К паралингвистическим компонентам общения относится всё, кроме:**

1. вздохов.
2. жаргона.
3. мимики.
4. взглядов.
5. жестов.

**4.Официальная (общественная) дистанция общения составляет:**

1. от 0 до 0,4 м.
2. от 0,4 м до 1,5 м
3. от 1,5 до 3-4 м.
4. свыше 4 м.
5. свыше 6 м.

**Вопросы для собеседования (примеры)**

1. Хороший врач – это…;
2. Памятка для доктора, направленная на фиксацию правил эффективного общения с пациентами;
3. Памятка для пациента по подготовке к взаимодействию с врачом.
4. Сбор информации во время консультации
5. Структурирование консультации
6. Создание отношений
7. Объяснение и планирование
8. Завершения приема.
9. Сообщение плохих новостей.
10. Преодоления сопротивления пациента.

**Типовые ситуационные задачи (примеры)**

**Задача 1.**

Ваш коллега-врач стал замкнутым, раздражительным. Он предпочитает одиночество. Настроение у него чаще пониженное и на перспективу своего профессионального роста он смотрит пессимистично, говоря: «Зачем мне это все, все равно жизнь не удалась!».

**Задание**: ответьте на вопросы:

Как можно обозначить его состояние?

Какая черта является признаком его коммуникативной некомпетентности?

**Задача 2**

Ваш коллега недоумевает, почему его не повышают в должности, мотивируя недостаточными его знаниями в области деонтологии. По характеру он энергичен, коммуникабелен, но чрезмерно категоричен, порою резок, нетерпим к мнению других. Часто говорит о том, что хорошо разбирается в психологии больных, но пациенты предпочитают не обсуждать с ним свои проблемы, хотя и ценят его как хорошего хирурга.

**Задание:** ответьте на вопрос

Каковы возможные причины неудач Вашего коллеги в карьерном росте?

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования:**

1. Какие вы знаете основные характеристики коллектива, его особенности, стадии развития; принципы управления коллективом, функции управления, методы управления коллективом; этические нормы и принципы делового общения.
2. Как организовать деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений; осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом
3. Какие этические нормы и принципы делового общения, принципы врачебной этики и деонтологии

**Типовая ситуационная задача (пример)**

Пациент, находящийся в бредовом состоянии, подходит к медсестре и заявляет: «Я — пасхальный кролик», настаивает на том, чтобы медсестра обращалась к нему именно так. Его вера в это оказывается непоколебимой и неизменной.

*Вопросы:*

1. Как персонал должен вести себя при работе с данным пациентом?

Выберите все правильные ответы:

A. Постоянно называть пациента по имени при обращении к нему.

B. Улыбнуться данной шутке.

C. Согласиться с тем, что пациент — пасхальный кролик.

D. Выстроить и высказать логическую цепочку объяснений, почему

пациент не может быть пасхальным кроликом.

E. Провести медикаментозное лечение по необходимости.

F. Занять пациента какой-либо конструктивной деятельностью.

2. Дайте обоснование ответов.

**Практическое задание:**

1. Изучить должностные инструкции персонала и оценить их соответствие современным требованиям организации деятельности психиатрического стационара, указать, какие изменения могут быть в них внесены;
2. Проанализировать реальную конфликтную ситуацию между пациентом/ законным представителем пациента и медицинскими работниками и предложить пути разрешения конфликта;
3. Проанализировать реальную конфликтную ситуацию между медицинскими работниками и предложить пути разрешения конфликта

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования (примеры):**

1. Какие вы знаете основные характеристики коллектива, его особенности, стадии развития; принципы управления коллективом, функции управления, методы управления коллективом; этические нормы и принципы делового общения.
2. Как организовать деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений; осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом
3. Какие этические нормы и принципы делового общения, принципы врачебной этики и деонтологии

**Практические задания (пример):**

1. Изучить должностные инструкции персонала и оценить их соответствие современным требованиям организации деятельности психоневрологического диспансера, указать, какие изменения могут быть в них внесены;
2. Проанализировать реальную конфликтную ситуацию между пациентом/ законным представителем пациента и медицинскими работниками и предложить пути разрешения конфликта;
3. Проанализировать реальную конфликтную ситуацию между медицинскими работниками и предложить пути разрешения конфликта

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования (пример):**

1. Какие вы знаете основные характеристики коллектива, его особенности, стадии развития; принципы управления коллективом, функции управления, методы управления коллективом; этические нормы и принципы делового общения.
2. Как организовать деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений; осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом
3. Какие этические нормы и принципы делового общения, принципы врачебной этики и деонтологии

**Практическое задание:**

1. Изучить должностные инструкции персонала и оценить их соответствие современным требованиям организации деятельности психиатрического стационара, указать, какие изменения могут быть в них внесены;
2. Организовать работу медицинского персонала среднего медицинского звена

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования (пример):**

1. Какие вы знаете основные характеристики коллектива, его особенности, стадии развития; принципы управления коллективом, функции управления, методы управления коллективом; этические нормы и принципы делового общения.
2. Как организовать деятельность медицинских организаций и их структурных подразделений; осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом
3. Какие этические нормы и принципы делового общения, принципы врачебной этики и деонтологии

**Практическое задание:**

1. Изучить должностные инструкции персонала и оценить их соответствие современным требованиям организации деятельности психиатрического стационара, указать, какие изменения могут быть в них внесены;
2. Организовать работу медицинского персонала среднего медицинского звена

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

**Дисциплины (модули) и практики, формирующие компетенцию:**

Б1.Б.03 Педагогика

Б3.Б.01. Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дисциплина /****Практика** | **Дескрипторы** | **Средства оценки** |
| Б1.Б.03 Педагогика | **Знать**сущность преподавательской деятельности, ее структуру и способы оценки; принципы отбора содержания обучения и выбора современных обучающих технологий; принципы и приемы создания учебно-методических материалов для повышения эффективности обучающего процесса; различные формы проведения обучения (лекции, семинары, практические занятия, активные методы обучения); виды и формы организации самостоятельной работы; принципы разработки критериев и оценки результатов обучения; подходы к оценке и совершенствованию программ обучения и развития | Собеседование |
| **Уметь**формулировать учебные цели: конечные и на каждом этапе обучения; формулировать конкретные учебные цели семинара, практического занятия; отбирать содержание и формы воспитания и образования для решения конкретных целей в процессе преподавательской деятельности; обосновывать выбор методов обучения и воспитания в конкретной педагогической ситуации; обосновать выбор методов обучения, адекватных конкретным педагогическим целям, отбирать наиболее целесообразные технические средства для проведения практического занятия или семинара; выбирать и практически применять наиболее рациональные для данных условий формы и методы контроля, отвечающие требованиям целей обучения; ориентироваться в психологических механизмах активных методов обучения; оставлять методическую разработку лекции, семинара или практического занятия по разделам, темам курса с учётом содержания унифицированной про­граммы и профессионально-должностных требований; приобретать новые знания, используя современные информационные образовательные технологии; вести дискуссию и доказывать свои убеждения; стимулировать учебную деятельность обучающихся; оценивать эффективность обучения в целом и на его отдельных этапах | ПрезентацияДокладПрактическое задание |
| **Владеть**основами научно-методической работы в высшей школе и СПО, навыками самостоятельной методической проработки профессионально-ориентированного материала; навыками преобразования научного знания в учебный материал; понятийно-категориальным аппаратом педагогической теории и практики; современными образовательными методиками и технологиями; способами создания требовательно-доброжелательной обстановки образовательного процесса, разнообразными образовательными технологиями, методами и приемами устного и письменного изложения предметного материала;методами формирования навыков самостоятельной работы, профессионального мышления и развития творческих способностей обучающихся;основами применения компьютерной техники и информационных технологий в учебном и научном процессах | ПрезентацияДокладПрактическое задание |
| Б3.Б.01. Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена. |  |  |

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

**МОДУЛЬ «ПЕДАГОГИКА»**

**Вопросы для собеседования**

1. Сущность преподавательской деятельности, ее структура и способы оценки.
2. Принципы отбора содержания обучения и выбора современных обучающих технологий.
3. Принципы и приемы создания учебно-методических материалов для повышения эффективности обучающего процесса.
4. Различные формы проведения обучения (лекции, семинары, практические занятия, активные методы обучения).
5. Виды и формы организации самостоятельной работы.

**Темы мультимедийных презентаций и докладов (примеры)**

1. Модернизация медицинского образования на современном этапе его развития: возможности и риски (2010-2020 гг.)
2. Международный опыт медицинского образования.
3. Содержание обучения в медицинском вузе: компетентностный подход
4. Возможности образовательного процесса медицинского вуза в достижении целей воспитания будущих врачей.

**Практические задания (пример):**

1. Подготовка и проведение практического занятия
2. Выполнение индивидуального проектного задания для Портфолио

**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

**Дисциплины (модули) и практики, формирующие компетенцию:**

Б1.Б.01. Психиатрия

Б1.Б.02 Общественное здоровье и здравоохранение

Б2.Б.01(П) Производственная (клиническая) практика

Б2.Б.02(П) Производственная (клиническая) практика, стационар

Б3.Б.01 Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дисциплина /****практика** | **Дескрипторы** | **Средства оценки** |
| Б1.Б.01Психиатрия | **Знать**медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики психических заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; основы здорового образа жизни, методы его формирования; формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе по реализации программ потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний | СобеседованиеТестовые заданияДокладРеферат |
| **Уметь**разрабатывать и рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия; 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 | РефератДокладСитуационные задачи |
| **Владеть**навыками назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; методиками контроля за соблюдением профилактических мероприятий; технологиями формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ | Ситуационные задачи |
| Б1.Б.02 Общественное здоровье и здравоохранение | **Знать**медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) состояний по направлениям деятельности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;основы здорового образа жизни, методы его формирования;формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе по реализации программ потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний по направлениям подготовки | Тестовые задания |
| **Уметь**разрабатывать и рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия;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 | Ситуационные задачи |
| **Владеть** навыками назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; методиками контроля за соблюдением профилактических мероприятий;технологиями формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ | Ситуационные задачи |
| Б2.Б.01 (П) Производственная (клиническая) практика | **Знать**теоретические основы построения диагноза, профилактических и лечебных мероприятий при болезнях человека | Собеседование  |
| **Уметь** осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения | Практические задания |
| **Владеть**навыками общения по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих | Практические задания  |
| Б2.Б.02 (П) Производственная (клиническая)практика | **Знать**теоретические основы построения диагноза, профилактических и лечебных мероприятий при болезнях человека | Собеседование  |
| **Уметь** осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения | Ситуационные задачи |
| **Владеть**навыками общения по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих | Практические задания |
| Б3.Б.01 Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена |  |  |

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

**МОДУЛЬ «ПСИХИАТРИЯ»**

**Примерные вопросы для собеседования, докладов, рефератов (примеры)**

1. Принципы организации и структура психиатрической и наркологической помощи в Российской Федерации и субъекте Федерации.
2. Первичная, вторичная, третичная профилактика в психиатрии и наркологии
3. Основные компоненты реабилитационной работы в психиатрии и наркологии. Реабилитационные структуры и модели реабилитационного процесса.

**Тестовые задания (пример):**

1. Псевдогаллюцинации более характерны для:

1) делирия

2) шизофрении

3) интоксикации опиатами

4) сосудистых психозов

2. Разорванность мышления – это:

1) Распад грамматической структуры речи

2) Распад логического строя речи с сохранением грамматической структуры

3) Затруднение образования новых ассоциаций

3. Обстоятельное мышление чаще всего отмечается у больных с:

1) Параноидной шизофренией

2) Биполярным расстройством

3) Органическим заболеванием головного мозга

**Типовые ситуационные задачи (пример):**

Больная К. в 40-летнем возрасте перенесла травму головного мозга, после чего ухудшилась память, часто беспокоила головная боль. Продолжала работать инженером. С 64 лет ещё более начала ухудшаться память. Забывала, куда положила посуду, какую покупку надо сделать. К 66 годам стала ворчливой, раздражительной, обидчивой. Обвиняла сестру в пропаже вещей. Перестала ходить в магазин, т.к. путалась в ценах. Иногда по ночам искала “пропавшие” вещи. Далее стала тревожной, суетливой. Речь была сбивчивой, состоящей из обрывков фраз. Потеряла ориентировку во времени, путалась в месте пребывания.

Вопросы:

1. Какие симптомы описаны?

2. Каким синдромом определяется состояние?

3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?

4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?

5. Каковы лечебные рекомендации

6. Каковы принципы медицинской реабилитации при данном состоянии

7. Каковы особенности работы с родственниками пациентки?

**МОДУЛЬ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

**Тестовые задания (пример)**

**1.Разработка и реализация мероприятий и программ по профилактике ХНИЗ, формированию ЗОЖ относится к функциям:**

1. отделения (кабинета) медицинской профилактики
2. школ здоровья
3. центра медицинской профилактики (+)
4. центра здоровья

**2.Диспансеризация и профилактические осмотры относятся к функциям:**

1. отделения (кабинета) медицинской профилактики (+)
2. школ здоровья
3. центра медицинской профилактики
4. центра здоровья

**3. Медицинская реабилитация относится к:**

1. первичной профилактике;
2. вторичной профилактике;
3. третичной профилактике (+)
4. популяционной профилактике

**4.Профилактика первичная – это**

1. комплекс медицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний
2. комплекс немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний
3. комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний
4. комплекс медицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и обострения заболеваний

**5. Профилактика вторичная – это**

1. комплекс медицинских мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний
2. комплекс социальных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний
3. комплекс медицинских, санитарно-гигиенических и психологических мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний
4. комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических и психологических и иных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний

**Типовая ситуационная задача (пример)**

**Задача 1**

Эпикриз в амбулаторной карте по диспансеризации 1 этапа: у пациента А. 22 лет выявлены: избыточная масса тела – ИМТ 27,2, окружность талии 94 см, гиперхолестеринемия, гиподинамия, наследственность (у матери – СД).

План лечебно-оздоровительных мероприятий: диспансерное наблюдение в группе риска: диспансерный осмотр не реже 1 раза в год, ОАК, ОАМ, БАК – глюкоза, холестерин, контроль АД, ФГ, консультация эндокринолога, врача ЛФК.

**Задание**

1. Определите группу здоровья и группу риска
2. Составьте алгоритм ваших действий
3. Составьте план беседы о физической активности при избыточной массе

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования (примеры):**

1. Особенности организации психиатрической помощи
2. Основные методы профилактики психических расстройств
3. Основные методы профилактики наркологических расстройств
4. Первичная, вторичная и третичная профилактика в психиатрии и наркологии

**Практические задания (пример):**

Составить и обосновать план комплексных мероприятий по профилактике зависимого поведения

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования (пример):**

1. Особенности организации психиатрической помощи
2. Основные методы профилактики психических расстройств
3. Основные методы профилактики наркологических расстройств
4. Первичная, вторичная и третичная профилактика в психиатрии и наркологии

**Практическое задание**

1. Оказать методическую помощь медицинским организациям по проведению мероприятий к дню психического здоровья;
2. Оценить ведение медицинской карты пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (формы № 025/у)

**ПК-2.** Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения

**Дисциплины (модули) и практики, формирующие компетенцию:**

Б1.Б.01. Психиатрия

Б1.Б.02 Общественное здоровье и здравоохранение

Б2.Б.02 (П) Производственная (клиническая) практика

Б3.Б.01 Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дисциплина /****практика** | **Дескрипторы** | **Средства оценки** |
| Б1.Б.01Психиатрия | **Знать**нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов при психических заболеваниях и (или) состояниях; принципы диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими психическими заболеваниях и(или) состояниями в соответствии с нормативными правовыми актами и иными документами; принципы и особенности профилактики возникновения и прогрессирования заболеваний и (или) состояний  | СобеседованиеТестовые задания |
| **Уметь**проводить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими психическими заболеваниями и (или) состояниями по направлениям деятельности; проводить оздоровительные мероприятия среди пациентов с хроническими психическими заболеваниями и (или) состояниями  | Ситуационные задачи |
| **Владеть**навыкамипроведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими психическими заболеваниями и (или) состояниями; оценкой эффективности профилактической работы с пациентами | Ситуационные задачи |
| Б1.Б.02 Общественное здоровье и здравоохранение  | **Знать**нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях по направлениям деятельности;принципы диспансерного наблюдения за пациентами при заболеваниях и(или) состояниях по направлениям деятельности в соответствии с нормативными правовыми актами и иными документами;порядок диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями по направлениям деятельности;принципы и особенности профилактики возникновения и прогрессирования заболеваний и (или) состояний по направлениям подготовки; | Тестовые задания |
| **Уметь** проводить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями по направлениям деятельности;проводить оздоровительные мероприятия среди пациентов с хроническими заболеваниями и (или) состояниями по направлениям деятельности | Ситуационные задачи |
| **Владеть**навыкамипроведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями по направлениям деятельности; оценкой эффективности профилактической работы с пациентами | Ситуационные задачи |
| Б2.Б.02 (П) Производственная (клиническая) практика | **Знать:** общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма | Собеседование  |
| **Уметь**проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризации и осуществлять диспансерное наблюдение | Практические задания |
| **Владеть**навыками проведения медицинских осмотров, диспансеризации | Практические задания  |
| Б3.Б.01 Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена |  |  |

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

**МОДУЛЬ «Психиатрия»**

**Вопросы для собеседования (пример)**

1. Порядок проведения профилактических осмотров несовершеннолетних в РФ

**Тестовые задания (пример):**

1.В каком возрасте, согласно действующему приказу МЗ РФ, врачи детские психиатры впервые проводят профилактические осмотры детей:

а) 1 год

б) 2 года

в) 3 года

г) не проводят

2.Как часто проводят профилактические осмотры врачом-психиатром подростков старше 14 лет:

 а) 1 раз в год

б) 2 раза в год

 в) 1 раз в 6 месяцев

г) 1 раз в 3 месяца

**Ситуационная задача (пример):**

На профилактическом осмотре врача-психиатра мальчик 6 лет. Родители сообщают, что раннее раз­витие ребенка было без отклонения от нормы. Рано начал говорить, в 4 года — читать, писать. Всегда сторонился сверст­ников, предпочитал играть в одиночку. Играя, вешал газету на спинку стула и стучал по ней рукой, шепча что-то и улы­баясь. Объяснения давал неохотно. В 5-летнем возрасте появились страхи, боялся всех птиц—воробьев, куриц, голу­бей. Постепенно стала исчезать речь, иногда она становилась “непонятной”. Какой диагноз можно предположить?

Ответ: можно думать о развитии эндогенного заболевания.

**МОДУЛЬ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

**Тестовые задания (примеры)**

**1.Диспансеризация определенных групп взрослого населения проводится**

1. в соответствии с Порядком проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения РФ (+)
2. в соответствии с программой диспансеризации, разработанной индивидуально для каждого пациента его лечащим врачом
3. в соответствии с желаниями пациента
4. в соответствии с Порядком проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, разработанным и утвержденным на уровне субъекта Федерации

**2.Диспансеризация определенных групп взрослого населения может проводиться**

1. в государственных медицинских организациях
2. в медицинских организациях независимо от их организационно-правовой формы (+)
3. в муниципальных медицинских организациях
4. в частных медицинских организациях

**3.Диспансеризация определенных групп взрослого населения проводится**

1. в 1 этап
2. в 2 этапа (+)
3. в 3 этапа
4. этапность устанавливается индивидуально

**4.Порядок прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них утверждается**

1. приказом главного врача медицинской организации
2. приказом Министерства здравоохранения РФ (+)
3. администрацией образовательной организации
4. приказом Министерства здравоохранения субъекта федерации

**5.Медицинские осмотры проводятся**

1. в медицинских организациях независимо от их организационно-правовой формы (+)
2. в государственных медицинских организациях
3. в муниципальных медицинских организациях
4. в частных медицинских организациях

**Типовая ситуационная задача (пример)**

**Задача 1**

Эпикриз в амбулаторной карте по результатам диспансеризации 1 этапа: у пациентки А. 30 лет выявлены: острые бронхиты, профессиональная пыль (работает ткачихой), пищевая аллергия, наследственность (у матери – бронхиальная астма).

**Задание**

Составьте план лечебно-оздоровительных мероприятий

**Решение**

Диспансерное наблюдение в группе риска: диспансерный осмотр не реже 1 раза в год, ОАК, ОАМ, общий анализ мокроты, ФГ, спирометрия, пикфлоуметрия, консультация аллерголога; отказ от курения.

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования (пример)**

Какие приказы МЗ РФ в настоящее время регламентируют проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществление диспансерного наблюдения по профилю «Психиатрия»

**Практические задания (пример)**

1. Изучить действующий приказ МЗ РФ о проведении профилактических осмотров несовершеннолетних;
2. Провести профилактический осмотр/обследование ребенка для исключения/ выявления психического заболевания;
3. Провести профилактический осмотр/обследование подростка для исключения/выявления психического заболевания;
4. Провести профилактический осмотр/обследование взрослого для исключения/выявления психического заболевания;

**ПК-3**. Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

**Дисциплины (модули) и практики, формирующие компетенцию:**

Б1.Б.05 Медицина чрезвычайных ситуаций

Б3.Б.01 Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дисциплина /****практика** | **Дескрипторы** | **Средства оценки** |
| Б1.Б.05 Медицина чрезвычайных ситуаций  | **Знать**: частоту и виды чрезвычайных ситуаций, их характеристику; поражающие факторы источников чрезвычайных ситуаций; основные принципы и задачи медико-санитарного, санитарно-противоэпидемического обеспечения населения в условиях ЧС; режимно-карантинные и изоляционно-ограничительные мероприятия при чрезвычайных ситуациях  | Тестовые задания |
| **Уметь:** оценивать медико-санитарную обстановку в очагах массовых потерь населения | Ситуационные задачи |
| **Владеть:** навыками прогнозирования ЧС, оценки их медико-санитарных последствий |
| Б3.Б.01 Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена |  |  |

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

**МОДУЛЬ «МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»**

**Тестовые задания (пример)**

**1.Классификация ЧС по характеру возникновения:**

1. техногенные, природные, социальные, экологические;
2. бытовые, производственные, спортивные;
3. большие, средние и малые;
4. локальные, муниципальные, субъектовые, федеральные.

**2.Укажите, какая из представленных групп называется «санитарные потери»?**

1. раненые, поражённые, заболевшие;
2. погибшие, умершие, пропавшие без вести;
3. нарушение санитарного состояния территории вследствие чрезвычайной ситуации;
4. снижение трудоспособности медицинского персонала.

**3.Основная задача, решаемая службой медицины катастроф (СМК) при оказании медицинской помощи пострадавшим в ЧС:**

1. сбор, обработка и обмен меди­цинской информацией в условиях ЧС;
2. участие в осуществлении санитарно-эпидемиологического надзо­ра и контроля в зонах ЧС;
3. создание резервов финансовых, медицинских и материально-технических ресурсов для обеспечения работы в ЧС;
4. снижение безвозвратных потерь за счет своевременного оказания по­страдавшим экстренной медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации.

**4.Определите, для какого вида помощи оптимальный срок не должен превышать 30 минут с момента поражения?**

1. первая помощь;
2. скорая медицинская помощь;
3. первичная медико-санитарная помощь;
4. специализированная медицинская помощь.

**5.Вид медицинской помощи, оказываемый персоналом врачебно-сестринской бригады (ВСБ) пострадавшим в очаге ЧС:**

1. первая помощь;
2. первичная доврачебная медико-санитарная помощь;
3. первичная врачебная медико-санитарная помощь;
4. специализированная медицинская помощь.

**Типовые ситуационные задачи (пример)**

**Задача 1**

Во время взрыва на судостроительном предприятии г. Северодвинска М., 47 лет, получил удар неизвестным предметом по передней поверхности грудной клетки. Прибывшая линейная врачебная бригада скорой медицинской помощи зарегистрировала у пострадавшего тяжелое состояние (пульс частый, слабого наполнения, АД 80/60 мм рт. ст.). Положение – вынужденное полусидячее. Дыхание затруднено, передняя поверхность грудной клетки на уровне 2-8 ребер с обеих сторон флотирует вместе с грудиной. Выражена подкожная эмфизема и цианоз кожи груди.

**Задание.**

1. Установить предварительный диагноз и назвать неотложные мероприятия первой врачебной помощи.
2. Определить способ эвакуации пострадавшего в стационар и его эвакуационное предназначение (вид и наименование медицинской организации).

**Задача 2**

При взрыве баллона с бытовым газом мужчина, 28 лет упал на правую нижнюю конечность. При осмотре врачом бригады скорой медицинской помощи отмечены резкая боль и деформация средней трети правого бедра (определяется патологическая подвижность и костная крепитация). Кожные покровы бледные, ЧСС -100 в мин., слабого наполнения, АД 95/60 мм рт. ст. Стопа теплая, пульс на ее сосудах определяется.

**Задание**

1. Установить предварительный диагноз, определить и назвать объем неотложных мероприятий первой врачебной помощи на догоспитальном этапе.
2. Определить способ эвакуации пострадавшего в стационар и его эвакуационное предназначение (вид и наименование медицинской организации).

**ПК-4.** Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков

**Дисциплины (модули) и практики, формирующие компетенцию:**

Б1.Б.02 Общественное здоровье и здравоохранение

Б2.Б.01(П) Производственная (клиническая) практика

Б2.Б.02(П) Производственная (клиническая) практика

Б3.Б.01 Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дисциплина /****Практика** | **Дескрипторы** | **Средства оценки** |
| Б1.Б.02 Общественное здоровье и здравоохранение  | **Знать**теоретические основы медико-статистического метода анализа данных в здравоохранении; важнейшие статистические величины, характеризующие популяционное здоровье, важнейшие факторы риска популяционного здоровья, образ жизни взрослых и детей | Тестовые задания |
| **Уметь**планировать и проводить медико-статистические исследования; рассчитывать показатели, характеризующие показатели здоровья населения; рассчитывать показатели, характеризующие деятельность медицинской организации и структурного подразделения | Ситуационные задачи  |
| **Владеть**методиками сбора, и статистической обработки информации о здоровье населения; навыками анализа показателей, характеризующих состояние здоровья населения; навыками анализа показателей, характеризующих деятельность медицинской организации; навыками интерпретации результатов медико-статистических исследований | Ситуационные задачи |
| Б2.Б.01 (П) Производственная (клиническая) практика | **Знать**Теоретические основы медико-статистического метода анализа данных в здравоохранении | Собеседование |
| **Уметь**Рассчитывать показатели, характеризующие деятельность медицинской организации и структурного подразделения | Практические задания |
| **Владеть**навыками ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; навыками анализа показателей, характеризующих деятельность медицинской организации |
| Б2.Б.02 (П) Производственная (клиническая) практика | **Знать**Теоретические основы медико-статистического метода анализа данных в здравоохранении | Собеседование  |
| **Уметь**Рассчитывать показатели, характеризующие деятельность медицинской организации и структурного подразделения | Практические задания  |
| **Владеть**Навыками анализа показателей, характеризующих деятельность медицинской организации |
| Б3.Б.01 Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена |  |  |

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

**МОДУЛЬ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

**Тестовые задания (пример)**

**1.Объект статистического наблюдения — это:**

1. статистическая совокупность
2. единица наблюдения
3. отчетная единица
4. все верно

**2.Непосредственно предшествует статистическому исследованию:**

1. составление программы исследования
2. идентификация характеристик единицы наблюдения
3. определение научной проблемы
4. выбор вида статистической совокупности

**3.Регистрация, заполнение существующих или специально разработанных статистических документов (талоны, анкеты, карты и т.п.) согласно разработанному плану исследования проводится:**

1. первом этапе статистического исследования
2. втором этапе статистического исследования
3. третьем этапе статистического исследования
4. четвертом этапе статистического исследования

**4.Результаты, полученные на выборке, нельзя экстраполировать на единицу наблюдения — это:**

1. атомистическая ошибка
2. ошибка количественной репрезентативности
3. экологическая ошибка
4. ошибка качественной репрезентативности

**5.Данные, полученные на единице наблюдения, нельзя экстраполировать на выборку — это:**

1. атомистическая ошибка
2. ошибка количественной репрезентативности
3. экологическая ошибка
4. ошибка качественной репрезентативности

**Ситуационные задачи (пример):**

Эпикриз в амбулаторной карте по диспансеризации 1 этапа:

У пациента А. 22 лет выявлены: избыточная масса тела – ИМТ 27,2, окружность талии 94 см, гиперхолестеринемия, гиподинамия, наследственность (у матери – СД).

План лечебно-оздоровительных мероприятий: диспансерное наблюдение в группе риска: диспансерный осмотр не реже 1 раза в год, ОАК, ОАМ, БАК – глюкоза, холестерин, контроль АД, ФГ, консультация эндокринолога, врача ЛФК.

*Определите группу здоровья и группу риска. Составьте алгоритм ваших действий. Составьте план беседы о физической активности при избыточной массе*

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования (пример)**

1. Каковы теоретические основы медико-статистического метода анализа данных в здравоохранении
2. Как рассчитать показатели, характеризующие деятельность медицинской организации и структурного подразделения

**Практическое задание**

Провести анализ работы коечного фонда психиатрического стационара за последние пять лет;

Оценить эффективность лечения пациентов с различными психическими заболеваниями на стационарном этапе

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования (пример)**

Каковы теоретические основы медико-статистического метода анализа данных в здравоохранении

Как рассчитать показатели, характеризующие деятельность медицинской организации и структурного подразделения

**Практические задания (пример)**

Оценить эффективность лечения пациентов с различными психическими заболеваниями

Провести анализ заболеваемости в психоневрологическом диспансере за последние пять лет

Заполнить медицинскую документацию, в том числе в форме электронных документов

**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

**Дисциплины (модули) и практики, формирующие компетенцию:**

Б1.Б.01 Психиатрия

Б1.Б.04 Патология

Б1.Б.06 Коммуникативные навыки

Б1.Б.07 Неотложная помощь

Б1. В.01 Наркология

Б.1В.03 Симуляцонное обучение по специальности

Б2.Б.01(П) Производственная (клиническая) практика

Б2.Б.02(П) Производственная (клиническая) практика

Б2.В.01(П) Производственная (клиническая) практика

Б3.Б.01. Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дисциплина /****Практика** | **Дескрипторы** | **Средства оценки** |
| Б1.Б.01 Психиатрия | **Знать**этиологию, патогенез, клинические проявления и принципы диагностики психических заболеваний; показания и противопоказания к диагностическим исследованиям  | СобеседованиеТестовые задания |
| **Уметь**собирать и оценивать полный анамнез заболевания; составлять и обосновывать план диагностических исследований: оценивать тяжесть состояния больного; выявлять признаки заболевания, требующие интенсивной терапии; интерпретировать данные клинических и параклинических исследований; | РефератДокладСитуационные задачи |
| **Владеть**навыками врачебных диагностических манипуляций; интерпретации данных клинических и параклинических исследований; установления диагноза всоответствии с Международной статистической классификацией  | Ситуационные задачи |
| Б1.Б.04 Патология | **Знать:**основные патологические симптомы и синдромы заболеваний; алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний.Основные понятия общей нозологии.Роль причин, условий, реактивности организма в возникновении развитии и завершении (исходе) заболеваний; причины и механизмы типовых патологических процессов, состояний и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний; причины, механизмы и основные проявления типовых нарушений органов и физиологических систем организма;этиологию, патогенез, проявления и исходы наиболее частых форм патологии органов и физиологических систем, принципы их этиологической и патогенетической терапии. | СобеседованиеТестовые задания |
| **Уметь** выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний; выявлять неотложные и угрожающие жизни состояния.Оценивать результаты основных и дополнительных методов диагностики; анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях | РефератПрезентацияСитуационные задачи |
| **Владеть** навыками анализа и структуризации выявленных у пациентов симптомов и синдромов заболеваний с учетом законов течения патологии и закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях. Владеть навыком проведения диагностических мероприятиях по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний.Методами оценки функционального состояния организма человека, навыками анализа и интерпретации результатов современных диагностических технологий; навыками патофизиологического анализа клинических синдромов, обосновывать патогенетические методы (принципы) диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний | Ситуационные задачи |
| Б1.Б.06 Коммуникативные навыки | **Знать**Особенности психотипов пациентов и признаки определения внутренней картины болезни пациента | СобеседованиеТестовые задания |
| **Уметь**Учитывать особенности психотипов пациентов и внутренней картины болезни пациента на всех этапах проведения медицинской консультации | Ситуационные задачи |
| **Владеть**Коммуникативными навыками проведения медицинской консультации в рамках партнерской модели общения | Ситуационные задачи |
| Б1.Б.07 Неотложная помощь | **Знать**симптомы наиболее распространенных неотложных состояний, методы диагностики и неотложной помощи | Тестовые задания |
| **Уметь**диагностировать экстренные и неотложные состояния, требующие неотложных медицинских мероприятий | Практические задания |
| **Владеть**навыками оказания неотложной медицинской помощи | Практические задания |
| Б1. В.01 Наркология | **Знать**этиологию, патогенез, клинику и симптоматику наркологических заболеваний  | СобеседованиеТестовые задания |
| **Уметь**выявить признаки наркологических заболеваний и состояний  | Практические заданияСитуационные задачи |
| **Владеть**навыками выявления признаков наркологических заболевания и состояний | Практические заданияСитуационные задачи |
| Б.1В.03 Симуляционное обучение по специальности | **Знать**методику проведению физикального осмотра пациента с оценкой неврологического статуса  | Собеседование |
| **Уметь**проводить физикальный осмотр пациента с оценкой неврологического статуса; диагностировать психические расстройства и расстройства поведения  | Практические задания |
| **Владеть**оформлением официальных медицинских документов, ведения первичной медицинской документации |
| Б2.Б.01 (П) Производственная (клиническая) практика | **Знать:** причины, механизмы и проявления типовых патологических процессов, закономерности их взаимосвязи, значение при различных заболеваниях; особенности возникновения, развития и завершения типовых форм патологии органов и физиологических систем; этиологию и патогенез отдельных болезней и синдромов, их проявления и механизмы развития, методы их рациональной диагностики, эффективной терапии и профилактики; | Собеседование  |
| **Уметь:** определить необходимость специальных методов исследования, организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты; проводить дифференциальный диагноз; оценить причину и тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния | Ситуационные задачи |
| **Владеть:** использования диагностических и оценочных шкал; диагностики и подбора адекватной терапии конкретных заболеваний; распознавания и лечения неотложных состояний  | Практические задания  |
| Б2.Б.02 (П) Производственная (клиническая) практика | **Знать**причины, механизмы и проявления типовых патологических процессов, закономерности их взаимосвязи, значение при различных заболеваниях; особенности возникновения, развития и завершения типовых форм патологии органов и физиологических систем; этиологию и патогенез отдельных болезней и синдромов, их проявления и механизмы развития, методы их рациональной диагностики, эффективной терапии и профилактики; | Собеседование |
| **Уметь**собирать клинико-анамнестические данные у лиц с подозрением на психическое заболевание и их законных представителей;анализировать и интерпретировать информацию, полученную от пациента, его законного представителя, а также полученную из медицинской документации; определить необходимость специальных методов исследования, организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты; проводить дифференциальный диагноз; оценить причину и тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния | Ситуационные задачи |
| **Владеть** навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов с подозрением на психическое заболевание, использования диагностических и оценочных шкал; - диагностики и подбора адекватной терапии конкретных заболеваний; - распознавания и лечения неотложных состояний  | Практические задания |
| Б2.В.01(П) Производственная (клиническая) практика | **Знать:** причины, механизмы и проявления типовых патологических процессов, закономерности их взаимосвязи, значение при различных заболеваниях; особенности возникновения, развития и завершения типовых форм патологии органов и физиологических систем; этиологию и патогенез отдельных болезней и синдромов, их проявления и механизмы развития, методы их рациональной диагностики, эффективной терапии и профилактики; | Собеседование |
| **Уметь:** определить необходимость специальных методов исследования, организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты; проводить дифференциальный диагноз; оценить причину и тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния | Ситуационные задачи |
| **Владеть:** использования диагностических и оценочных шкал; диагностики и подбора адекватной терапии конкретных заболеваний; распознавания и лечения неотложных состояний  | Практические задания |
| Б3.Б.01 Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена |  |  |

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

**МОДУЛЬ «ПСИХИАТРИЯ»**

**Вопросы для собеседования, темы рефератов, докладов (пример):**

1. Расстройства зрелой личности и поведения у взрослых. Акцентуации личности. Клинические варианты психопатий.
2. Психические расстройства инфекционной природы: нейросифилис, СПИД, прионовые энцефалопатии (болезнь Кройтцфельда-Якоба, фатальная семейная бессонница и др.), острые специфические мозговые инфекции (эпидемический энцефалит, клещевой и комариный энцефалиты, бешенство).
3. Психические расстройства при опухолях головного мозга и черепно-мозговой травме.
4. Психические расстройства вследствие острых и хронических химических интоксикаций и при острых и хронических соматических заболеваниях. Психоэндокринный синдром.
5. Эпилептическая болезнь и симптоматическая эпилепсия. Типичные клинические проявления и течение генуинной эпилепсии.
6. Классификация алкоголизма и основные клинические закономерности заболевания.
7. Алкогольные психозы. Клиника, течение, принципы лечения. Прогноз.
8. Наркомания и токсикомания. Особенности клиники и течения. Диагностика и лечение.
9. Психоорганический синдром. Учение об экзогенном типе реакций (Бонгеффер), этиологические факторы, клинические формы, динамика. Органический амнестический синдром (F04) и органический делирий (F05).
10. Атрофические, дегенеративные заболевания головного мозга: деменции при болезни Альцгеймера, Пика, с тельцами Леви, при хорее Гентингтона и при болезни Паркинсона.
11. Психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга: церебральный атеросклероз, гипертоническая болезнь. Сосудистая деменция: с острым началом, мультиинфарктная, субкортикальная, смешанная корковая и подкорковая.
12. Шизофрения. Этиология и патогенез. Характерные клинические проявления и общие критерии диагностики шизофрении.
13. Типичные синдромальные формы шизофрении: параноидная, кататоническая, гебефреническая и простая формы.
14. Атипичные варианты шизофрении: шизоаффективный психоз, шизотипическое расстройство, неврозоподобная и психопатоподобная шизофрения, фебрильная шизофрения.
15. Острые (транзиторные) полиморфные и шизофреноподобные психотические расстройства, реактивный параноид.
16. Хронические бредовые психозы: паранойя, инволюционный параноид.

**Тестовые задания (пример):**

1. Больной, 67 лет, испытывающий страх и тревогу за свою жизнь, услышал в звоне ложек, доносящемся из столовой, «лязгание оружия, приготовленного для его казни». Какое нарушение восприятия у больного?

1.Галлюцинации

2.Иллюзии

3. Гиперестезия

4. Психосенсорные расстройства

5. Синестезии

Ответ: 2

**Типовые ситуационные задачи (пример):**

Больная С., 30 лет. Поступила в психиатрическую больницу вскоре после родов. Выглядит бледной, истощенной, губы сухие, запекшиеся. Психическое состояние крайне изменчиво. Временами возбуждена, мечется в постели, срывает с себя белье, принимает страстные позы. Выражение лица тревожное, растерянное, внимание фиксируется на случайных предметах. Речь бессвязна: «Вы отняли у меня крошку.. Стыдно... Вы думаете с Ваней жить, а нужно с богом.... Я черт, а не бог... Вы все с ума сойдете... У меня торможение... Аминазин, а потом в магазин...» и т. д. Из отдельных отрывочных высказываний можно понять, что больная слышит голоса родственников, идущие откуда-то снизу, крики и плач детей.. Настроение меняется: от глубоко угнетенного до восторженно-эйфорического. Вместе с тем, легко озлобляется, угрожает выколоть глаза. Состояние возбуждения не­ожиданно сменяется глубокой прострацией. Больная умолкает, бессильно опускает голову на подушку, с тоской и растерянностью осматривается по сторонам. В это время удается вступить с ней в контакт, получить ответ на простые вопросы. При этом оказывается, что больная не знает, где она находится, не может назвать текущую дату, месяц, путает время года, не может дать почти никаких сведений о себе и о своей семье. При кратковременной беседе быстро истощается и перестает отвечать на вопросы. Определите ведущие симптомы, назовите синдром.

Ответ: У больной наблюдается аментивный синдром. Он характеризуется помрачением сознания с нарушением способности ориентироваться в месте, времени и собственной личности. На фоне нарушенного сознания возникает беспорядочное возбуждение. Речь больной также бессвязна (инкогеррентна). Столь же отрывочны и бессистемны ее галлюцинаторные переживания. Однако несмотря на хаотичность и разрозненность внутренних переживаний, поступков и речи, они постоянно насыщены эмоциями, которые сменяют друг друга. Внимание больной пассивно привлекается на миг случайными предметами, но связать их воедино, а, следовательно, и разобраться в окружающей ситуации, понять свое отношение к ней больная не может. Вся эта симптоматика развертывается на фоне тяжелой психической и физической слабости, астении

**МОДУЛЬ «ПАТОЛОГИЯ»**

**Тестовые задания (примеры)**

**Тема «Иммунопатология»**

**1.Вторичные иммунодефициты встречаются при:**

1. гипоплазии тимуса;
2. аплазии кроветворной и лимфоидной систем;
3. сахарном диабете;
4. гипопротеинемии;
5. ожоговой болезни;
6. синдроме Дауна;
7. кори;
8. краснухе;
9. туберкулезе;
10. действии ионизирующей радиации.

**2.К типовым формам нарушений иммунитета относятся:**

1. отсутствие лимфоидной стволовой клетки;
2. селективный дефицит иммуноглобулинов;
3. патологическая толерантность;
4. нарушения соотношения хелперов и супрессоров;
5. иммунодефицитные состояния;

**3. Дефицит Т системы обуславливает:**

1. рецидивирующие гнойные воспалительные процессы
2. хронические бактериальные инфекции дыхательных путей
3. микозы
4. рецидивирующие инфекции ЖКТ
5. вирусные инфекции
6. гнойничковые поражения кожи
7. аллергические реакции
8. опухоли

**4. Недостаточность В системы сопровождается:**

1. рецидивирующие гнойные воспалительные процессы
2. хронические бактериальные инфекции дыхательных путей
3. микозы
4. рецидивирующие инфекции ЖКТ
5. вирусные инфекции
6. гнойничковые поражения кожи
7. аллергические реакции
8. опухоли

**Темы для подготовки рефератов (примеры)**

1. Аллергические реакции в практике врача-специалиста
2. Вторичные иммунодефициты в практике врача-специалиста
3. Метаболический синдром
4. Отличия сахарного диабета I и II типа
5. Сосудистые заболевания почек
6. Хроническая болезнь кожи
7. Геморрагический синдром в практике врача-специалиста
8. ДВС-синдром в практике врача-специалиста
9. Респираторный дистресс-синдром

**Вопросы для собеседования (пример)**

1. Первичные иммунодефициты. Причины возникновения, механизмы развития и проявления иммунных дефицитов. Вторичные иммунодефициты. Причины, механизмы развития и клинические проявления.
2. Аллергия, определение. Аллергены, классификация. Виды аллергических реакций.
3. Сенсибилизация. Стадии аллергических реакций. Медиаторы аллергии, виды, действие на ткани и органы.
4. Реакции гиперчувствительности немедленного типа (I, II, III аллергических реакций). Их характеристика.
5. Реакции гиперчувствительности замедленного типа (IV, V аллергических реакций). Их характеристика. Десенсибилизация. Методы десенсибилизации.
6. Тромбоз. Причины, механизмы развития, проявления, последствия. Эмболия. Виды. Причины, механизмы развития. Последствия.
7. Воспаление. Определение, этиология. Компоненты воспаления. Местные и общие проявления воспаления, их связь, механизмы развития. Ответ острой фазы.

**Типовая ситуационная задача (пример)**

**Задача 1**

У пациента герпетические высыпания на коже, увеличение л\узлов и селезенки, температура тела 38 С. В крови:

* эритроцитов — 3,5-1012/л, гемоглобина —110 г/л, ретикулоцитов 5%о;
* лейкоцитов — 8,0-109/л, лейкоцитарная формула: Б-1, Э-9, П-1, С-15, Л-71, Мн-3, в большом количе­стве тени Боткина-Гумпрехта, фагоцитарная
активность нейтрофилов — 27%;
* СОЭ — 35 мм/ч, альбумин/глобулиновый коэффициент — 0,9;
* лимфоцитов: Т — 30%, В — 56%, 0 — 14%,
* содержание иммуноглобулинов: IgA 0,6 г/л; IgM 0,3 г/л; IgG 4,4 г/л.

**Задание:**

1. Проведите анализ представленных данных
2. Установите и обоснуйте предварительный диагноз

**Решение:**

У пациента общее количество лейкоцитов в норме, но абсолютная эозинофилия, абсолютная нейтропения, абсолютный лимфоцитоз.

Абсолютная нейтропения и сниженная фаго­цитарная активность нейтрофилов — признаки угнетения фагоцитарной системы (дефицит А-системы).

Содержание Т-лимфоцитов снижено (30%) — недостаточность клеточного звена иммунитета (дефицит Т-системы).

Процент В-лимфоцитов увеличен (56), но кон­центрация иммуноглобулинов всех классов снижена, что указывает на функциональную недостаточность гуморального звена иммунитета (дефицит В-системы).

Это комбинированная форма ИДС с недостаточностью всех компонентов иммунитета. Причина ИДС у больного — хронический лимфолейкоз. На это указывают специфические гематологичес­кие признаки - абсолютный лимфоцитоз, тени Боткина-Гумпрехта (разрушенные лимфобласты) и клинические проявления (гепатоспленомегалия, увеличение лимфоузлов, лихорадка). Патогенез: мутация на уровне клетки-предшественницы В-лимфоцитов — избыточная неконтролируемая пролиферация клеток (В-лимфоцитов — 56%) и утрата опухолевыми клетками функциональной специфичности (снижение выработки иммуноглобулинов) - дефицит В-системы. Опухолевая прогрессия проявляется угнетением нормальных ростков кроветворения — уменьшение содержания Т-лимфоцитов — дефицит Т-системы (клинически проявился у больного обострением хронической герпетической инфекции), абсолютная нейтропения — дефицит А-системы. Подавление эритроидного ростка гемопоэза — нормохромная гипорегенераторная анемия.

Заключение: ИДС, комбинированная форма (дефицит А-, Т- и В-систем), приобретенное (на фоне хронического лимфолейкоза).

**МОДУЛЬ КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ**

**Вопросы для собеседования (примеры):**

1)Порядки оказания медицинской помощи

2)Клинические рекомендации (протоколы лечения)

3)Методы сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания

4)Методы комплексного обследования пациентов

5)Анализировать и интерпретировать информацию, полученную от пациента, его законного представителя, а также полученную из медицинской документации

**Типовые ситуационные задачи (пример):**

Пациентка сообщила Вам, что ее муж находится сейчас в местах заключения. Он прислал ей письмо, что в колонии у него обнаружили ВИЧ. Он наркоман, «сидел на игле», сказал, что это и явилось причиной его инфицирования. Она мало знает о СПИДе, кроме того, что это «постыдная болезнь» и такую болезнь надо скрывать от общества. Пациентка говорит, что она страшно подавлена, в ужасе от этой вести. Как правильно построить разговор с ней на эту тему?

 **Типовые тестовые задания:**

1. Наиболее важное качество, формирующее коммуникативную компетентность врача –это:

A. Проецирование.

B. Эмпатия.

C. Терпение.

D. Интуиция.

E. Привычка.

2. Способность к анализу собственного психического состояния –это:

A. Эмпатия.

B. Эмоциональная стабильность.

C. Рефлексия.

D. Сенситивность.

E. Аффилиация.

3. К паралингвистическим компонентам общения относится все, кроме

A. Вздохов.

B. Жаргона.

C. Мимики.

D. Взглядов.

E. Жестов.

4.Официальная (общественная) дистанция общения составляет:

A. От 0 до 0,4 м.

B. От 0,4 м до 1,5 м.

C. От 1,5 до 3-4 м.

D. Свыше 4 м.

E. Свыше 6 м.

5. Пациент, который даже при тяжести болезни и страданиях старается во что бы то ни стало работу продолжать, демонстрирует тип реагирования на болезнь:

A. Эргопатический.

B. Неврастенический.

C. Тревожный.

D. Ипохондрический.

E. Меланхолический.

6. У больных, страдающих алкоголизмом, чаще всего встречается тип отношения к болезни:

A. Диссимуляция.

B. Аггравация.

C. Уход в болезнь.

D. «Социальная престижность».

E. Анозогнозия.

**МОДУЛЬ НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ**

**Типовые тестовые задания:**

1. Введение кордарона противопоказано при
	1. синоатриальная блокада
	2. фибрилляция предсердий
	3. желудочковая тахикардия
	4. наджелудочковой тахикардии с расширенными комплексами QRS
2. Боль в нижней трети грудины, облегчающаяся при переходе из горизонтального положения в вертикальное, указывает на
	1. грыжу пищеводного отверстия диафрагмы
	2. пролапс митрального клапана
	3. острый инфаркт миокарда
	4. тромбоэмболию легочной артерии
3. Шкала Глазго подразумевает оценку по следующим критериям
	1. открывание глаз, словесный ответ, двигательная реакция
	2. поднимание головы, мышечный тонус, словесный ответ
	3. открывание глаз, двигательная реакция на боль, ЭЭГ-картина
	4. словесный ответ, двигательная реакция на боль, признаки дислокации головного мозга
4. Соотношение компрессии: вентиляции при проведении СЛР у детей одним непрофессионалом составляет
	1. 30 : 2
	2. 60 : 2
	3. 10 : 1
	4. 15 : 2
5. У пациента, страдающего сахарным диабетом, внезапно развились потеря сознания и судорожный синдром. Какой скрининговый тест необходимо провести для верификации причины потери сознания
	1. оценка гликемии
	2. оценка газового состава крови
	3. оценка уровня гемоглобина
	4. оценка уровня гликированного гемоглобина
6. Вещество, играющее ведущую роль в патогенезе анафилактического шока
	1. гистамин
	2. норадреналин
	3. брадикинин
	4. ацетилхолин
7. Для отравления опиоидами характерно
	1. Миоз
	2. Мидриаз
	3. Анизокория
	4. Величина зрачка не изменяется
8. Парентеральным препаратом первой линии для купирования продолжительных или повторных судорог является
	1. диазепам (реланиум, седуксен, сибазон)
	2. лидокаин
	3. тиопентал натрия
	4. карбамазепин (финлепсин, тигретол)
9. Ведущий препарат для лечения эклампсии
	1. сернокислая магнезия
	2. лазикс
	3. гепарин
	4. гидроксиэтилированный крахмал
10. Для артериального кровотечения характерно
	1. кровь алого цвета, бьет струей
	2. кровь бьет струей, темного цвета
	3. кровь темно-вишневого цвета, вытекает медленно
	4. кровь вытекает медленно, алого цвета

**Практические задания:**

1. Сбор анамнеза
2. Оценка уровня сознания
3. Оценка признаков остановки кровообращения
4. Придание восстановительного положения
5. Установка орофарингеального воздуховода
6. Проведение искусственной вентиляции легких с использованием мешка Амбу и маски
7. Проведение компрессий грудной клетки
8. Проведение дефибрилляции сердца с использованием автоматического внешнего дефибриллятора
9. Прием Геймлиха
10. Обеспечение периферического сосудистого доступа
11. Обеспечение внутрикостного доступа
12. Снятие электрокардиограммы
13. Глюкометрия

**МОДУЛЬ НАРКОЛОГИЯ**

**Тестовые задания (пример):**

1.Поведенческая компонента патологического влечения к алкоголю проявляется:

1. Затруднениями в профессиональной деятельности

2. Дисфориями

3. Неуступчивостью и потребностью во всем противоречить окружающим

4. Размышлениями о неизбежности употребления алкоголя

2.Для проведения пробы Раппопорта необходимо иметь:

1. Дистиллированную воду;

2. Свежеприготовленный раствор марганцево-кислого калия;

3. Пипетки для продувания воздуха;

4. Концентрированный раствор соляной кислоты.

3.Употребление ПАВ (героина, метадона, кокаина) женщиной в I - II триместре беременности особенно опасно в связи с тем, что:

1. Более 75 - 80% детей не жизнеспособны и умирают вскоре после рождения

2. У новорожденных развиваются судорожные припадки

3. Ребенок будет отставать от сверстников в психическом и физическом развитии

4. Новорожденные чаще отличаются повышенным беспокойством

**Ситуационная задача (пример):**

Больной Л., 40 лет. Внезапно изменилось поведение, стал напряжен, испуган, периодически выглядывает за дверь, к чему-то прислушивается, снял на кухне вентиляционную решетку, так как слышит из-за нее ругательства в свой адрес. Состояние еще более ухудшилось к вечеру: начал испытывать панический страх, говорит, что он весь опутан паутиной, а по комнате бегают крысы и мыши. На заверения в обратном совершенно не реагирует, спать не ложится, запрещает гасить в квартире свет. От госпитализации отказывается, не пускает врача в комнату, забаррикадировал изнутри дверь тяжелым сервантом. Кожные покровы бледные, температура – 390С, тахикардия – 100 уд/мин. Родственники сообщили, что подобных странностей в поведении раньше никогда не обнаруживал, страдает запойной формой алкоголизма около 7 лет, однако в настоящий момент был совершенно трезв, ни на что не жаловался, – со времени прекращения последнего запоя прошло уже больше 3-х суток.Вопрос: Как в данном случае должен решаться вопрос о госпитализации?

1. Госпитализация не необходима, больного лучше не беспокоить

2. Больного следует наблюдать и лечить в амбулаторном режиме

3. Госпитализация необходима, но без согласия больного юридически невозможна

+4. Госпитализация необходима и юридически возможна без согласия больного

5. Вопрос о госпитализации не может быть решен сразу.

**Практические задания**

1. Дать развернутую формулировку диагноза при злоупотреблении алкоголем.

2. Определить объем и последовательность выполнения терапевтических мероприятий при тяжелой степени острой интоксикации алкоголем.

3. Провести освидетельствование для выявления состояния опьянения ПАВ.

4. Определить показания и составить схему инфузионной терапии больному алкогольным делирием.

5. Оказать медицинскую помощь на догоспитальном этапе больному с острым отравлением алкоголем.

6. Определить показания и составить схему литического отнятия наркотика.

7. Оказать медицинскую помощь на догоспитальном этапе подростку в состоянии острого отравления летучими органическими соединениями (далее - ЛОС).

8. Провести дифференциальную диагностику между острым интоксикационным гашишным и кокаиновым психозами.

9. Назвать основные патологические синдромы, развивающиеся в токсикогенной фазе острых отравлений алкоголем и другими ПАВ.

**МОДУЛЬ СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

**Примерные вопросы для собеседования:**

Механизм терапевтического действия электросудорожной и инсулинокоматозной терапии.

Показания и противопоказания к применению

Методика проведения, осложнения

Неотложная помощь при эпилептическом статусе

Определение (признаки, возможные причины).

Дифференциальная диагностика.

Осложнения, отдаленные последствия.

Техника проведения внутривенной инъекции

Оценка менингеальных знаков.

Оценка черепных нервов

Оценка рефлексов орального автоматизма (Маринеску-Родовичи, хватательный).

Оценка произвольных движений, тонуса, нормальных и патологических рефлексов

Верхняя проба Барре Нижняя проба Барре.

Оценка мышечной силы в баллах.

Сила в сгибателях и разгибателях плечевого, локтевого, коленного, тазобедренного, голеностопного суставов.

Сила в пальцах кисти ила в сгибателях и разгибателях тазобедренного сустава

Мышечный тонус в верхних и нижних конечностях

Рефлекс с сухожилия двуглавой и трехглавой мышцы плеча.

 Карпорадиальный рефлекс.

Кистевой аналог рефлекса Россолимо

Коленный рефлекс.

Ахиллов рефлекс.

Рефлекс Бабинского нижний,

рефлекс Россолимо.

Рефлекс Гордона.

Рефлекс Оппенгейма.

Брюшные рефлексы.

Подошвенный рефлекс

Оценка болевой, тактильной,

вибрационной чувствительности.

Оценка температурной и вибрационное чувствительности на руках

вибрационной чувствительности ног

Мышечносуставное чувство в пальцах рук и ног.

 Оценка координации движений и вестибулярной функции

Пальце-носовая

Пяточно-коленная проба.

Проба на диадохокинез в руках и в ногах.

Проба на обнаружение симптома отдачи.

Проба на дисметрию.

 Проба Ромберга.

Проба на ассинергию Бабинского.

Тандемная ходьба

Когнитивные функции (скрининговый тест)

**Практические задания:**

Проведение электросудорожной и инсулинокоматозной терапии

Неотложная помощь при эпилептическом статусе

Проведение внутривенной инъекции

Оценка менингеальных знаков.

Оценка черепных нервов

Оценка рефлексов орального автоматизма

Оценка произвольных движений, тонуса, нормальных и патологических рефлексов

Верхняя проба Барре Нижняя проба Барре.

Оценка мышечной силы в баллах.

Сила в сгибателях и разгибателях плечевого, локтевого, коленного, тазобедренного, голеностопного суставов.

Сила в пальцах кисти ила в сгибателях и разгибателях тазобедренного сустава

Мышечный тонус в верхних и нижних конечностях

Рефлекс с сухожилия двуглавой и трехглавой мышцы плеча.

Карпорадиальный рефлекс.

Кистевой аналог рефлекса Россолимо

Коленный рефлекс.

Ахиллов рефлекс.

Рефлекс Бабинского нижний,

рефлекс Россолимо.

Рефлекс Гордона.

Рефлекс Оппенгейма.

Брюшные рефлексы.

Подошвенный рефлекс

Оценка болевой, тактильной,

вибрационной чувствительности.

Оценка температурной и вибрационное чувствительности на руках

вибрационной чувствительности ног

Мышечносуставное чувство в пальцах рук и ног.

Оценка координации движений и вестибулярной функции

Пальце-носовая

Пяточно-коленная проба.

Проба на диадохокинез в руках и в ногах.

Проба на обнаружение симптома отдачи.

Проба на дисметрию.

 Проба Ромберга.

Проба на ассинергию Бабинского.

Тандемная ходьба

Оценка когнитивных функций (скрининговый тест)

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования**

Каковы причины, механизмы и проявления типовых патологических процессов, значение при различных заболеваниях;

Этиология и патогенез отдельных болезней и синдромов, их проявления и механизмы развития, методы их рациональной диагностики, эффективной терапии и профилактики

Психогении. Классификация. Критерии диагностики.

Психические расстройства при церебральном сифилисе, СПИДе.

Нервная анорексия, этиология, клиника, лечение.

**Типовая ситуационная задача (пример)**

Женщина 56 лет обратилась за помощью в психиатрическую клинику в сопровождении дочери.

Жалобы: плохое самочувствие, плаксивость, нарушения сна и раздражительность.

Анамнез заболевания: Наследственность по психическим заболеваниям не отягощена. Со слов больной дядя и дед со стороны отца страдали хроническим алкоголизмом. В школу пошла с 7 лет, адаптировалась в детском коллективе и училась хорошо. Занималась легкой атлетикой. По характеру всегда была общительной, доброй. Закончила политехнический институт, работала по специальности. Замужем с 22 лет, есть две взрослые дочери. После развода в 2000 году переехала в Москву, работала по специальности в Мосводоканале. В настоящее время не работает, состоит на бирже труда. Проживает вместе со старшей дочерью.

Анамнез жизни: Два года назад после смерти мужа и трагической смерти сына начала употреблять алкоголь, в настоящее время употребляет ежедневно. Толерантность до 1 литра водки в сутки. Запои от 3 о 5 дней с промежутками до 7 дней. Дочь уговорила обратиться за помощью.

Объективный статус: Общее состояние удовлетворительное. Температура 36,9. Среднего роста, умеренного питания. Кожные покровы бледные. Склеры инъецированы. Язык сухой, незначительно обложен желтым налетом. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Сердечные тоны ясные, слегка приглушенные. АД 160/100. ЧСС 91. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, печень по краю реберной дуги. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Стул и мочеиспускание в норме.

Неврологический статус: Лицо симметричное, язык по средней линии. Зрачки среднего размера (OD=OS), реакция на свет живая. Нистагм отсутствует. В позе Ромберга устойчива. Отмечается тремор пальцев вытянутых рук. Сухожильные рефлексы симметричные, живые. Менингеальных знаков и очаговой неврологической симптоматики не выявлено.

Психический статус: Ориентирована во времени, в месте, в собственной личности правильно. Внешне опрятна. Во время беседы неусидчива. Фон настроения снижен, плаксива. Речь тихая, внятная, последовательная. В беседу вступает неохотно, но доброжелательна, хочет показать свою заинтересованность. Влечение к алкоголю не отрицает. Четко отвечает на поставленные вопросы, преуменьшает последствия злоупотребления спиртным. Прости помощи. Жалуется на слабость, бессонницу, плохое самочувствие, нестабильность в настроении. Высказывает установку на лечение в стационаре. Суицидальных тенденций на момент осмотра не выявлено. Аллергоанамнез не отягощен. Травмы, операции, наследственные заболевания у ближайших родственников отрицает.

Вопросы:

Предположите предварительный диагноз?

С какими синдромами и заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?

Какие лабораторные исследования будут наиболее информативны для выявления недавнего употребления алкоголя?

**Практическое задание:**

Оцените ведение медицинской карты стационарного пациента (формы № 003/у)

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования**

Каковы причины, механизмы и проявления типовых патологических процессов, значение при различных заболеваниях;

Этиология и патогенез отдельных болезней и синдромов, их проявления и механизмы развития, методы их рациональной диагностики, эффективной терапии и профилактики

Психогении. Классификация. Критерии диагностики.

Психические расстройства при церебральном сифилисе, СПИДе.

Нервная анорексия, этиология, клиника, лечение.

**Типовая ситуационная задача (пример)**

Женщина 27 лет обратилась за помощью в психоневрологический диспансер в сопровождении матери.

Жалобы: общее недомогание, плохое настроение, бессонницу.

Анамнез заболевания: Родилась в семье служащих в Надыме. Старший брат алкоголем не злоупотребляет. Отец занимает руководящую должность в газовой компании, по характеру жесткий, требовательный; мать – добрая, заботливая, тревожная. Рост и развитие без особенностей; отличалась общительностью, покладистостью, эмоциональностью, податливостью стороннему влиянию. Успешно окончила школу и три курса факультета международных отношений одного из московских институтов; образование не завершила, так как появилась возможность высокого заработка (специалист по закупкам в мебельной фирме). Бездетна, проживает с родителями.

Анамнез жизни: Регулярно употребляет алкоголь с 22 лет в компании друзей 2-4 раза в неделю. Около года назад рассталась с молодым человеком, с которым прожила 4 года. На фоне подавленного настроения стала выпивать чаще, в последние 6 месяцев пьет практически ежедневно: до 3 литров пива в выходные и до 1,5 л. пива в будни; сильное опьянение вызывает сон. Сформировался синдром отмены с тошнотой, слабостью, общим плохим самочувствием. Сегодня утром выпила около 2 л пива; не отрицает желания выпить еще.

Объективный статус: Нормального питания. Кожные покровы бледные. АД 130/90. ЧСС 120. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, печень +1 см из-под края реберной дуги. В остальном - норма.

Неврологический статус: Со стороны черепно-мозговых нервов без патологии. Тремор пальцев вытянутых рук. Статика и координация без грубой патологии. Чувствительность не изменена. Патологических рефлексов нет.

Психический статус: Внешне опрятна, в контакт вступает охотно, однако фон настроения снижен; обсуждение алкогольной темы вызывает слезы. Говорит, что ей тяжело жить из-за неустроенности в личной жизни, отсутствия детей. Суицидальных тенденций на момент осмотра не обнаруживает.

Вопросы:

Какой шифр диагноза по МКБ целесообразно поставить на первое место медицинской карты в данной клинической ситуации с целью обоснования лечебно-диагностических мероприятий в соответствии с нормативными документами?

Какой из рутинных методов исследования крови для уточнения факта употребления алкоголя является наиболее информативным?

Превышение нормы каких биохимических показателей в крови будет свидетельствовать о чрезмерном потреблении пациенткой алкоголя?

К какой эмоциональной патологии могут быть отнесены имевшиеся у пациентки доболезненные расстройства настроения?

Консультация какого врача-специалиста необходима, исходя из клинико-анамнестических сведений, ля уточнения диагноза сопутствующих психологических расстройств?

**Практическое задание:**

Оцените ведение медицинской карты пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (формы № 025/у);

Проведите комплексное обследование пациента с психическим заболеванием и установите диагноз с учетом действующей МКБ

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования**

Каковы причины, механизмы и проявления типовых патологических процессов, значение при различных заболеваниях;

Этиология и патогенез отдельных болезней и синдромов, их проявления и механизмы развития, методы их рациональной диагностики, эффективной терапии и профилактики

Методы комплексного обследования пациента с психическим заболеванием

Особенности организации отделения функциональной диагностики в психиатрическом стационаре

Психогенные характерологические и патохарактерологические реакции в детском и подростковом возрасте.

Реакции протеста в детском и подростковом возрасте

Реакции компенсации и гиперкомпенсации.

Основные психопатологические синдромы, характерные для детского и подросткового возраста

**Типовая ситуационная задача (пример)**

Пациент Максим, 6 лет с мамой. Ребенок направлен воспитателем подготовительной группы детского сада. Мальчик не усваивает программу, отстает в развитии от сверстников, отличается странным поведением. Ранее к психиатру не обращались, патопсихологическое обследование не проводилось.

 Со слов мамы: перинатальный анамнез неизвестен, биологическая мать оставила ребенка в родильном доме. С 3 месяцев воспитывается в приемной благополучной семье. Сидеть и ходить мальчик начал своевременно, в 1 год появились первые слова. Затем с 1,5 до 3 лет был период остановки развития активной речи и регресс, использовал не более 10 слов. Посещает детский сад с 3 лет, с другими детьми общения избегает. Самостоятельно ест, одевается. Выражена избирательность в еде, страх перед новой пищей.

 Странности в поведении отмечаются у мальчика с раннего возраста. Ребенок равнодушен к родителям. Вместо естественного любопытства в новой ситуации (новые игрушки, люди) проявляет недовольство, стереотипно раскачивается или бурно протестует, агрессивен. Игры ребенка носят манипулятивный характер: часами открывает и закрывает дверцу шкафа, перебирает провода, удлинители и зарядные устройства, включает и выключает свет.

 На консультации: мальчик в контакт не вступает, не интересуется заданиями и игрушками. Мимика бедная, невыразительная, ребенок смотрит «мимо» собеседника. Двигательно неуклюж. Моторика развита слабо, часты стереотипные действия: раскачивания, переступания с ноги на ногу, потряхивания кистями рук. Преобладает фразовая речь с аграмматизмами, скандированное произношение, эхолалии. В основном, речь представляет собой комментарии всех событий, происходящих с ребенком, его действий и желаний. Объем внимания и запас знаний недостаточен. Не знает имени и профессии родителей, своего домашнего адреса. Может назвать отдельные буквы, цифры от 1 до 10. Составление рассказа по картинкам недоступно, пересказ текста тоже. Большую часть заданий не выполняет, выражены реакции протеста. За помощью не обращается ни к психологу, ни к матери. Реакция на оказание помощи, поощрение отсутствует. Критичность к достижениям не развита, самооценка не сформирована.

Вопросы

Определите возможный вариант нарушения психического развития, обоснуйте ваше предположение.С какими психическими заболеваниями будет проводиться дифференциальная диагностика (минимум 3)? Укажите методы и методики дополнительного обследования пациента. Консультации каких специалистов требуются ребенку?

**Практическое задание:**

Выяснить основные жалобы пациента.

Правильно и максимально полно собрать анамнез жизни и заболевания психиатрического больного.

Провести необходимое психиатрическое и соматическое, включая неврологическое, обследование больного.

Грамотно описать общий и психический статус пациента.

Выявить характерные признаки, имеющегося психического заболевания.

Обосновать назначение необходимых лабораторно-инструментальных методов исследований.

Оценить морфологические и биохимические показатели крови, мочи и др. биологических сред, данные рентгеноскопии и рентгенографии, ЭКГ, ЭЭГ, ЭХО- графии, КТ и МРТ в диагностике патологического процесса.

Обосновать окончательный диагноз.

После получения и анализа результатов дополнительного обследования, поставить окончательный диагноз в соответствии с МКБ, сформулировать диагноз с выделением основного синдрома, сопутствующего и осложнений

**ПК-6.** Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании психиатрической медицинской помощи

Б1.Б.01 Психиатрия

Б1.В.01 Наркология

Б1.В.03 Симуляционное обучение по специальности

Б1. В.ДВ.01.01 Психофармакология

Б1. В.ДВ.01.02 Медицинская психология

Б2.Б.01(П) Производственная (клиническая) практика

Б2.Б.02(П) Производственная (клиническая) практика

Б2.В.01(П) Производственная (клиническая) практика

Б3.Б.01. Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

**Содержательное описание компетенции**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дисциплина /****Практика** | **Дескрипторы** | **Средства оценки** |
| Б1.Б.01 Психиатрия | **Знать:** порядок и стандарты оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по профилю «психиатрия»; этиологию, патогенез, клинические проявления, принципы лечения и профилактики психических заболеваний | СобеседованиеТестовые задания |
| **Уметь:** составлять и обосновывать план ведения и лечения пациентов с психическими заболеваниями и(или) состояниями; определять показания и противопоказания для назначения медикаментозного или немедикаментозного лечения; назначать медикаментозную и немедикаментозную терапию | Ситуационные задачи |
| **Владеть:** врачебными лечебными манипуляциями; навыками ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании психиатрической медицинской помощи | Практические задания |
| Б1.В.01Наркология | **Знать:** этиологию, патогенез, клинические проявления, принципы диагностики и лечения наркологических заболеваний и состояний; организационные основы неотложной медицинской помощи больным наркологического профиля  | СобеседованиеТестовые задания |
| **Уметь:** определять тактику ведения пациентов с наркологическими заболеваниями и состояниями | Ситуационные задачиПрактические задания |
| **Владеть:** навыкаминазначения психопатологически обоснованной психотропной терапии**.** | Ситуационные задачиПрактические задания |
| Б1.В.03 Симуляционное обучение по специальности | **Знать** механизм терапевтического действия электросудорожной и инсулинокоматозной терапии; показания и противопоказания к применению; методику проведения электросудорожной и инсулинокоматозной терапии; технику проведения внутривенной инъекции; алгоритм оказания неотложной помощи при генерализованном эпилептическом припадке и эпилептическом статусе | Собеседование |
| **Уметь** показания и противопоказания к применению электросудорожной и инсулинокоматозной терапии; проводить электросудорожную и инсулинокоматозную терапию; внутривенную инъекцию; оказывать неотложную помощь при генерализованном эпилептическом припадке и эпилептическом статусе | Практические задания |
| **Владеть** навыками назначения и проведения лечения пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, контроль его эффективности и безопасности; навыками оказания неотложной помощи при генерализованном эпилептическом припадке и эпилептическом статусе. | Практические задания |
| Б1.В.ДВ.01.01 Психофармакология | **Знать:** механизм действия фармакологических препаратов, применяемых в психиатрии**;** показания для психофармакотерапии | Собеседование Тестовые задания |
| **Уметь:** обосновывать и назначатьфармакотерапию у пациентов с психическими заболеваниями | РефератСитуационные задачи |
| **Владеть:** навыками назначения психопатологически обоснованной психотропной терапии | Ситуационные задачи |
| Б1.В.ДВ.01.02Медицинская психология | **Знать**роль личности и психической травматизации в заболеваниях человека; механизмы анализа и клинико-психологической оценки состояния психических процессов в общемедицинской практике и в психиатрии; методики для экспериментально-психологического исследования психических процессов в клинической практике; методы исследования личности | СобеседованиеТестовые задания |
| **Уметь**применять методы оценки личности; проводить медико-психологический анализ внутренней картины болезни  | РефератСитуационные задачи |
| **Владеть**навыками проведения медико-психологического анализа внутренней картины болезни | Ситуационные задачи |
| Б2.Б.01(П) Производственная (клиническая) практика | **Знать**принципы организации лечебно- диагностического процесса в медицинской организации; | Собеседование  |
| **Уметь** определить объем и последовательность лечебных и организационных мероприятий | Ситуационные задачи |
| **Владеть** Навыками ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании психиатрической медицинской помощи | Практические задания  |
| Б2.Б.02 (П) Производственная (клиническая) практика | **Знать**принципы организации лечебно- диагностического процесса в медицинской организации; | Собеседование |
| **Уметь**определить объем и последовательность лечебных и организационных мероприятий | Ситуационные задачи |
| **Владеть** Навыками ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании психиатрической медицинской помощи | Практические задания |
| Б2.В.01(П) Производственная (клиническая) практика | **Знать**принципы организации лечебно- диагностического процесса в медицинской организации; | Собеседование |
| **Уметь:**определить объем и последовательность лечебных и организационных мероприятий | Ситуационные задачи |
| **Владеть**- Навыками ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании психиатрической медицинской помощи | Практические задания |
| Б3.Б.01 Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена |  |  |

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

**МОДУЛЬ ПСИХИАТРИЯ**

**Примерные вопросы для собеседования:**

1. Алкогольные психозы. Клиника, течение, принципы лечения. Прогноз.
2. Наркомания и токсикомания. Особенности клиники и течения. Диагностика и лечение.

**Тестовые задания (пример):**

1. Транквилизаторы включают все перечисленное, кроме

1. производных пропандиола (мепробамат)

2. производных триметоксибензойной кислоты (триоксазин)

3. дифенилметана (амизил)

4. ингибиторов моноаминоксидазы

5. производных бензодиазепинового ряда (диазепам, феназепам и др.)

Ответ: 4

2. Среди побочных эффектов и осложнений, связанных с фармакологическими свойствами психотропных препаратов (неврологические экстрапирамидные расстройства), выделяют

1. дискинетический синдром

2. акинето-гипертонический синдром

3. гиперкинетический синдром

4. все перечисленное

5. ничего из перечисленного

Ответ: 4

3. Серотониновый синдром (интоксикационное гиперсеротонинэргическое состояние) включает

1. миоклонические судороги (начинаются в ступнях)

2. головную боль

3. повышение температуры тела

4. верно 1 и 2

5. всё перечисленное

Ответ: 5

**Типовые ситуационные задачи (пример):**

Больной 44 года врач, наблюдается у психиатра с 28 лет по поводу периодически повторяющихся депрессивных состояний, длящихся в среднем от 1,5 до 2 месяцев, преимущественно в осенний период. Пациент обходился амбулаторным лечением, принимал амитриптилин доза 50 мг. в сутки. Перенёс острый инфаркт миокарда 4 месяца назад. После выписки из стационара у больного развилось очередное депрессивное состояние, которое выражалось в снижении настроения, подавленности, чувстве тоски, апатии в первой половине дня, нарушении сна, потере аппетита, снижением работоспособности (сильно уставал, испытывал трудности в сосредоточении внимания).

Вопросы:

1. Назовите описанный синдром и симптомы.

2. Для какого расстройства этот синдром характерен?

3. Какие параклинические методы исследования показаны для дифференциального диагноза?

4. Каков прогноз расстройства?

5. Рекомендуемое лечение.

**Практические задания (пример):**

* + - 1. Определить объем и последовательность выполнения терапевтических мероприятий при отказе больного от пищи.
			2. Определить показания и составить схему инфузионной терапии больному алкогольным делирием.
			3. Оказать медицинскую помощь на догоспитальном этапе больному с острым психозом.
			4. Определить показания и составить схему литического отнятия наркотика.
			5. Оказать медицинскую помощь на догоспитальном этапе подростку в состоянии острого отравления летучими органическими соединениями.

**МОДУЛЬ НАРКОЛОГИЯ**

**Вопросы для собеседования (пример):**

1. Назовите основные патологические синдромы, развивающиеся в токсикогенной фазе острых отравлений алкоголем и другими ПАВ.

**Типовые тестовые задания:**

Употребление ПАВ (героина, метадона, кокаина) женщиной в I - II триместре беременности особенно опасно в связи с тем, что:

1. Более 75 - 80% детей не жизнеспособны и умирают вскоре после рождения

2. У новорожденных развиваются судорожные припадки

3. Ребенок будет отставать от сверстников в психическом и физическом развитии

4. Новорожденные чаще отличаются повышенным беспокойством

Первичная профилактика заболеваний наркологического профиля - это:

А. Комплекс медицинских мер, направленных на предупреждение вредных последствий употребления ПАВ

Б. Система медицинских мер, направленных на предупреждение заболеваний, охрану здоровья населения

В. Система мер, направленных на выявление групп лиц повышенного риска и применение лечебных и корригирующих мероприятий

Г. Система мер воздействия на причины и условия развития заболеваний или на повышение устойчивости организма к неблагоприятным факторам

Д. Система мер, направленных на сдерживание прогредиентности и предупреждение рецидивов

Цель реабилитационных воздействий в сфере наркологии:

А. Восстановление (или формирование) нормативного личностного и социального статуса пациента, позволяющее реинтегрироваться (интегрироваться) в общество, на основе отказа от употребления ПАВ

Б. Предупреждение приобщения к ПАВ и формирование здорового образа жизни

В. Нормализация биологического, психологического и социального статуса, зависимого от ПАВ посредством дезактуализации наркологических расстройств

Г. Формирование критического отношения к последствиям влияния ПАВ на здоровье пациента и его жизнь

Д. Релевантная реализация неаналитических техник (отреагирование, внушение, катарсис, манипуляции) в рамках реабилитационных воздействий

**Типовая ситуационная задача (пример):**

**Задача 1.** Больной Л., 40 лет. Внезапно изменилось поведение, стал напряжен, испуган, периодически выглядывает за дверь, к чему-то прислушивается, снял на кухне вентиляционную решетку, так как слышит из-за нее ругательства в свой адрес. Состояние еще более ухудшилось к вечеру: начал испытывать панический страх, говорит, что он весь опутан паутиной, а по комнате бегают крысы и мыши. На заверения в обратном совершенно не реагирует, спать не ложится, запрещает гасить в квартире свет. От госпитализации отказывается, не пускает врача в комнату, забаррикадировал изнутри дверь тяжелым сервантом. Кожные покровы бледные, температура – 390С, тахикардия – 100 уд/мин. Родственники сообщили, что подобных странностей в поведении раньше никогда не обнаруживал, страдает запойной формой алкоголизма около 7 лет, однако в настоящий момент был совершенно трезв, ни на что не жаловался, – со времени прекращения последнего запоя прошло уже больше 3-х суток.Вопрос: Как в данном случае должен решаться вопрос о госпитализации?

1. Госпитализация не необходима, больного лучше не беспокоить

2. Больного следует наблюдать и лечить в амбулаторном режиме

3. Госпитализация необходима, но без согласия больного юридически невозможна

+4. Госпитализация необходима и юридически возможна без согласия больного

5. Вопрос о госпитализации не может быть решен сразу.

**Практические задания:**

1. Дать развернутую формулировку диагноза при злоупотреблении алкоголем.

2. Определить объем и последовательность выполнения терапевтических мероприятий при тяжелой степени острой интоксикации алкоголем.

3. Провести освидетельствование для выявления состояния опьянения ПАВ.

4. Определить показания и составить схему инфузионной терапии больному алкогольным делирием.

5. Оказать медицинскую помощь на догоспитальном этапе больному с острым отравлением алкоголем.

6. Определить показания и составить схему литического отнятия наркотика.

7. Оказать медицинскую помощь на догоспитальном этапе подростку в состоянии острого отравления летучими органическими соединениями (далее - ЛОС).

8. Провести дифференциальную диагностику между острым интоксикационным гашишным и кокаиновым психозами.

**МОДУЛЬ СИМУЛЯЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

**Вопросы для собеседования:**

Механизм терапевтического действия электросудорожной и инсулинокоматозной терапии.

Показания и противопоказания к применению

Методика проведения, осложнения

Неотложная помощь при эпилептическом статусе

Определение (признаки, возможные причины).

Дифференциальная диагностика.

Осложнения, отдаленные последствия.

Техника проведения внутривенной инъекции

Оценка менингеальных знаков.

Оценка черепных нервов

Оценка рефлексов орального автоматизма (Маринеску-Родовичи, хватательный).

Оценка произвольных движений, тонуса, нормальных и патологических рефлексов

Верхняя проба Барре Нижняя проба Барре.

Оценка мышечной силы в баллах.

Сила в сгибателях и разгибателях плечевого, локтевого, коленного, тазобедренного, голеностопного суставов.

Сила в пальцах кисти ила в сгибателях и разгибателях тазобедренного сустава

Мышечный тонус в верхних и нижних конечностях

Рефлекс с сухожилия двуглавой и трехглавой мышцы плеча.

 Карпорадиальный рефлекс.

Кистевой аналог рефлекса Россолимо

Коленный рефлекс.

Ахиллов рефлекс.

Рефлекс Бабинского нижний,

рефлекс Россолимо.

Рефлекс Гордона.

Рефлекс Оппенгейма.

Брюшные рефлексы.

Подошвенный рефлекс

Оценка болевой, тактильной,

вибрационной чувствительности.

Оценка температурной и вибрационное чувствительности на руках

вибрационной чувствительности ног

Мышечносуставное чувство в пальцах рук и ног.

 Оценка координации движений и вестибулярной функции

Пальце-носовая

Пяточно-коленная проба.

Проба на диадохокинез в руках и в ногах.

Проба на обнаружение симптома отдачи.

Проба на дисметрию.

 Проба Ромберга.

Проба на ассинергию Бабинского.

Тандемная ходьба

Когнитивные функции (скрининговый тест)

**Практические задания:**

Проведение электросудорожной и инсулинокоматозной терапии

Неотложная помощь при эпилептическом статусе

Проведение внутривенной инъекции

Оценка менингеальных знаков.

Оценка черепных нервов

Оценка рефлексов орального автоматизма

Оценка произвольных движений, тонуса, нормальных и патологических рефлексов

Верхняя проба Барре Нижняя проба Барре.

Оценка мышечной силы в баллах.

Сила в сгибателях и разгибателях плечевого, локтевого, коленного, тазобедренного, голеностопного суставов.

Сила в пальцах кисти ила в сгибателях и разгибателях тазобедренного сустава

Мышечный тонус в верхних и нижних конечностях

Рефлекс с сухожилия двуглавой и трехглавой мышцы плеча.

Карпорадиальный рефлекс.

Кистевой аналог рефлекса Россолимо

Коленный рефлекс.

Ахиллов рефлекс.

Рефлекс Бабинского нижний,

рефлекс Россолимо.

Рефлекс Гордона.

Рефлекс Оппенгейма.

Брюшные рефлексы.

Подошвенный рефлекс

Оценка болевой, тактильной,

вибрационной чувствительности.

Оценка температурной и вибрационное чувствительности на руках

вибрационной чувствительности ног

Мышечносуставное чувство в пальцах рук и ног.

Оценка координации движений и вестибулярной функции

Пальце-носовая

Пяточно-коленная проба.

Проба на диадохокинез в руках и в ногах.

Проба на обнаружение симптома отдачи.

Проба на дисметрию.

 Проба Ромберга.

Проба на ассинергию Бабинского.

Тандемная ходьба

Оценка когнитивных функций (скрининговый тест)

**МОДУЛЬ ПСИХОФАРМАКОЛОГИЯ**

**Примерные вопросы для собеседования, темы для рефератов (пример):**

-клиника, особенности течения, принципы диагностики психических заболеваний;

-консервативные методы лечения;

-вопросы профотбора, трудовой, медико-социальной экспертизы данной группы пациентов;

-особенности реабилитации больных

**Типовые тестовые задания (пример)**:

1.При отказе женщины прекратить грудное вскармливание лечением выбора послеродовой депрессии является

1)фототерапия

2)психофармакотерапия

3)психотерапия

4)электросонтерапия

**Типовые ситуационные задачи:**

Больной 44 года врач, наблюдается у психиатра с 28 лет по поводу периодически повторяющихся депрессивных состояний, длящихся в среднем от 1,5 до 2 месяцев, преимущественно в осенний период. Пациент обходился амбулаторным лечением, принимал амитриптилин доза 50 мг. в сутки. Перенёс острый инфаркт миокарда 4 месяца назад. После выписки из стационара у больного развилось очередное депрессивное состояние, которое выражалось в снижении настроения, подавленности, чувстве тоски, апатии в первой половине дня, нарушении сна, потере аппетита, снижением работоспособности (сильно уставал, испытывал трудности в сосредоточении внимания).

Вопросы:

1. Назовите описанный синдром и симптомы.

2. Для какого расстройства этот синдром характерен?

3. Какие параклинические методы исследования показаны для дифференциального диагноза?

4. Каков прогноз расстройства?

5. Рекомендуемое лечение.

**МОДУЛЬ МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ**

**Примерные вопросы для собеседования и темы рефератов:**

1. Психология общения медицинского работника и больного. Виды общения врач-пациент.
2. Критерии оценки эффективности лечебно-диагностического процесса. Психологические явления, сопровождающие процесс лечения любого заболевания.
3. Коммуникативная компетентность. Аффилиация. Эмпатия. Эмоциональная стабильность. Сенситивность к отвержению.
4. Психологические качества, снижающие коммуникативную компетентность врача. Тревожность врача. Депрессивность врача. Интровертированность врача. Понятие профессиональной адаптации врача. Понятие синдрома «эмоционального выгорания», «профессиональной деформации».
5. Понятие этики и деонтологии. Виды этических моделей: Гиппократ, Парацельс, деонтологическая модель, биоэтика. Современные модели биоэтики. Этика в психиатрии.
6. Факторы, влияющие на процесс взаимоотношения врача и пациента. Образ идеального врача.
7. Методики установления психологического контакта. Построение модели первой встречи врача и пациента. Техники активного слушания.
8. Методики установления психологического контакта. Поза врача. Первая фаза общения врача и пациента – контактная фаза. Невербальное поведение врача на этапе установления психологического контакта.
9. Методики установления психологического контакта. Фаза ориентации. Межличностная дистанция. Взаимное расположение собеседников.
10. Методики установления психологического контакта. Психологическое клише. Метод выбора. Метод сократовского диалога. Метод авторитета. Метод вызова. Метод дефицита. Метод проекции ожидания.
11. Две основные формы взаимодействия врача и пациента. Сотрудничество. Руководство. Конвенциональное сотрудничество. Особенности сотрудничества врача с больным в различных клиниках (терапевтической, хирургической, психиатрической и т.д.).

**Типовые тестовые задания:**

**1. Коммуникативная компетентность повышается с развитием такого качества, как:**

А) ригидность

Б) агрессивность

+В) способность к эмпатии

Г) тревожность

**2. Синдром эмоционального выгорания – это следствие:**

+А) неуверенности в себе и повышенной ответственности

Б) чрезмерной впечатлительности

В) профессиональной некомпетентности

Г) критики со стороны старших

**3. Сокращение психологической дистанции с больным допустимо:**

А) при длительном общении с пациентом

Б) во взаимоотношениях с агрессивным пациентом

+В) в ситуациях, когда возникает угроза жизни пациента

Г) при наличии взаимной симпатии между клиническим психологом и пациентом

**Типовые ситуационные задачи (пример):**

Больная Б., 32 года. Образование среднее, без определенных занятий, состоит в повторном браке, высказывает недовольство мужем и его финансовым состоянием, говорит о недостатке внимания с его стороны, подозревает в измене. После очередной ссоры отмечает у себя интенсивные головные боли, тошноту, апатию, «нежелание жить в таких условиях», сообщает, что порой «просто не способна встать с постели», часто срывается на крик, а бывает, что «не может вымолвить ни слова», «совсем потеряла покой», переживает обиду, гнев, раздражение. Заметила, что в отсутствии мужа чувствует себя лучше, оказывается способна «даже встретиться с подругами», «пойти развеяться», «отвлечься от своих переживаний». Курит, употребляет слабоалкогольные напитки, что позволяет ей «немного раскрепоститься». В беседе с врачом раскована, многословна, эмоционально лабильна, часто плачет навзрыд, жалобы высказывает непоследовательно, стараясь вызвать сочувствие со стороны врача. Соматическая патология не выявлена. Обнаруживаются незначительные изменения на реоэнцефалограмме и нестойкие изменения менструального цикла.

Вопрос:

укажите наиболее вероятный диагноз:

Какие методы диагностики необходимы в данном случае?

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования**

Недобровольная госпитализация

Основные методы лечения психических расстройств.

Лечение аффективные расстройства у пациентов с эпилепсией.

Лечение легкого когнитивного расстройства

Злокачественный неролептический синдром

Способы борьбы с отказами от приема пищи у психически больных.

Нервная анорексия, этиология, клиника, лечение.

**Типовая ситуационная задача (пример)**

Женщина 56 лет обратилась за помощью в психиатрическую клинику в сопровождении дочери.

Жалобы: плохое самочувствие, плаксивость, нарушения сна и раздражительность.

Анамнез заболевания: Наследственность по психическим заболеваниям не отягощена. Со слов больной дядя и дед со стороны отца страдали хроническим алкоголизмом. В школу пошла с 7 лет, адаптировалась в детском коллективе и училась хорошо. Занималась легкой атлетикой. По характеру всегда была общительной, доброй. Закончила политехнический институт, работала по специальности. Замужем с 22 лет, есть две взрослые дочери. После развода в 2000 году переехала в Москву, работала по специальности в Мосводоканале. В настоящее время не работает, состоит на бирже труда. Проживает вместе со старшей дочерью.

Анамнез жизни: Два года назад после смерти мужа и трагической смерти сына начала употреблять алкоголь, в настоящее время употребляет ежедневно. Толерантность до 1 литра водки в сутки. Запои от 3 о 5 дней с промежутками до 7 дней. Дочь уговорила обратиться за помощью.

Объективный статус: Общее состояние удовлетворительное. Температура 36,9. Среднего роста, умеренного питания. Кожные покровы бледные. Склеры инъецированы. Язык сухой, незначительно обложен желтым налетом. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Сердечные тоны ясные, слегка приглушенные. АД 160/100. ЧСС 91. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, печень по краю реберной дуги. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Стул и мочеиспускание в норме.

Неврологический статус: Лицо симметричное, язык по средней линии. Зрачки среднего размера (OD=OS), реакция на свет живая. Нистагм отсутствует. В позе Ромберга устойчива. Отмечается тремор пальцев вытянутых рук. Сухожильные рефлексы симметричные, живые. Менингеальных знаков и очаговой неврологической симптоматики не выявлено.

Психический статус: Ориентирована во времени, в месте, в собственной личности правильно. Внешне опрятна. Во время беседы неусидчива. Фон настроения снижен, плаксива. Речь тихая, внятная, последовательная. В беседу вступает неохотно, но доброжелательна, хочет показать свою заинтересованность. Влечение к алкоголю не отрицает. Четко отвечает на поставленные вопросы, преуменьшает последствия злоупотребления спиртным. Прости помощи. Жалуется на слабость, бессонницу, плохое самочувствие, нестабильность в настроении. Высказывает установку на лечение в стационаре. Суицидальных тенденций на момент осмотра не выявлено. Аллергоанамнез не отягощен. Травмы, операции, наследственные заболевания у ближайших родственников отрицает.

Вопросы:

Нуждается ли больная в госпитализации?

Какова тактика лечения данной пациентки?

Что будет целью психотерапии? Какие методы психотерапии возможно использовать? На что будет направлено проведение семейной психотерапии?

**Практическое задание**

Организуйте лечение пациента с психическим заболеванием с учетом особенностей течения заболевания, коморбидных состояний, осложнений заболевания, резистентности к препаратам

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования**

Порядок недобровольного освидетельствования

Основные методы лечения психических расстройств.

Лечение аффективные расстройства у пациентов с эпилепсией.

Лечение легкого когнитивного расстройства

**Типовая ситуационная задача (пример)**

Женщина 27 лет обратилась за помощью в психоневрологический диспансер в сопровождении матери.

Жалобы: общее недомогание, плохое настроение, бессонницу.

Анамнез заболевания: Родилась в семье служащих в Надыме. Старший брат алкоголем не злоупотребляет. Отец занимает руководящую должность в газовой компании, по характеру жесткий, требовательный; мать – добрая, заботливая, тревожная. Рост и развитие без особенностей; отличалась общительностью, покладистостью, эмоциональностью, податливостью стороннему влиянию. Успешно окончила школу и три курса факультета международных отношений одного из московских институтов; образование не завершила, так как появилась возможность высокого заработка (специалист по закупкам в мебельной фирме). Бездетна, проживает с родителями.

Анамнез жизни: Регулярно употребляет алкоголь с 22 лет в компании друзей 2-4 раза в неделю. Около года назад рассталась с молодым человеком, с которым прожила 4 года. На фоне подавленного настроения стала выпивать чаще, в последние 6 месяцев пьет практически ежедневно: до 3 литров пива в выходные и до 1,5 л. пива в будни; сильное опьянение вызывает сон. Сформировался синдром отмены с тошнотой, слабостью, общим плохим самочувствием. Сегодня утром выпила около 2 л пива; не отрицает желания выпить еще.

Объективный статус: Нормального питания. Кожные покровы бледные. АД 130/90. ЧСС 120. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, печень +1 см из-под края реберной дуги. В остальном - норма.

Неврологический статус: Со стороны черепно-мозговых нервов без патологии. Тремор пальцев вытянутых рук. Статика и координация без грубой патологии. Чувствительность не изменена. Патологических рефлексов нет.

Психический статус: Внешне опрятна, в контакт вступает охотно, однако фон настроения снижен; обсуждение алкогольной темы вызывает слезы. Говорит, что ей тяжело жить из-за неустроенности в личной жизни, отсутствия детей. Суицидальных тенденций на момент осмотра не обнаруживает.

Вопросы:

Какой шифр диагноза по МКБ целесообразно поставить на первое место медицинской карты в данной клинической ситуации с целью обоснования лечебно-диагностических мероприятий в соответствии с нормативными документами?

Какой из рутинных методов исследования крови для уточнения факта употребления алкоголя является наиболее информативным?

Превышение нормы каких биохимических показателей в крови будет свидетельствовать о чрезмерном потреблении пациенткой алкоголя?

К какой эмоциональной патологии могут быть отнесены имевшиеся у пациентки доболезненные расстройства настроения?

Консультация какого врача-специалиста необходима, исходя из клинико-анамнестических сведений, для уточнения диагноза сопутствующих психологических расстройств?

Какова тактика лечения данной пациентки?

Что будет целью психотерапии? Какие методы психотерапии возможно использовать? На что будет направлено проведение семейной психотерапии?

**Практическое задание**

Организуйте лечение пациента с психическим заболеванием в амбулаторных/ стационар замещающих условиях с учетом лекарственной резистентности, коморбидных состояний, осложнений заболевания, неблагоприятных реакций на препараты

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования (пример):**

Особенности организации отделения функциональной диагностики в психиатрическом стационаре

Основные методы лечения психических расстройств у детей.

Особенности оказания помощи детям с расстройством аутистического спектра в кабинете для детей с расстройствами аутистического спектра в ПНД

Особенности оказания помощи подросткам в ПНД

Оказание психологической поддержки пациентам с психическим расстройством/ их законным представителям с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого пациента в условиях детского отделения ПНД.

Нервная анорексия, этиология, клиника, лечение.

**Типовая ситуационная задача (пример)**

Пациент Максим, 6 лет с мамой. Ребенок направлен воспитателем подготовительной группы детского сада. Мальчик не усваивает программу, отстает в развитии от сверстников, отличается странным поведением. Ранее к психиатру не обращались, патопсихологическое обследование не проводилось.

 Со слов мамы: перинатальный анамнез неизвестен, биологическая мать оставила ребенка в родильном доме. С 3 месяцев воспитывается в приемной благополучной семье. Сидеть и ходить мальчик начал своевременно, в 1 год появились первые слова. Затем с 1,5 до 3 лет был период остановки развития активной речи и регресс, использовал не более 10 слов. Посещает детский сад с 3 лет, с другими детьми общения избегает. Самостоятельно ест, одевается. Выражена избирательность в еде, страх перед новой пищей.

 Странности в поведении отмечаются у мальчика с раннего возраста. Ребенок равнодушен к родителям. Вместо естественного любопытства в новой ситуации (новые игрушки, люди) проявляет недовольство, стереотипно раскачивается или бурно протестует, агрессивен. Игры ребенка носят манипулятивный характер: часами открывает и закрывает дверцу шкафа, перебирает провода, удлинители и зарядные устройства, включает и выключает свет.

 На консультации: мальчик в контакт не вступает, не интересуется заданиями и игрушками. Мимика бедная, невыразительная, ребенок смотрит «мимо» собеседника. Двигательно неуклюж. Моторика развита слабо, часты стереотипные действия: раскачивания, переступания с ноги на ногу, потряхивания кистями рук. Преобладает фразовая речь с аграмматизмами, скандированное произношение, эхолалии. В основном, речь представляет собой комментарии всех событий, происходящих с ребенком, его действий и желаний. Объем внимания и запас знаний недостаточен. Не знает имени и профессии родителей, своего домашнего адреса. Может назвать отдельные буквы, цифры от 1 до 10. Составление рассказа по картинкам недоступно, пересказ текста тоже. Большую часть заданий не выполняет, выражены реакции протеста. За помощью не обращается ни к психологу, ни к матери. Реакция на оказание помощи, поощрение отсутствует. Критичность к достижениям не развита, самооценка не сформирована.

Вопросы

Определите возможный вариант нарушения психического развития, обоснуйте ваше предположение.

С какими психическими заболеваниями будет проводиться дифференциальная диагностика (минимум 3)?

Укажите методы и методики дополнительного обследования пациента.

Консультации каких специалистов требуются ребенку?

Обозначьте основные направления коррекционной работы.

Каковы особенности медикаментозной терапии в данной клинической ситуации?

**Практическое задание**

Организуйте лечение ребенка с психическим заболеванием с учетом особенностей течения заболевания, коморбидных состояний, осложнений заболевания, резистентности к препаратам

**ПК-7** Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации

**Дисциплины (модули) и практики, формирующие компетенцию:**

Б1.Б.05 Медицина чрезвычайных ситуаций

Б1.Б.07 Неотложная помощь

Б2.Б.01(П) Производственная (клиническая) практика

Б2.Б.02(П) Производственная (клиническая) практика

Б3.Б.01 Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дисциплина /****практика** | **Дескрипторы** | **Средства оценки** |
| Б1.Б.05. Медицина чрезвычайных ситуаций  | **Знать**: частоту, виды ЧС и характер действия их поражающих факторов на человека; специфичность развивающей патологии при различных ЧС и её основные синдромы и симптомы; принципы, методы и основные средства по оказанию пострадавшим в ЧС экстренной медицинской помощи;  | Тестовые задания |
| **Уметь:**осуществлять медико-тактическую оценку обстановки в зонах ЧС и принимать решения на оказание медицинской помощи пострадавшим в ЧС; проводить медицинскую сортировку и специальную обработку пострадавших; оказывать экстренную первичную медико-санитарную помощь в очаге ЧС в ходе медицинской эвакуации и на госпитальном этапе. | Ситуационные задачи |
| **Владеть:**современными методами и средствами оказания первичной медико-санитарной помощи пострадавшим в ЧС на догоспитальном и госпитальном этапах медицинской эвакуации  | Ситуацинные задачи |
| Б1.Б.07 Неотложная помощь | **Знать**симптомы наиболее распространенных неотложных состояний, методы диагностики и неотложной помощи | Тестовые задания |
| **Уметь**диагностировать экстренные и неотложные состояния, требующие неотложных медицинских мероприятий | Практические задания |
| **Владеть**навыками оказания неотложной медицинской помощи |
| Б2.Б.01(П) Производственная (клиническая) практика | **Знать**принципы оказания неотложной помощи в условиях стационара и поликлиники; | Собеседование  |
| **Уметь**определить объем и последовательность лечебных и организационных мероприятий | Разбор клинических случаев |
| **Владеть** навыками оказания неотложной психиатрической медицинской помощи | Выполнение практических заданий  |
| Б2.Б.02(П) Производственная (клиническая) практика | **Знать**принципы оказания неотложной помощи в условиях стационара; | Собеседование  |
|  | **Уметь**определить объем и последовательность лечебных и организационных мероприятий | Разбор клинических случаев |
|  | **Владеть** навыками оказания неотложной психиатрической медицинской помощи | Выполнение практических заданий  |
| Б3.Б.01 Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена |  |  |

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

**МОДУЛЬ «МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»**

**Тестовые задания**

**1.Какое из определений понятия «изолированное повреждение» является правильным?**

1. локальное повреждение в одной анатомической области;
2. повреждение в нескольких местах одной анатомической области;
3. единичные повреждения в нескольких анатомических областях;
4. проникновение поражающего фактора, несмотря на изолирующий барьер.

**2.Определите, для какого вида помощи оптимальный срок не должен превышать 30 минут с момента поражения?**

1. первая помощь;
2. скорая медицинская помощь;
3. первичная медико-санитарная помощь;
4. специализированная медицинская помощь.

**3.Какому числу пострадавших в ЧС за 12 часов работы способна оказать медицинскую помощь ВСБ при её полном оснащении?**

1. 10-15 пострадавшим;
2. 20-25 пострадавшим;
3. 45-50 пострадавшим;
4. 70-75 пострадавшим.

**4.Срок готовности к выдвижению в очаг ЧС бригад специализированной медицинской помощи (БСМП):**

1. до 30 минут;
2. 1-2 часа;
3. 4-6 часов;
4. 12 часов.

**5.Какому числу пострадавших в ЧС за 12 часов работы способна оказать медицинскую помощь БСМП хирургического состава при её полном оснащении?**

1. 5 пострадавшим;
2. 10 пострадавшим;
3. 15 пострадавшим;
4. 20 пострадавшим.

**Типовая ситуационная задача (пример)**

**Основная часть**

13 июля днем на федеральной автодороге М-8 (103 км от г. Архангельска) при обгоне произошло боковое столкновение 2-х легковых автомобилей. В результате один из автомобилей выехал за пределы дорожной полосы, резко затормозил, остановился и перевернулся на правый бок. Второй автомобиль (виновник ДТП) с места происшествия скрылся.

Со слов водителя пострадавшего автомобиля, сумевшего самостоятельно выбраться из машины, примерно через 20 минут к месту ДТП прибыла автобригада ДПС. Их общими усилиями из пострадавшего автомобиля были извлечены женщина с переднего пассажирского сидения и ребенок 8 лет – с заднего сидения. Пострадавшие перенесены на расстояние 50-60 метров и размещены под кронами листьев придорожного дерева. Других мероприятий первой помощи работники ГИБДД пострадавшим не производили.

Через 40 минут на место ДТП из Холмогорской ЦРБ прибыла БСкМП в составе фельдшера и водителя. Выявлено, что все пострадавшие контактны и имеют повреждения средней степени тяжести:

а) у пострадавшей женщины, 33 лет: выраженное реактивное состояние, асфиксия, цианоз кожных покровов, слизистых оболочек, участие в дыхании вспомогательных мышц. Отмечено кровотечение из носа и ушей;

б) у ребенка 8 лет: возбужденное состояние, плаксивость на одежде следы рвотных масс, цианоз, жалуется на головную боль. Пульс 90 уд./мин, АД 95/50 мм рт. ст. Живот в нижних отделах напряжен;

в) водитель поврежденного автомобиля – мужчина, 36 лет: возбужден, растерян, выявляется учащенное дыхание, легкий цианоз, жалуется на боль в нижней части грудной клетки справа, придерживает это место рукой.

**Задание.**

1. Установить предварительный диагноз пострадавшим в ДТП.
2. Провести медицинскую сортировку, определить объем медицинской помощи, выполняемый на месте ДТП, очередность, способ, положение и место эвакуации пострадавших на транспорте.

**МОДУЛЬ НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ**

**Типовые тестовые задания:**

1. Введение кордарона противопоказано при
	1. синоатриальная блокада
	2. фибрилляция предсердий
	3. желудочковая тахикардия
	4. наджелудочковой тахикардии с расширенными комплексами QRS
2. Боль в нижней трети грудины, облегчающаяся при переходе из горизонтального положения в вертикальное, указывает на
	1. грыжу пищеводного отверстия диафрагмы
	2. пролапс митрального клапана
	3. острый инфаркт миокарда
	4. тромбоэмболию легочной артерии
3. Шкала Глазго подразумевает оценку по следующим критериям
	1. открывание глаз, словесный ответ, двигательная реакция
	2. поднимание головы, мышечный тонус, словесный ответ
	3. открывание глаз, двигательная реакция на боль, ЭЭГ-картина
	4. словесный ответ, двигательная реакция на боль, признаки дислокации головного мозга
4. Соотношение компрессии: вентиляции при проведении СЛР у детей одним непрофессионалом составляет
	1. 30 : 2
	2. 60 : 2
	3. 10 : 1
	4. 15 : 2
5. У пациента, страдающего сахарным диабетом, внезапно развились потеря сознания и судорожный синдром. Какой скрининговый тест необходимо провести для верификации причины потери сознания
	1. оценка гликемии
	2. оценка газового состава крови
	3. оценка уровня гемоглобина
	4. оценка уровня гликированного гемоглобина
6. Вещество, играющее ведущую роль в патогенезе анафилактического шока
	1. гистамин
	2. норадреналин
	3. брадикинин
	4. ацетилхолин
7. Для отравления опиоидами характерно
	1. Миоз
	2. Мидриаз
	3. Анизокория
	4. Величина зрачка не изменяется
8. Парентеральным препаратом первой линии для купирования продолжительных или повторных судорог является
	1. диазепам (реланиум, седуксен, сибазон)
	2. лидокаин
	3. тиопентал натрия
	4. карбамазепин (финлепсин, тигретол)
9. Ведущий препарат для лечения эклампсии
	1. сернокислая магнезия
	2. лазикс
	3. гепарин
	4. гидроксиэтилированный крахмал
10. Для артериального кровотечения характерно
	1. кровь алого цвета, бьет струей
	2. кровь бьет струей, темного цвета
	3. кровь темно-вишневого цвета, вытекает медленно
	4. кровь вытекает медленно, алого цвета

**Практические задания:**

1. Сбор анамнеза
2. Оценка уровня сознания
3. Оценка признаков остановки кровообращения
4. Придание восстановительного положения
5. Установка орофарингеального воздуховода
6. Проведение искусственной вентиляции легких с использованием мешка Амбу и маски
7. Проведение компрессий грудной клетки
8. Проведение дефибрилляции сердца с использованием автоматического внешнего дефибриллятора
9. Прием Геймлиха
10. Обеспечение периферического сосудистого доступа
11. Обеспечение внутрикостного доступа
12. Снятие электрокардиограммы
13. Глюкометрия

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА, ПОЛИКЛИНИКА**

**Вопросы для собеседования**

Принципы оказания неотложной помощи в условиях стационара

Причины, механизмы и проявления типовых патологических процессов, закономерности их взаимосвязи, значение при различных заболеваниях;

Особенности возникновения, развития и завершения типовых форм патологии

Этиология и патогенез отдельных болезней и синдромов, их проявления и механизмы развития, методы их рациональной диагностики, эффективной терапии и профилактики

**Практическое задание:**

Дифдиагностика неотложных состояний в психиатрии

Подбор диагностики, лечения психических заболеваний и оказания неотложной помощи в условиях стационара

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования**

Принципы оказания неотложной помощи в условиях поликлиники

Причины, механизмы и проявления типовых патологических процессов, закономерности их взаимосвязи, значение при различных заболеваниях;

Особенности возникновения, развития и завершения типовых форм патологии

Этиологию и патогенез отдельных болезней и синдромов, их проявления и механизмы развития, методы их рациональной диагностики, эффективной терапии и профилактики

**Практическое задание:**

Дифдиагностика неотложных состояний в психиатрии

Подбор диагностики, лечения психических заболеваний и оказания неотложной помощи в условиях поликлиники

**ПК-8** Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации

**Дисциплины (модули) и практики, формирующие компетенцию:**

Б1.Б.01 Психиатрия

Б1.В.02 Психотерапия

Б1.В.ДВ.01.01 Психофармакология

Б1.В.ДВ.01.02 Медицинская психология

Б2.Б.01(П) Производственная (клиническая) практика

Б2.Б.02(П) Производственная (клиническая) практика

Б2.В.02(П) Производственная (клиническая) практика

Б3.Б.01. Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дисциплина /****Практика** | **Дескрипторы** | **Средства оценки** |
| Б1.Б.01 Психиатрия | **Знать**механизм действия реабилитационных мероприятий, применяемых в психиатрии**;** показания и противопоказания для проведения реабилитационных мероприятий пациентов с психическими заболеваниями | Собеседование |
| **Уметь**составлять план проведения реабилитационных мероприятий | Ситуационные задачи |
| **Владеть** навыкамипроведения реабилитационных мероприятий с применением биологических и психологических методов  | Ситуационные задачи |
| Б1.Б.02 Психотерапия | **Знать:** клинические, физиологические, психологические и теоретико-методологические основы психотерапии; показания и противопоказания для применения психотерапевтических методов | СобеседованиеТестовые задания |
| **Уметь**обосновывать иприменять психотерапевтические методы в профессиональной деятельности | РефератПрактические задания |
| **Владеть** навыкамипроведения реабилитационных мероприятий с применением психотерапевтических методов | Практические задания |
| Б1.В.ДВ.01.01 Психофармакология | **Знать**показания для проведения лекарственной терапии у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации  | СобеседованиеТестовые задания |
| **Уметь**составление плана проведения реабилитационных мероприятий | РефератыСитуационные задачи |
| **Владеть**проведение реабилитационных мероприятий с применением психофармакотерапии | Ситуационные задачи |
| Б1.В.ДВ.01.02 Медицинская психология | **Знать:** значение оценки состояния психических процессов для формирования суждения об индивидуальном реабилитационном потенциале личности, при составлении индивидуальной программы реабилитации, а также коррекции внутренней картины болезни. | СобеседованиеТестовые задания |
| **Уметь:** применять методы оценки личности**;** проводить медико-психологический анализ внутренней картины болезни | РефератыСитуационные задачи |
| **Владеть:** проведение реабилитационных мероприятий с применением оценки состояния психических процессов | Ситуационные задачи |
| Б2.Б.01(П) Производственная (клиническая) практика | **Знать:** нормативно-правовые документы в области медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; методы медицинской реабилитации пациентов  | Собеседование |
| **Уметь:** Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов, составить и обосновать план реабилитационных мероприятий, в том числе план реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида | Практические задания |
| **Владеть:** методикой разработки и реализации программы медицинской реабилитации пациентов; направлением пациентов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида | Практические задания |
| Б2.Б.02(П) Производственная (клиническая) практика | **Знать:** нормативно-правовые документы в области медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; методы медицинской реабилитации пациентов  | Собеседование |
| **Уметь:** Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов, составить и обосновать план реабилитационных мероприятий, в том числе план реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида | Практические задания |
| **Владеть:** методикой разработки и реализации программы медицинской реабилитации пациентов; направлением пациентов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида | Практические задания |
| Б2.В.02(П) Производственная (клиническая) практика | **Знать:** нормативно-правовые документы в области медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; методы медицинской реабилитации пациентов  | Собеседование |
| **Уметь:** Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов, составить и обосновать план реабилитационных мероприятий, в том числе план реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида | Практические задания |
| **Владеть:** методикой разработки и реализации программы медицинской реабилитации пациентов; направлением пациентов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида | Практические задания |
| Б3.Б.01 Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена |  |  |

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

**МОДУЛЬ ПСИХИАТРИЯ**

**Вопросы для собеседования (пример):**

1. Основные компоненты реабилитационной работы в психиатрии и наркологии. Реабилитационные структуры и модели реабилитационного процесса.
2. Установление группы инвалидности при психических заболеваниях
3. Нормативные правовые документы в области медицинской реабилитации

**Типовая ситуационная задача (пример):**

Больная К. в 40-летнем возрасте перенесла травму головного мозга, после чего ухудшилась память, часто беспокоила головная боль. Продолжала работать инженером. С 64 лет ещё более начала ухудшаться память. Забывала, куда положила посуду, какую покупку надо сделать. К 66 годам стала ворчливой, раздражительной, обидчивой. Обвиняла сестру в пропаже вещей. Перестала ходить в магазин, т.к. путалась в ценах. Иногда по ночам искала “пропавшие” вещи. Далее стала тревожной, суетливой. Речь была сбивчивой, состоящей из обрывков фраз. Потеряла ориентировку во времени, путалась в месте пребывания.

Вопросы:

1. Каковы принципы медицинской реабилитации при данном состоянии.
2. Составьте план реабилитационных мероприятий

**МОДУЛЬ ПСИХОТЕРАПИЯ**

**Примерные темы докладов, рефератов:**

1. Психологическая помощь при СДВГ.

2. Психотерапия лиц с синдромом аутизма.

3. Психотерапия детей с нарушениями поведения.

4. Психологическая коррекция подростков с акцентуациями характера и (или) психопатиями.

5. Психотерапия при посттравматическом стрессовом расстройстве.

6. Направления игровой психотерапии.

7. Игровая терапия страхов.

8. Музыкотерапия.

9. Ароматерапия.

10. Арттерапия.

11. Семейная психотерапия.

12. Иппотерапия.

13. Позитивная психотерапия.

14. Аутогенная тренировка.

15. Психологическая коррекция аддиктивного поведения.

16. Психотерапия сексуальных отношений.

17. Телефонное консультирование.

18. Психотерапия и религия.

19. Парапсихология и экстрасенсорное целительство.

20. Эклектическая психотерапия.

**Практические задания:**

1. Разработка программы тренинга для лиц с неврозами.

2. Разработка программы тренинга с элементами арттерапии.

3. Разработка программы тренинга для лиц с СДВГ.

4. Разработка программы тренинга для лиц с трудностями общения.

5. Разработка программы тренинга для решения семейных проблем.

**Типовые тестовые задания:**

Вопрос 1. К способам психологического воздействия относятся все нижеперечисленные, за исключением:

а) психологического консультирования;

б) психологической коррекции;

в) психологической защиты;

г) психотерапии в узком смысле

Вопрос 2. Перевод одного вида «энергии» в другой с формированием замещающей деятельности называется:

а) сублимацией;

б) вытеснением;

в) проекцией;

г) переносом

Вопрос 3. Психотические психопатологические симптомы и синдромы требуют в первую очередь использования:

а) психологического консультирования;

б) психологической коррекции;

в) психотерапии;

г) ни один из ответов неверен

**Примерные вопросы для собеседования:**

1. Раскройте предмет, объект и значение психотерапии.
2. Каковы цели и задачи дисциплины?
3. С какими науками связана психотерапия?
4. Какие проблемы являются актуальными для психотерапии?
5. Определите основной понятийно-категориальный аппарат психотерапии.
6. Как классифицируют методы симптоматической психотерапии?
7. В чем сходство и различие между гипнозом и аутогенной тренировкой?
8. Какие трудности возникают при определении методов патогенетической психотерапии?
9. Какие основные направления можно выделить при классификации методов патогенетической психотерапии?
10. Дайте определение психодинамическому направлению в психотерапии
11. В чем заключены основные цели и задачи психодинамической психотерапии?
12. Каковы общие принципы психодинамической психотерапии?
13. Какие психологические защитные механизмы вы знаете?
14. Назовите составляющие структуры личности по З. Фрейду.
15. Как рассматриваются задачи психотерапевта при лечении больных в поведенчески-ориентированной психотерапии?

 **МОДУЛЬ ПСИХОФАРМАКОЛОГИЯ**

**Примерные вопросы для собеседования, темы докладов, рефератов:**

1. “Устройство” лекарственного препарата, причины множественности названий одного и того же лекарственного препарата.

2. Плацебо, отрицательные и положительные стороны его эффекта.

3. Достоинства и недостатки различных путей введения лекарственного средства.

4. Распределение и превращения вещества в организме, пути выведения.

5. Факторы, влияющие на эффект препарата.

6. Отличия лекарственного препарата, вызывающего зависимость, и наркотика.

**Типовые тестовые задания:**

1. Состояние депрессии связывают

a) дефицитом глутамата

b) избытком дофамина

c) с избытком ГАМК

d) дефицитом серотонина

2. Паркинсонизм, неусидчивость и гиперкинезы развиваются при применении

a) Нейролептиков

b) ИМАО

c) Трициклических антидепрессантов

d) Бензодиазепиновых транквилизаторов

e) Психостимуляторов

f) Антидепрессантов из группы СИОЗС

3. Мощность препарата это:

a) соотношение его концентраций препарата в плазме крови, вызывающее нежелательные (побочные) эффекты, и концентрации, оказывающей терапевтическое действие

b) количество препарата (доза) необходимое для достижения терапевтического эффекта

c) снижение реакции на препарат, который принимается длительно

d) терапевтический результат, который может быть достигнут препаратом.

4. Антипсихотическое действие атипичных нейролептиков более связано с их влиянием на

a) Стриопалидарную систему (нигро-стриальный дофаминовый путь)

b) Нейрогипофизарная система (тубероинфундибулярный дофаминовый путь)

c) Мезолимбическую систему (мезолимбический дофаминовый путь)

d) Мезокортикальную систему (мезокортикальный дофаминовый путь)

5. МЕТАБОЛИЗМ

a) раздел фармакологии, изучающий совокупность эффектов лекарственных средств и механизмы их действия

b) процесс поступления вещества из места введения в системное кровообращение

c) раздел клинической фармакологии, предметом которого является изучение процессов всасывания, биотрансформации, распределения и выведения лекарственных веществ.

d) комплекс физико-химических и биохимических превращений лекарственных средств, в процессе которых образуются водорастворимые вещества, которые легче выводятся из организма.

6. Типичным осложнением при приеме антиконвульсантов является

a) Задержка мочи

b) Хронический запор

c) Тревога и бессонница

d) Паркинсонизм

e) Макроцитарная анемия

7. Толерантность к препарату это:

a) терапевтический результат, который может быть достигнут препаратом.

b) снижение реакции на препарат, который принимается длительно

c) количество препарата (доза) необходимое для достижения терапевтического эффекта

d) соотношение его концентраций препарата в плазме крови, вызывающее нежелательные (побочные) эффекты, и концентрации, оказывающей терапевтическое действие

8. При астении, вызванной чрезмерными нагрузками лучше назначать

a) Нейролептики – производные бутирофенона

b) Антидепрессанты из группы СИОЗС

c) Ноотропы

d) Бензодиазепиновые транквилизаторы

e) Трициклические антидепрессанты

f) Психостимуляторы

9. Аффинитет

a) разложение препарата в печени ферментами системы цитохрома-Р450

b) ферментное преобразование в печени, которое приводит к связыванию препарата с глюкуроновой кислотой

c) связывание препарата с родственным рецептором, приводящее к образованию с ним комплекса, выражается в наномолях (константа диссоциации).

d) процесс связывания препарата с белками крови и тканей

10. Кроме депрессии антидепрессанты также назначают для лечения

a) Тонико-клонических судорог

b) Обсессивно-компульсивного расстройства

c) Острых аллергических реакций

d) Болезни Альцгеймера

e) Бреда преследования (персекуторный бред)

**Типовые ситуационные задачи:**

Больной 44 года врач, наблюдается у психиатра с 28 лет по поводу периодически повторяющихся депрессивных состояний, длящихся в среднем от 1,5 до 2 месяцев, преимущественно в осенний период. Пациент обходился амбулаторным лечением, принимал амитриптилин доза 50 мг. в сутки. Перенёс острый инфаркт миокарда 4 месяца назад. После выписки из стационара у больного развилось очередное депрессивное состояние, которое выражалось в снижении настроения, подавленности, чувстве тоски, апатии в первой половине дня, нарушении сна, потере аппетита, снижением работоспособности (сильно уставал, испытывал трудности в сосредоточении внимания).

*Вопросы (при собеседовании):*

1. Назовите описанный синдром и симптомы.

2. Для какого расстройства этот синдром характерен?

3. Какие параклинические методы исследования показаны для дифференциального диагноза?

4. Каков прогноз расстройства?

5. Рекомендуемое лечение.

 **МОДУЛЬ МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ**

**Примерные вопросы для собеседования, темы докладов, рефератов:**

1. Психология общения медицинского работника и больного. Виды общения врач-пациент.
2. Критерии оценки эффективности лечебно-диагностического процесса. Психологические явления, сопровождающие процесс лечения любого заболевания.
3. Коммуникативная компетентность. Аффилиация. Эмпатия. Эмоциональная стабильность. Сенситивность к отвержению.
4. Психологические качества, снижающие коммуникативную компетентность врача. Тревожность врача. Депрессивность врача. Интровертированность врача. Понятие профессиональной адаптации врача. Понятие синдрома «эмоционального выгорания», «профессиональной деформации».
5. Понятие этики и деонтологии. Виды этических моделей: Гиппократ, Парацельс, деонтологическая модель, биоэтика. Современные модели биоэтики. Этика в психиатрии.
6. Факторы, влияющие на процесс взаимоотношения врача и пациента. Образ идеального врача.
7. Методики установления психологического контакта. Построение модели первой встречи врача и пациента. Техники активного слушания.
8. Методики установления психологического контакта. Поза врача. Первая фаза общения врача и пациента – контактная фаза. Невербальное поведение врача на этапе установления психологического контакта.
9. Методики установления психологического контакта. Фаза ориентации. Межличностная дистанция. Взаимное расположение собеседников.
10. Методики установления психологического контакта. Психологическое клише. Метод выбора. Метод сократовского диалога. Метод авторитета. Метод вызова. Метод дефицита. Метод проекции ожидания.
11. Две основные формы взаимодействия врача и пациента. Сотрудничество. Руководство. Конвенциональное сотрудничество. Особенности сотрудничества врача с больным в различных клиниках (терапевтической, хирургической, психиатрической и т.д.).

**Типовые тестовые задания:**

**1. Коммуникативная компетентность повышается с развитием такого качества, как:**

А) ригидность

Б) агрессивность

+В) способность к эмпатии

Г) тревожность

**2. Синдром эмоционального сгорания – это следствие:**

+А) неуверенности в себе и повышенной ответственности

Б) чрезмерной впечатлительности

В) профессиональной некомпетентности

Г) критики со стороны старших

**3. Сокращение психологической дистанции с больным допустимо:**

А) при длительном общении с пациентом

Б) во взаимоотношениях с агрессивным пациентом

+В) в ситуациях, когда возникает угроза жизни пациента

Г) при наличии взаимной симпатии между клиническим психологом и пациентом

**4. Ощущение психологического контакта дает элемент невербального общения:**

+А) взгляд в глаза

Б) жест приветствия

В) поворот корпуса тела и головы в сторону пациента

Г) кивок головой

**5. В профессиональном общении врача с пациентами предпочтительны позы:**

А) симметричные

Б) естественно симметричные

В) естественно асимметричные закрытые

+Г) естественно асимметричные открытые

**6. Укажите психолога, внесшего наибольший вклад в развитие патопсихологии в России:**

А) В.Н. Мясищев

Б) В.В. Лебединский

+В) Б.В. Зейгарник

Г) С.Л. Рубинштейн

**7. Кто разработал психологию отношений?**

А) А.А. Леонтьев

Б) Д.Н. Узнадзе

+В) В.Н. Мясищев

**8. Для исследования мышления используются все указанные методики, кроме:**

А) «Классификация»

Б) «Исключения предметов»

В) Методики Выготского-Сахарова

+Г) «10 слов»

**9. Типичными нарушениями мышления при эпилепсии являются все указанные, кроме:**

А) замедленности

Б) тугоподвижности

+В) актуализации малозначимых «латентных» признаков

Г) вязкости

**10. К типичным нарушениям мышления при шизофрении относятся все указанные, кроме:**

А) резонерства

Б) разноплановости

В) соскальзования

+Г) склонности к детализации

**Типовые ситуационные задачи:**

Больная Б., 32 года. Образование среднее, без определенных занятий, состоит в повторном браке, высказывает недовольство мужем и его финансовым состоянием, говорит о недостатке внимания с его стороны, подозревает в измене. После очередной ссоры отмечает у себя интенсивные головные боли, тошноту, апатию, «нежелание жить в таких условиях», сообщает, что порой «просто не способна встать с постели», часто срывается на крик, а бывает, что «не может вымолвить ни слова», «совсем потеряла покой», переживает обиду, гнев, раздражение. Заметила, что в отсутствии мужа чувствует себя лучше, оказывается способна «даже встретиться с подругами», «пойти развеяться», «отвлечься от своих переживаний». Курит, употребляет слабоалкогольные напитки, что позволяет ей «немного раскрепоститься». В беседе с врачом раскована, многословна, эмоционально лабильна, часто плачет навзрыд, жалобы высказывает непоследовательно, стараясь вызвать сочувствие со стороны врача. Соматическая патология не выявлена. Обнаруживаются незначительные изменения на реоэнцефалограмме и нестойкие изменения менструального цикла.

Вопрос: укажите наиболее вероятный диагноз:

Какие методы диагностики необходимы в данном случае?

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**ПК-8**

**Вопросы для собеседования**

Приведите нормативно-правовые документы в области медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения

Охарактеризуйте методы медицинской реабилитации пациентов

**Практическое задание**

Составьте план медицинской реабилитации пациента

Направьте пациента на санаторно-курортное лечение

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования**

Приведите нормативно-правовые документы в области медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения

Охарактеризуйте методы медицинской реабилитации пациентов

**Практическое задание**

Составьте план медицинской реабилитации пациента

Направьте пациента на санаторно-курортное лечение

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования**

Приведите нормативно-правовые документы в области медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения

Охарактеризуйте методы медицинской реабилитации пациентов

**Практическое задание**

Составьте план медицинской реабилитации пациента

Направьте пациента на санаторно-курортное лечение

**ПК-9** Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

**Дисциплины (модули) и практики, формирующие компетенцию:**

Б1.Б.01 Психиатрия

Б1.Б.02 Общественное здоровье и здравоохранение

Б1.Б.03 Педагогика

Б1.Б.06 Коммуникативные навыки

Б2.Б.01 (П) Производственная (клиническая), поликлиника

Б2.Б.02 (П) Производственная (клиническая), стационар

Б3.Б.01 Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дисциплина /****Практика** | **Дескрипторы** | **Средства оценки** |
| Б1.Б.01Психиатрия | **Знать**методы обучения пациентов различных возрастных групп санитарно-гигиеническим правилам; особенностям образа жизни с учетом имеющейся психической патологии, формирования навыков здорового образа жизни | СобеседованиеТестирование |
| **Уметь**проводить мероприятия по профилактике психических заболеваний, осуществлять оздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом факторов риска в условиях поликлиники и стационара. | Ситуационные задачи |
| **Владеть**навыками санитарно-просветительской работы с пациентами и членами их семей | Ситуационные задачи |
| Б1.Б.02 Общественное здоровье и здравоохранение  | **Знать:** нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность, направленную на формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;основы здорового образа жизни, методы его формирования; формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе по реализации программ потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ | Тестовые задания |
| **Уметь**Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактику заболеваний и (или) состояний по направлениям деятельности; консультировать пациентов по вопросам навыков здорового образа жизни, профилактики заболеваний и (или) состояний по направлениям деятельности | Практические задания |
| **Владеть**Навыкамипропаганды здорового образа жизни, профилактика заболеваний и (или) состояний по направлениям деятельности | Ситуационные задачи |
| Б1.Б.03 Педагогика | **Знать**Механизм мотивации, Методы и формы мотивации пациентов на сохранение и укрепление своего здоровья,Современные технологии обучения пациентов и взаимодействия с ними.  | Собеседование |
| **Уметь**Подготовить методический материал для обучения пациентов; Проводить разнообразные занятия в центре здоровья или профилактики. | ДокладПрезентацияПрактическое задание |
| **Владеть**Индивидуальными и групповыми методами консультирования и обучения пациентов и членов их семей; Современными методами мотивации пациентов и членов их семей на ЗОЖ. | Практическое задание |
| Б1.Б.06 Коммуникативные навыки | **Знать:** техники общения с пациентом (мотивирование, активное слушание, задавание вопросов, объяснение, консультирование) с целью формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих | СобеседованиеТестовые задания |
| **Уметь:** применять техники общения с пациентом (мотивирование, активное слушание, задавание вопросов, объяснение, консультирование) для формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих | Ситуационные задачи |
| **Владеть:** техниками общения с пациентом (мотивирование, активное слушание, задавание вопросов, объяснение, консультирование) для формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих | Ситуационные задачиПрактические задания |
| Б2.Б.01 (П) Производственная (клиническая) практика | **Знать**Методы формирования эффективных коммуникативных связей с пациентом / его законными представителями Методы выявления факторов риска преждевременного прекращения терапии Методы обеспечения приверженности лечению пациентов Принципы оказания психологической поддержки пациентам.Принципы оказания психологической поддержки пациентам / их законным представителям с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого пациента  | Собеседование |
| **Уметь:**Выявить факторы риска преждевременного прекращения терапии Обеспечить приверженность к соблюдению режима лечения пациента Оказать психологическую помощь и поддержку пациентом / его законными представителями | Практические задания |
| **Владеть методиками:*** формирования эффективных коммуникативных связей с пациентом / его законными представителями
* выявления факторов риска преждевременного прекращения терапии
* обеспечения приверженности к соблюдению режима лечению пациентов
* оказания психологической поддержки пациентам
* оказания психологической поддержки родственникам пациентов с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого пациента
 | Практические задания |
| Б2.Б.02 (П) Производственная (клиническая) практика | **Знать**Методы формирования эффективных коммуникативных связей с пациентом / его законными представителями Методы выявления факторов риска преждевременного прекращения терапии Методы обеспечения приверженности лечению пациентов Принципы оказания психологической поддержки пациентам с заболеваниями глазПринципы оказания психологической поддержки пациентам/ их законным представителям с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого пациента  | Собеседование |
| **Уметь:**Выявить факторы риска преждевременного прекращения терапии Обеспечить приверженность к соблюдению режима лечения пациентаОказать психологическую помощь и поддержку пациентом / его законными представителями  | Практические задания |
| **Владеть** методиками:* формирования эффективных коммуникативных связей с пациентом / его законными представителями
* выявления факторов риска преждевременного прекращения терапии
* обеспечения приверженности к соблюдению режима лечению пациентов
* оказания психологической поддержки пациентам
* оказания психологической поддержки родственникам пациентов с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого пациента
 | Практические задания |
| Б3.Б.01 Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена |  |  |

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

**МОДУЛЬ ПСИХИАТРИЯ:**

**Примерные вопросы для собеседования:**

1. Классификация алкоголизма и основные клинические закономерности заболевания.
2. Алкогольные психозы. Клиника, течение, принципы лечения. Прогноз.
3. Наркомания и токсикомания. Особенности клиники и течения. Диагностика и лечение.
4. Основные компоненты реабилитационной работы в психиатрии и наркологии. Реабилитационные структуры и модели реабилитационного процесса.
5. Первичная, вторичная и третичная профилактика в психиатрии и наркологии

**Типовые тестовые задания:**

1. Транквилизаторы включают все перечисленное, кроме

1. производных пропандиола (мепробамат)

2. производных триметоксибензойной кислоты (триоксазин)

3. дифенилметана (амизил)

4. ингибиторов моноаминоксидазы

5. производных бензодиазепинового ряда (диазепам, феназепам и др.)

Ответ: 4

2. Среди побочных эффектов и осложнений, связанных с фармакологическими свойствами психотропных препаратов (неврологические экстрапирамидные расстройства), выделяют

1. дискинетический синдром

2. акинето-гипертонический синдром

3. гиперкинетический синдром

4. все перечисленное

5. ничего из перечисленного

Ответ: 4

**Типовые ситуационные задачи (пример):**

Больная К. в 40-летнем возрасте перенесла травму головного мозга, после чего ухудшилась память, часто беспокоила головная боль. Продолжала работать инженером. С 64 лет ещё более начала ухудшаться память. Забывала, куда положила посуду, какую покупку надо сделать. К 66 годам стала ворчливой, раздражительной, обидчивой. Обвиняла сестру в пропаже вещей. Перестала ходить в магазин, т.к. путалась в ценах. Иногда по ночам искала “пропавшие” вещи. Далее стала тревожной, суетливой. Речь была сбивчивой, состоящей из обрывков фраз. Потеряла ориентировку во времени, путалась в месте пребывания.

Вопросы:

1. Какие симптомы описаны?

2. Каким синдромом определяется состояние?

3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?

4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?

5. Каковы лечебные рекомендации

6. Каковы принципы медицинской реабилитации при данном состоянии

7. Составьте план реабилитационных мероприятий

8. Каковы особенности работы с родственниками пациентки?

**МОДУЛЬ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

**Тестовые задания (пример)**

**1.Порядок проведения диспансеризации взрослого населения определяется:**

1. Федеральным законом от 21.11.2011 N 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2. клиническими рекомендациями (протоколами лечения)
3. приказом главного врача медицинской организации
4. приказом Министерства здравоохранения РФ от 13 марта 2019 г. № 124ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»

**2. Диспансеризация проводится:**

1. ежегодно для всех граждан в возрасте старше 18 лет
2. один раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно
3. ежегодно в возрасте 40 лет и старше
4. один раз в три года для граждан трудоспособного возраста

**Практические задания (пример):**

Подготовка обзоров нормативно-правовых актов по специальности

**Типовая ситуационная задача (пример):**

**Задача 1.**

Эпикриз в амбулаторной карте по результатам диспансеризации 1 этапа: у пациентки А. 30 лет выявлены: острые бронхиты, профессиональная пыль (работает ткачихой), пищевая аллергия, наследственность (у матери – бронхиальная астма). План лечебно-оздоровительных мероприятий: диспансерное наблюдение в группе риска: диспансерный осмотр не реже 1 раза в год, ОАК, ОАМ, общий анализ мокроты, ФГ, спирометрия, пикфлоуметрия, консультация аллерголога; отказ от курения.

**Задание:**

1. Определите группу здоровья и группу риска.
2. Составьте алгоритм ваших действий.
3. Составьте план беседы о профилактике пищевой аллергии.

**МОДУЛЬ «ПЕДАГОГИКА»**

**Вопросы для собеседования (примеры):**

1. Принципы отбора содержания обучения и выбора современных обучающих технологий.
2. Различные формы проведения обучения (лекции, семинары, практические занятия, активные методы обучения).
3. Мотивация на ЗОЖ как профессиональная задача врача.
4. Сущность и требования к психолого-педагогической деятельности врача.
5. Способы, методы и приемы мотивации населения, пациента и его семьи на ЗОЖ.

**Темы мультимедийных презентаций и докладов к разделу «Медицинская педагогика» (примеры)**

1. Современные педагогические методы и их использование в просветительской работе врача.
2. Коммуникативные навыки в профессиональной деятельности врача.
3. Коммуникативное мастерство врача и эффективность взаимодействия с пациентом.
4. Категории «ответственность» и «безответственность» в медицинской практике врача.
5. Пациент и образ «идеального» врача.
6. Психологические типы пациентов: тревожный, сомневающийся, агрессивный, демонстративный. Особенности работы врача с различными типами пациентов.
7. Основные направления сотрудничества врача и психолога в практическом здравоохранении.

**Практические задания (примеры):**

Организовать и провести учебное занятие

Выполнение индивидуальных проектных заданий для Портфолио

**МОДУЛЬ «КОММУНИКАТИВНЫЕ НАВЫКИ»**

**Перечень тем для проведения собеседования, дискуссии, полемики**

1. Хороший врач – это…
2. Видеозапись «приемов», мединтервью.

**Тестовые задания (примеры):**

**1.Постижение эмоционального состояния другого человека в форме сопереживания называется:**

1. апперцепцией.
2. рефлексией.
3. интуицией.
4. эмпатией.
5. симпатией.

**2.Личностная реакция на болезнь, проявляемая непрерывным беспокойством, боязнью возможных осложнений и сомнением в эффективности лечения, называется:**

1. тревожно-депрессивной.
2. ипохондрической.
3. паранойяльной.
4. эйфорической.
5. эргопатической.

**3. Намеренное сокрытие имеющейся болезни или еѐ симптомов называется:**

1. диссимуляцией.
2. симуляцией.
3. анозогнозией.
4. аггравацией.
5. демонстративным поведением.

**4. Конформность –это:**

1. агрессивность в общении.
2. пассивность в общении.
3. эгоцентрическая позиция.
4. подверженность человека групповому воздействию.
5. сопереживание другому человеку.

**5. Отметьте начало диалога, препятствующее эффективному общению с пациентом**:

1. «Сейчас я буду задавать вопросы, а Вы должны отвечать по существу».
2. «Скажите, пожалуйста, что Вас беспокоит».
3. «Побеседуем о Ваших проблемах».
4. «Садитесь, пожалуйста, я с Вами сейчас побеседую».
5. «Не стоит так волноваться, мы сейчас с Вами все обсудим».

**Типовая ситуационная задача (пример)**

**Задача 1**

Пациент обратился с просьбой к патронажной медсестре прийти к нему для выполнения врачебных назначений только в отсутствие родственников. Потому что он не хотел бы, чтобы кто-то из родных знал о его болезни. На вопрос медсестры, почему он не хочет попросить их помощи, пациент сказал, что чувствует свою вину в болезни. Он добавил, что боится стать обузой для сына и снохи и что его болезнь может стать причиной негативной реакции со стороны жены сына. Да и самому сыну будет неприятно, что его отец «такая развалина».

**Задание:**

Определите тип отношения пациента к своей болезни.

**Перечень практических навыков, умений, проверяемых в ходе промежуточной аттестации.**

1. Сбора информации во время консультации
2. Структурирование консультации
3. Создание отношений
4. Объяснение и планирование
5. Завершения приема.
6. Сообщение плохих новостей.
7. Преодоления сопротивления пациента.

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования (примеры)**

Какие существуют методы формирования эффективных коммуникативных связей с пациентом / его законными представителями;

Какие существуют методы выявления факторов риска преждевременного прекращения терапии;

Какие существуют методы обеспечения приверженности лечению пациентов;

Каковы принципы оказания психологической поддержки пациентам / их законным представителям с учетом индивидуальных особенностей поведения и излечимости пациента

Как выявить факторы риска преждевременного прекращения терапии

Как обеспечить приверженность к соблюдению режима лечения пациента

Как оказать психологическую помощь и поддержку пациентом / его законными представителями

**Практическое задание**

Окажите психологическую поддержку пациенту с зависимостью, направленную на формирование мотивации к лечению и реабилитации и приверженности к терапии, с учетом факторов риска прерывания лечения, наличием коморбидных состояний;

Окажите психологическую поддержку родственникам зависимого пациента

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования (примеры)**

Какие существуют методы формирования эффективных коммуникативных связей с пациентом / его законными представителями;

Какие существуют методы выявления факторов риска преждевременного прекращения терапии;

Какие существуют методы обеспечения приверженности лечению пациентов;

Каковы принципы оказания психологической поддержки пациентам / их законным представителям с учетом индивидуальных особенностей поведения и излечимости пациента

Как выявить факторы риска преждевременного прекращения терапии

Как обеспечить приверженность к соблюдению режима лечения пациента

Как оказать психологическую помощь и поддержку пациентом / его законными представителями

**Практическое задание**

Окажите психологическую поддержку пациенту с зависимостью, направленную на формирование мотивации к лечению и реабилитации и приверженности к терапии, с учетом факторов риска прерывания лечения, наличием коморбидных состояний;

Окажите психологическую поддержку родственникам зависимого пациента

**ПК-10** Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

**Дисциплины (модули) и практики, формирующие компетенцию:**

Б1.Б.01 Психиатрия

Б1.Б.02 Общественное здоровье и здравоохранение

Б1. В.ДВ.02.01 Медицинская информатика

Б1.В.ДВ.02.02 Основы реабилитации и абилитации

Б2.Б.01(П) Производственная (клиническая) практика

Б2.Б.02(П) Производственная (клиническая) практика

Б2.В.02(П) Производственная (клиническая) практика

Б3.Б.01 Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дисциплина /****Практика** | **Дескрипторы** | **Средства оценки** |
| Б1.Б.01 Психиатрия | **Знать:** порядок и стандарты оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по профилю «психиатрия»; Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «психиатрия» | СобеседованиеТестовые задания |
| **Уметь**: составлять план работы и отчет о своей работе;осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» | Ситуационные задачи |
| **Владеть:** навыкамиведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; составления плана работы и отчета о своей работе; навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом | Ситуационные задачи |
| Б1.Б.02 Общественное здоровье и здравоохранение | **Знать:** Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативно-правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; порядки оказания медицинской помощи по направлениям подготовки;стандарты оказания медицинской помощи по направлениям подготовки; клинические рекомендации (протоколы лечения) по направлениям подготовки;Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по направлению подготовки | Тестовые задания |
| **Уметь**: составлять план работы и отчет о своей работе;осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет | Ситуационные задачи |
| **Владеть:** навыкамиведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; составления плана работы и отчета о своей работе; навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом |
| Б1. В.ДВ.02.01Медицинская информатика | **Знать**Основные направление развития информационных технологий в медицинеНормативно-правовые основы электронного здравоохранения | Тестовые задания |
| **Уметь**Использовать в работе информационно-аналитические системы, связанные с организацией и оказанием медицинской помощи, и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет | Ситуационные задачи |
| **Владеть**Навыками работы с медицинскими информационными системами и ресурсами |
| Б1.В.ДВ.02.02 Основы реабилитации и абилитации | **Знать:** организацию и проведение реабилитационных мероприятий среди детей, подростков и взрослого населения; механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению; методы оценки состояния пациента на основе международной классификации функционирования,  ограничений жизнедеятельности и здоровья; методы оценки доступности окружающей среды и возможности использования пациентом необходимого ТСР | СобеседованиеТестовые задания |
| **Уметь:** выявлять клинические признаки основного заболевания; определять двигательный режим больных, его содержание и задачи медицинской реабилитации на трех этапах реабилитации; выбирать средства физической реабилитации в соответствии с заболеваниями и обосновать их; разрабатывать план реабилитации с учетом течения болезни, использовать методы немедикаментозного лечения, проводить реабилитационные мероприятия;оценивать состояние лиц с ОВЗ по доменам МКФ; правильно подбирать ТСР | РефератПрезентацияПрактическое задание |
| **Владеть:** немедикаментозными методами лечения пациентов; выбором двигательного режима для больных с различной патологией, его содержанием, задачами медицинской реабилитации на трех этапах реабилитации; составлением программы реабилитации; навыками подбора ТСР, обучения и сопровождения пользователей | Ситуационные задачи |
| Б2.Б.01 (П) Производственная (клиническая) практика | **Знать:** порядок и стандарты оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по профилю «психиатрия»; Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «психиатрия» | Собеседование |
| **Уметь**: составлять план работы и отчет о своей работе;осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» | Практические задания |
| **Владеть:** навыкамиведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; составления плана работы и отчета о своей работе; навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом |
| Б2.Б.02 (П) Производственная (клиническая) | **Знать:** порядок и стандарты оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по профилю «психиатрия»; Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «психиатрия» | Собеседование |
| **Уметь**: составлять план работы и отчет о своей работе;осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» | Ситуационные задачи |
| **Владеть:** навыкамиведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; составления плана работы и отчета о своей работе; навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом | Практические задания |
| Б2.В.02 (П) Производственная (клиническая) практика | **Знать:** порядок и стандарты оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по профилю «психиатрия»; Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «психиатрия» | Собеседование |
| **Уметь**: составлять план работы и отчет о своей работе;осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» | Практические задания |
| **Владеть:** навыкамиведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; составления плана работы и отчета о своей работе; навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом |
| Б3.Б.01 Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена |  |  |

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

**МОДУЛЬ ПСИХИАТРИЯ**

**Примерные вопросы для собеседования:**

1. Принципы организации и структура психиатрической и наркологической помощи в Российской Федерации и субъекте Федерации.
2. Основные законы Российской Федерации в сфере оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия»;

**Типовые тестовые задания (пример):**

Адвокат по просьбе больного, находящегося на лечении в психиатрической клинике, требует его немедленной выписки. Лечащий врач объясняет, что не может этого сделать, т.к. больной угрожает убийством жене, что у больного бред ревности. Адвокат требует показать документ, регламентирующий правовые и организационные основы обеспечения граждан РФ психиатрической помощи?

1. Конституция РФ

2. Закон о психиатрической помощи

3. Уголовный кодекс РФ

4. Гражданский кодекс РФ

5. Ни один из них.

*Ответ:2*

**Типовые ситуационные задачи (пример):**

Родители 13-летнего подростка по контракту работают за рубежом. Подросток проживает в России у родной тети. Тетя отметила перемены в поведении подростка. Он стал замкнутым, перестал встречаться с друзьями, целыми днями сидит в своей комнате с задернутыми шторами на окнах. На предложение тети обратиться за консультацией к врачу-психиатру отвечает категорическим отказом. Обеспокоенная родственница обратилась в психоневрологический диспансер с заявлением о необходимости освидетельствования подростка врачом-психиатром.

Вопрос: какова тактика врача-психиатра?

Возможно ли проведение профилактического осмотра ребенка без согласия родителей?

Какие документы регламентируют оказание психиатрической помощи в данной клинической ситуации?

**МОДУЛЬ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

**Тестовые задания (пример):**

**Тема «Реформирование здравоохранения»**

**1.Реформирование – это:**

1. изменение в какой-либо сфере жизни, не затрагивающее функциональных основ, или преобразование, вводимое законодательным путем.
2. преобразования в какой-либо сфере деятельности в результате революционных процессов
3. преобразования в какой-либо сфере деятельности, проводимые на основе референдумов
4. верны все ответы

**2. Предпосылки реформирования системы здравоохранения, сложившиеся в Российской Федерации в начале 21 века:**

1. недостаточное финансирование системы здравоохранения, повышение демографической нагрузки, дефицит врачебных кадров
2. высокие социальные ожидания населения, низкая квалификация врачей, недостаточная оснащенность медицинских учреждений современным оборудованием
3. демографическая проблема, низкая эффективность системы здравоохранения, неудовлетворенность населения медицинской помощью
4. верны все ответы

**3. Основными этапами реформирования системы здравоохранения в Российской Федерации 21 веке являются:**

1. переход на одноканальное финансирование в системе ОМС, государственно-частное партнерство, развитие высокотехнологичной медицинской помощи
2. Национальный проект «Здоровье», Программа модернизации здравоохранения, Майские Указы Президента
3. сокращение коечного фонда, развитие амбулаторно-поликлинической помощи и дневных стационаров
4. увеличение финансирования системы здравоохранения

**Типовые ситуационные задачи (примеры)**

**Задача 1**

В таблице приведена иерархия навыков по их значимости для руководителей различных уровней (стратегического, тактического и оперативного).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Степень значимости | **?****Уровень** | **?****Уровень** | **?****Уровень** |
| 1 | Умение сплачивать подчиненных | Технологические навыки | Умение предвидеть |
| 2 | Умение планировать | Умение сплачивать подчиненных | Умение сплачивать подчиненных |
| 3 | Технологические навыки | Умение проявлять инициативу | Умение идти наКомпромисс |
| 4 | Умение идти на компромисс | Умение идти на компромисс | Умение привлекать к себе людей |
| 5 | Умение Предвидеть | Умение планировать | Умение планировать |
| 6 | Умение творчески рассуждать, мыслить | Умение воспитывать подчиненных | Умение быстропринимать эффективные решения |

**Задание:**

Укажите уровень руководителя

**Задача 2**

Во время проверки соблюдения лицензионных требований в медицинской организации выявлены следующие нарушения: у медицинской сестры процедурного кабинета поликлиники просрочен сертификат на 2 недели. Ответственным за направление на обучение является специалист отдела кадров. Обучение по этому направлению состоится через месяц.

**Задание**:

Разработайте управленческое решение и оформите его в виде приказа/ распоряжения.

**МОДУЛЬ «МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАТИКА»**

**Тестовые задания (пример):**

**Тема «Телемедицина»**

**1 Укажите, кто несет ответственность за результат лечения, назначенного в ходе телемедицинской консультации**

1. консультируемый врач
2. лечащий врач
3. руководитель центра телемедицинских консультаций
4. консультант
5. администратор сети

**2. Наибольший экономический эффект от телемедицинских** **консультаций наблюдается:**

1. в условиях чрезвычайных ситуаций (катастроф, аварий)
2. в условиях, когда между консультируемым и консультантом большое расстояние
3. при проведении большого числа телемедицинских консультаций
4. при проведении сложных телемедицинских консультаций
5. при проведении малого числа телемедицинских консультаций

**3. В режиме off-line нельзя проводить:**

1. телемедицинские консультации
2. видеоконференцию
3. телемедицинское обучение
4. теледиагностику
5. отправку сообщений по электронной почте

**Тема «Медицинские информационные системы»**

**1.Медицинские информационно-справочные системы предназначены для**

1. поиска и выдачи медицинской информации по запросу пользователя (+)
2. создания справочников путем упорядочивания медицинской информации
3. обработки медико-биологических данных
4. проведения статистического анализа

**2. Системы, предназначенные для информационной поддержки и автоматизации диагностического и лечебного процессов, осуществляемых при непосредственном контакте с организмом больного, называются**

1. медицинскими аппаратно-программными комплексами (МАПК) (+)
2. статистическими системами
3. банками информации медицинских учреждений
4. скрининговыми системами

**3. Как называются МИС, создающие единое информационное пространство в сфере здравоохранения**

1. компьютерными телекоммуникационными сетями (+)
2. банками информации медицинских учреждений
3. медицинскими информационно-справочными системами
4. медицинскими консультативно-диагностическими системами

**Типовые ситуационные задачи (примеры)**

### **Задача 1**

Для обоснования целесообразности организации телемедицинских консультаций по определённому профилю вам необходимо провести экономический анализ и сравнить стоимость обычной и телемедицинской консультации.

Известно, что:

* оплата труда врача составляет 30 тыс. руб. в месяц при норме 167 часов;
* социальные налоги составляют в сумме 30,0%;
* зарплата прочего персонала составляет 25% от основного в обоих ЛПУ;
* продолжительность первичного приёма составляет 15 мин;
* продолжительность обычной консультации составляет 20 мин;
* время подготовки материалов для телемедицинской консультации составляет 25 мин;
* время телемедицинской консультации 20 мин;
* стоимость сеанса связи (30 мин) составляет в каждом из ЛПУ 150 руб.;
* стоимость проезда в областной центр 230 руб. (в одну сторону);
* стоимость амортизации оборудования за 1 час составляет 530 руб. в консультативном центре и 270 руб. в учреждении-заказчике;
* общие учрежденческие затраты в обеих медицинских организациях оставляют 30% от фонда оплаты труда.

**Задание:**

Рассчитайте затраты на проведение телемедицинской консультации и обычной консультации.

**МОДУЛЬ ОСНОВЫ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ**

**Типовые тестовые задания:**

1. Медицинская реабилитация — это:

а) комплекс медицинских, биологических и социальных мероприятий,

направленный на реинтеграцию инвалида или пациента в общество;

б) система медицинских, психологических и социальных мероприятий,

направленных на реинтеграцию инвалида или пациента в общество;

в) лечебный процесс на амбулаторном и санаторном этапах;

г) все вышеперечисленное.

2. Реабилитационный потенциал включает 3 группы факторов:

Варианты ответов:

а) медицинские, психологические, социальные;

б) медицинские, психологические, профессиональные;

в) биологические, психологические, профессиональные.

3. Согласно концепции последствий болезни, I уровень оценивается по:

Варианты ответов:

а) ФК нарушения функций;

б) ФК ограничения жизнедеятельности;

в) определению группы инвалидности.

4. Согласно концепции последствий болезни, II уровень оценивается по:

Варианты ответов:

а) ФК нарушения функций;

б) ФК ограничения жизнедеятельности;

в) определению группы инвалидности.

5. Категории жизнедеятельности включают:

Варианты ответов:

а) 7 категорий;

б) 8 категорий;

в) 12 категорий.

6. Этапы медицинской реабилитации:

Варианты ответов:

а) лечебно-реабилитационный;

б) стационарный этап ранней медицинской реабилитации;

в) амбулаторный;

г) домашний;

д) санаторный;

е) поздней медицинской реабилитации.

7. На каком этапе медицинской реабилитации не составляется ИПР:

Варианты ответов:

а) лечебно-реабилитационный;

б) стационарный;

в) амбулаторный;

г) домашний;

д) санаторный;

е) поздней медицинской реабилитации.

8. Шкала ФК используется для:

Варианты ответов:

а) унификации экспертного решения;

б) детализации клинического диагноза;

в) оценки эффективности реабилитационных мероприятий;

г) соблюдения принципа преемственности в реабилитации.

9. При переломе бедренной кости основной саногенетический

механизм:

Варианты ответов:

а) реституция;

б) регенерация;

в) компенсация;

г) реадаптация.

10. Пациент Г., 56 лет, заболевания левой почки, нефрэктомия слева.

Основной саногенетический механизм:

а) реституция;

б) регенерация;

в) компенсация;

г) реадаптация.

**Примерные перечень вопросов для собеседования:**

1. Определение понятия «реабилитация».
2. Виды реабилитации.
3. Оценка последствий болезни (болезнь, травма, дефект, функциональные нарушения, ограничения жизнедеятельности, социальная недостаточность, инвалидность).
4. Этапы медицинской реабилитации.
5. Медицинские кадры реабилитационных учреждений.
6. Междисциплинарные – интердисциплинарные реабилитационные команды.
7. Понятие инвалидности.
8. Понятие «ограничение жизнедеятельности». Основные или “первичные”

физические недостатки, “вторичные” и “третичные” недостатки.

1. Структура инвалидности. Причины инвалидности; заболевания и состояния,

способные привести к инвалидности. Факторы риска развития инвалидности.

1. Заболевания и травмы, приводящие к инвалидности. Профилактика

инвалидности.

1. Роль семьи в социальной и психологической адаптации инвалидов. Профилактика заболеваний и травм, приводящих к инвалидности. Обучение психологической помощи семье, имеющей инвалида.
2. Принципы организации реабилитационного процесса.
3. Реабилитационная программа.
4. Реабилитационный потенциал.
5. Реабилитационный прогноз.
6. Реабилитация инвалидов с детства.
7. Реабилитация пациентов трудоспособного возраста.
8. Реабилитация пациентов пожилого и старческого возраста.
9. Основные средства реабилитации: базовое (медикаментозное, хирургическое)

лечение, физическая культура, физиотерапия, технические средства реабилитации,

психологопедагогические средства реабилитации.

1. Базовое (медикаментозное, хирургическое) лечение. Медикаментозные (лекарственные) средства реабилитации.
2. Лечебная физическая культура. Задачи и методы ЛФК: кинезотерапия, гидрокинезотерапия, механотерапия. Трудотерапия.
3. Методы лечебного применения физиотерапевтических факторов.
4. Системы и виды массажного воздействия.
5. Технические средства реабилитации.
6. Пути решения проблем, связанных с барьерами, возникающими на жизненном

пути инвалида.

1. Психолого-педагогические средства реабилитации.
2. Помощь пациенту в освоении навыков самоухода, бытовых навыков.

**Типовые ситуационные задачи (пример):**

Составление ситуационной задачи. В задаче (в виде презентации) необходимо отразить следующие разделы:

1. Паспортная часть (пол, возраст, условия жизни, занятость, степень активности, хобби и др.)
2. анамнез жизни и анамнез заболевания
3. диагноз по МКБ-10 и по МКФ
4. проблемы пациента
5. ТСР с указанием размеров
6. принципы обучения пользованию ТСР
7. сопровождение пациента при использовании ТСР

**Практическое задание (пример):**

Подготовка обзоров нормативно-правовых актов по специальности

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования**

Какими нормативно-правовыми документами Российской Федерации в сфере здравоохранения определяется оказание медицинской помощи по профилю «Психиатрия»

**Практическое задание**

Провести анализ эффективности использования коечного фонда в стационарном отделении для лечения пациентов за один квартал/ один год, сделать обоснованные выводы и, при необходимости, представить предложения по реорганизации

На сайте российского общества психиатров [www.psychiatr.ru](http://www.psychiatr.ru) ознакомиться с существующими клиническими рекомендациями и стандартами для оказания помощи при психических заболеваниях

Изучить Закон об оказании психиатрической помощи в РФ; порядок оказания медицинской помощи по профилю «Психиатрия»

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования**

Какими нормативно-правовыми документами Российской Федерации в сфере здравоохранения определяется оказание медицинской помощи по профилю «Психиатрия»?

**Типовая ситуационная задача (пример)**

Женщина 27 лет обратилась за помощью в психоневрологический диспансер в сопровождении матери.

Жалобы: общее недомогание, плохое настроение, бессонницу.

Анамнез заболевания: Родилась в семье служащих в Надыме. Старший брат алкоголем не злоупотребляет. Отец занимает руководящую должность в газовой компании, по характеру жесткий, требовательный; мать – добрая, заботливая, тревожная. Рост и развитие без особенностей; отличалась общительностью, покладистостью, эмоциональностью, податливостью стороннему влиянию. Успешно окончила школу и три курса факультета международных отношений одного из московских институтов; образование не завершила, так как появилась возможность высокого заработка (специалист по закупкам в мебельной фирме). Бездетна, проживает с родителями.

Анамнез жизни: Регулярно употребляет алкоголь с 22 лет в компании друзей 2-4 раза в неделю. Около года назад рассталась с молодым человеком, с которым прожила 4 года. На фоне подавленного настроения стала выпивать чаще, в последние 6 месяцев пьет практически ежедневно: до 3 литров пива в выходные и до 1,5 л. пива в будни; сильное опьянение вызывает сон. Сформировался синдром отмены с тошнотой, слабостью, общим плохим самочувствием. Сегодня утром выпила около 2 л пива; не отрицает желания выпить еще.

Объективный статус: Нормального питания. Кожные покровы бледные. АД 130/90. ЧСС 120. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, печень +1 см из-под края реберной дуги. В остальном - норма.

Неврологический статус: Со стороны черепно-мозговых нервов без патологии. Тремор пальцев вытянутых рук. Статика и координация без грубой патологии. Чувствительность не изменена. Патологических рефлексов нет.

Психический статус: Внешне опрятна, в контакт вступает охотно, однако фон настроения снижен; обсуждение алкогольной темы вызывает слезы. Говорит, что ей тяжело жить из-за неустроенности в личной жизни, отсутствия детей. Суицидальных тенденций на момент осмотра не обнаруживает.

Вопросы:

Какой шифр диагноза по МКБ целесообразно поставить на первое место медицинской карты в данной клинической ситуации с целью обоснования лечебно-диагностических мероприятий в соответствии с нормативными документами?

Что является основанием для применения амбулаторной медицинской помощи в данной клинической ситуации согласно Приказу МЗ РФ от 30.12.2015 №1034н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю» психиатрия-наркология» и порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ»?

Какой нормативный документ МЗ РФ содержит клинические рекомендации для обоснования организационной формы лечения в данной клинической ситуации?

**Практическое задание**

Провести анализ эффективности деятельности амбулаторно-поликлинического отделения психоневрологического диспансера за один квартал/ один год, сделать обоснованные выводы и, при необходимости, представить предложения по реорганизации

На сайте российского общества психиатров [www.psychiatr.ru](http://www.psychiatr.ru) ознакомиться с существующими клиническими рекомендациями и стандартами для оказания помощи при психических заболеваниях

Изучить Закон об оказании психиатрической помощи в РФ; порядок оказания медицинской помощи по профилю «Психиатрия»

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования**

Какими нормативно-правовыми документами Российской Федерации в сфере здравоохранения определяется оказание медицинской помощи по профилю «Психиатрия»

**Практическое задание**

Провести анализ эффективности использования коечного фонда в стационарном отделении для лечения пациентов за один квартал/ один год, сделать обоснованные выводы и, при необходимости, представить предложения по реорганизации

На сайте российского общества психиатров [www.psychiatr.ru](http://www.psychiatr.ru) ознакомиться с существующими клиническими рекомендациями и стандартами для оказания помощи при психических заболеваниях

Изучить Закон об оказании психиатрической помощи в РФ; порядок оказания медицинской помощи по профилю «Психиатрия»

**ПК-11** Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

**Дисциплины (модули) и практики, формирующие компетенцию:**

Б1.Б.01 Психиатрия

Б1.Б.02 Общественное здоровье и здравоохранение

Б2.Б.01 (П) Производственная (клиническая) практика

Б2.Б.02 (П) Производственная (клиническая) практика

Б2.В.01 (П) Производственная (клиническая) практика

Б2.В.01 (П) Производственная (клиническая) практика

Б3.Б.01 Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дисциплина /****Практика** | **Дескрипторы** | **Средства оценки** |
| Б1.Б.01 Психиатрия | **Знать:** Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативно-правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; порядок и стандарты оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по профилю «психиатрия»; Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «психиатрия»; порядки проведения медицинских экспертиз; порядок выдачи листков нетрудоспособности, требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии; должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «педиатрия»; стандарты менеджмента качества; статистические показатели, характеризующие качество медицинской помощи | СобеседованиеТестовые задания |
| **Уметь:** проводить экспертизу временной нетрудоспособности пациентов с психическими заболеваниями и (или) состояниями, работать в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности; осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; рассчитывать основные статистические показатели, характеризующие качество медицинской помощи | Ситуационные задачи |
| **Владеть:** навыками работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; проведением экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с психическими заболеваниями и (или) состояниями; навыками работы в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности | Ситуационные задачи |
| Б1.Б.02 Общественное здоровье и здравоохранение | **Знать**Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативно-правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения.Порядки оказания медицинской помощи по направлению подготовки. Стандарты оказания медицинской помощи по направлениям подготовкиКлинические рекомендации (протоколы лечения) по направлениям подготовкиПрограмму государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по направлению подготовки. Порядки проведения медицинских экспертиз.Порядок выдачи листков нетрудоспособности.Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по направлению подготовки.Стандарты менеджмента качестваСтатистические показатели, характеризующие качество медицинской помощи | Тестовые задания |
| **Уметь**Проводить экспертизу временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по направлению подготовкиРаботать в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналомРассчитывать основные статистические показатели, характеризующие качество медицинской помощи | Ситуационные задачи |
| **Владеть** Навыками работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.Проведением экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по направлениям подготовки; Навыками работы в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности |
| Б2.Б.01 (П) Производственная (клиническая) практика | **Знать**Цели проведения экспертизы качества (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности) специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в амбулаторных и стационар замещающих условиях Критерии формирования оценки качества (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности)специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в стационарных, амбулаторных и стационар замещающих условиях | Собеседование |
| **Уметь**Провести экспертизу качества (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности)специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в стационарных, амбулаторных и стационар замещающих условиях | Практические задания |
| **Владеть**Методикой проведенияэкспертизы качества (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности)специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в стационарных, амбулаторных и стационар замещающих условиях |
| Б2.Б.02 (П) Производственная (клиническая) практика | **Знать**Цели проведения экспертизы качества (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности) специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в амбулаторных и стационар замещающих условиях Критерии формирования оценки качества (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности)специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в стационарных, амбулаторных и стационар замещающих условиях | Собеседование |
| **Уметь**Провести экспертизу качества (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности)специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в стационарных, амбулаторных и стационар замещающих условиях | Практические задания |
| **Владеть**Методикой проведенияэкспертизы качества (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности)специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в стационарных, амбулаторных и стационар замещающих условиях |
| Б2.В.01 (П) Производственная (клиническая) практика | **Знать**Цели проведения экспертизы качества (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности) специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в амбулаторных и стационар замещающих условиях Критерии формирования оценки качества (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности)специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в стационарных, амбулаторных и стационар замещающих условиях | Собеседование |
| **Уметь**Провести экспертизу качества (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности)специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в стационарных, амбулаторных и стационар замещающих условиях | Практические задания |
| **Владеть**Методикой проведенияэкспертизы качества (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности)специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в стационарных, амбулаторных и стационар замещающих условиях |
| Б2.В.01 (П) Производственная (клиническая) практика | **Знать**Цели проведения экспертизы качества (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности) специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в амбулаторных и стационар замещающих условиях Критерии формирования оценки качества (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности)специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в стационарных, амбулаторных и стационар замещающих условиях | Собеседование |
| **Уметь**Провести экспертизу качества (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности)специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в стационарных, амбулаторных и стационар замещающих условиях | Практические задания |
| **Владеть**Методикой проведенияэкспертизы качества (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности)специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в стационарных, амбулаторных и стационар замещающих условиях |
| Б3.Б.01 Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена |  |  |

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

**МОДУЛЬ ПСИХИАТРИЯ**

**Вопросы для собеседования (пример):**

1. Принципы организации и структура психиатрической и наркологической помощи в Российской Федерации и субъекте Федерации.
2. Основные законы Российской Федерации в сфере оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия»;

**Типовые тестовые задания (пример):**

«Закон о психиатрической помощи…» предполагает недобровольную госпитализацию в случае

**а) опасности больного для себя и окружающих**

б) эпилептического припадка;

в) бреда «малого размаха»;

 г) галлюцинаторной симптоматики.

**Типовые ситуационные задачи (пример):**

Больной Л., 40 лет. Внезапно изменилось поведение, стал напряжен, испуган, периодически выглядывает за дверь, к чему-то прислушивается, снял на кухне вентиляционную решетку, так как слышит из-за нее ругательства в свой адрес. Состояние еще более ухудшилось к вечеру: начал испытывать панический страх, говорит, что он весь опутан паутиной, а по комнате бегают крысы и мыши. На заверения в обратном совершенно не реагирует, спать не ложится, запрещает гасить в квартире свет. От госпитализации отказывается, не пускает врача в комнату, забаррикадировал изнутри дверь тяжелым сервантом. Кожные покровы бледные, температура – 390С, тахикардия – 100 уд/мин. Родственники сообщили, что подобных странностей в поведении раньше никогда не обнаруживал, страдает запойной формой алкоголизма около 7 лет, однако в настоящий момент был совершенно трезв, ни на что не жаловался, – со времени прекращения последнего запоя прошло уже больше 3-х суток.

Вопросы:

Как в данном случае должен решаться вопрос о госпитализации?

Какими документами регламентируется оказание помощи пациенту?

Как будет оцениваться качество оказания медицинской помощи?

**МОДУЛЬ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

**Тестовые задания (примеры)**

**Тема «Качество и безопасность медицинской деятельности»**

**1. Для оценки качества медицинских услуг используются следующие методологические подходы: 1) метод экспертных оценок; 2) метод прямой стандартизации; 3) использование моделей конечных результатов; 4) метод корреляции; 5) использование соответствующих стандартов**

1. 1, 2, 3
2. 1, 3, 5
3. 1, 3, 4

**2. В качестве показателей результативности деятельности врачей амбулаторно-поликлинического звена могут служить показатели:**

1. общей смертности
2. рождаемости
3. качества и исходов диспансеризации
4. общей заболеваемости
5. посещаемости

**3. Назовите основные направления изучения качества медицинской помощи: 1) изучение медицинских технологий; 2) анализ результатов лечения; 3) анализ риска ятрогений; 4) оценка степени удовлетворенности пациента от контакта медицинской системы; 5) экспертные методы; 6) оценка архитектурно-планировочных решений; 7) изучение характера финансовых потоков**

1. 1, 3, 5, 7
2. 1, 2, 3, 4
3. 2, 4, 5, 6

**Тема «Медицинское право»**

**1. К какому виду прав относится право граждан на обязательное медицинское страхование:**

1. конституционные права;
2. общие права, связанные с получением медицинской помощи;
3. права отдельных групп населения в сфере здоровья;
4. права пациента.

**2. К правам граждан на получение медицинской помощи не относится:**

1. право граждан на государственную систему обеспечения доступности лекарственных средств;
2. право женщин на планирование семьи и регулирование репродуктивной функции;
3. право граждан на эвтаназию;
4. право граждан на отказ от патологоанатомического вскрытия.

**3. К правам пациента не относятся:**

1. обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
2. проведение по его просьбе консилиума и консультаций других специалистов;
3. облегчение боли, связанной с заболеванием и\или медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
4. доступ к нему близких родственников вне зависимости от санитарно-эпидемической ситуации.

###### **Тема «Экспертиза временной нетрудоспособности»**

**1.Пациент Н, 56 лет, безработный, находится на учете в центре занятости населения, обратился в поликлинику, где установлена временная нетрудоспособность в связи с острым бронхитом. Какой документ о временной нетрудоспособности будет выдан больному и на какой срок?**

1. справка произвольной формы на 1 месяц.
2. листок нетрудоспособности на время нетрудоспособности.
3. никакой документ не выдается

**2.Кто имеет право на выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность?**

1. врач станции скорой помощи.
2. врач станции переливания крови.
3. врач приемного покоя
4. врач военного госпиталя

**3.Пациент Ч., 60 лет, проводится протезирование в амбулаторных условиях в протезно-ортопедическом предприятии. Какой документ и на какой срок будет выдан?**

1. листок нетрудоспособности до 30 дней
2. листок нетрудоспособности до 15 дней
3. листок нетрудоспособности на весь период лечения с учетом времени проезда.
4. листок нетрудоспособности не выдается.

**Типовые ситуационные задачи (пример):**

**Задача 1**

Проанализируйте Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов и сравните ее с предыдущей программой.

**Задание**

1.Укажите, какие изменения произошли в стоимости ТПГГ, стоимости единицы объема медицинской помощи и подушевом нормативе

2.Проанализируйте объемы медицинской помощи по видам и условиям ее оказания.

3.Сделайте выводы.

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования**

1. Цели проведения экспертизы качества первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю психиатрия в амбулаторных и стационар замещающих условиях
2. Критерии формирования оценки качества первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю психиатрия в амбулаторных и стационар замещающих условиях

**Практическое задание**

Провести экспертизу качества оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю психиатрияв амбулаторных и стационар замещающих условиях, используя протоколы, утвержденные локальными актами медицинской организации

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования**

1. Цели внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
2. Права и обязанности лиц, участвующих в организации и проведении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
3. Порядок регистрации и анализа результатов внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
4. Порядок использования результатов внутреннего контроля в целях управления качеством и безопасностью медицинской деятельности
5. Мероприятия внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
6. Цели проведения экспертизы качества специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в стационаре круглосуточного пребывания для лечения пациентов

7) Критерии формирования оценки качества специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в стационаре круглосуточного пребывания для лечения пациентов

8) Каковы цели проведения экспертизы качества (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности) специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в стационарных условиях

9)Каковы критерии формирования оценки качества (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности) специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в стационарных условиях

**Практическое задание**

Провести экспертизу качества специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в стационаре круглосуточного пребывания для лечения пациентов, используя протоколы, утвержденные локальными актами медицинской организации

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования**

Каковы цели проведения экспертизы качества (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности) специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в стационарных условиях

Каковы критерии формирования оценки качества (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности) специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в стационарных условиях

**Практическое задание**

Провести экспертизу качества специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в стационаре круглосуточного пребывания для лечения пациентов, используя протоколы, утвержденные локальными актами медицинской организации

**МОДУЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА**

**Вопросы для собеседования**

Каковы цели проведения экспертизы качества (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности) специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в стационарных условиях

Каковы критерии формирования оценки качества (внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности) специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в стационарных условиях

**Практическое задание**

Провести экспертизу качества специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия в стационаре круглосуточного пребывания для лечения пациентов, используя протоколы, утвержденные локальными актами медицинской организации

**ПК-12.** Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

**Дисциплины (модули) и практики, формирующие компетенцию:**

Б1.Б.05 Медицина чрезвычайных ситуаций

Б3.Б.01 Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дисциплина /****практика** | **Дескрипторы** | **Средства оценки** |
| Б1.Б.05. Медицина чрезвычайных ситуаций  | **Знать**Принципы управления процессом ликвидации медико-санитарных последствий ЧС в условиях массовых людских санитарных потерь и путей взаимодействия с различными структурами, участвующими в ликвидации последствий ЧС  | Тестовые задания |
| **Уметь**Осуществлять медико-тактическую оценку обстановки в зонах ЧС и принимать решения на оказание медицинской помощи пострадавшим в ЧС | Ситуационные задачи |
| **Владеть**Навыками принятия адекватного управленческого решения по ликвидации медико-санитарных последствий ЧС |
| Б3.Б.01 Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена |  |  |

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

**МОДУЛЬ «МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»**

**Тестовые задания (примеры)**

**1.Основная задача, решаемая службой медицины катастроф (СМК) при оказании медицинской помощи пострадавшим в ЧС:**

1. сбор, обработка и обмен меди­цинской информацией в условиях ЧС;
2. участие в осуществлении санитарно-эпидемиологического надзо­ра и контроля в зонах ЧС;
3. создание резервов финансовых, медицинских и материально-технических ресурсов для обеспечения работы в ЧС;
4. снижение безвозвратных потерь за счет своевременного оказания по­страдавшим экстренной медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации.

**2.Режим готовности СМК, вводимый при угрозе возникновения ЧС:**

1. повседневная готовность;
2. повышенная готовность;
3. факта развития ЧС;
4. общая готовность.

**3.Какому числу пострадавших в ЧС за 12 часов работы способна оказать медицинскую помощь ВСБ при её полном оснащении?**

1. 10-15 пострадавшим;
2. 20-25 пострадавшим;
3. 45-50 пострадавшим;
4. 70-75 пострадавшим.

**4.Срок готовности к выдвижению в очаг ЧС бригад специализированной медицинской помощи (БСМП):**

1. до 30 минут;
2. 1-2 часа;
3. 4-6 часов;
4. 12 часов.

**5.Какому числу пострадавших в ЧС за 12 часов работы способна оказать медицинскую помощь БСМП хирургического состава при её полном оснащении?**

1. 5 пострадавшим;
2. 10 пострадавшим;
3. 15 пострадавшим;
4. 20 пострадавшим.

**Типовые ситуационные задачи (примеры)**

**Задача 1.**

**Основная часть**

21 октября в 20.15. на окружном шоссе г. Архангельска в районе гипермаркета произошло ДТП с участием 3-х автомобилей: пассажирского автобуса ПАЗ, КАМАЗа с товарным пульманом и легкого автомобиля. Температура наружного воздуха около 0ºС, моросящий дождь.

В 20.30. на место трагедии одновременно прибыли 3 бригады «скорой медицинской помощи» (БСкМП), из которых одна реанимационная и две линейные с врачом. Старший бригады ГИБДД, прибывшей 5 минутами раньше доложил, что в легковом автомобиле водитель и пассажир не подают признаков жизни, а в пассажирском автобусе, который сильно поврежден, стекла его салона с одной стороны выбиты, имеется 8 пострадавших, не способные к самостоятельному передвижению. Еще 4 человека предъявляют жалобы на боли в груди и голове. Первой помощи пострадавшим работники ГИБДД не оказывали, оценку их состояния не производили.

**Задание.**

Руководителю реанимационной БСкМП, организующему ликвидацию медицинских последствий у пострадавших на месте дорожно-транспортной катастрофы (ДТК):

1. Оценить возможности прибывших БСкМП по оказанию медицинской помощи пострадавшим и определить тактику их действий в отношении всех участников ДТК.
2. Определить место для осмотра пострадавших, организовать оценку их степени тяжести повреждений, осуществить им медицинскую и эвако-транспортную сортировку.
3. Организовать медицинскую эвакуацию пострадавших в ЛПУ, в зависимости от тяжести выявленных повреждений.

**Задача 2.**

**Основная часть**

21 ноября около 18 часов на Маймаксанском шоссе в г. Архангельске водитель легкового автомобиля резко затормозил. Автомобиль на скользкой дороге стало заносить и разворачивать. Следующий за автомобилем автобус ПАЗ не сумел осуществить маневр объезда, своевременно, эффективно затормозить и врезался в левый борт автомобиля в районе передней двери, протаранив его 5-6 метров в боковом положении по шоссе.

В 18.25. на место ДТП прибыла линейная БСкМП в составе врача, медицинской сестры и водителя. Определено, что пострадал только водитель легкового автомобиля. Пассажиров в машине не было. В автобусе пострадавших также не выявлено.

Пострадавшего водителя – женщину, 52 лет извлекли из автомобиля через переднюю правую дверь и перенесли в автомобиль скорой медицинской помощи, где проведен первичный осмотр. Общее состояние пострадавшей оценивается как тяжелое, отмечается кровохарканье, учащенное дыхание, в акт дыхания включены вспомогательные мышцы. Пульс 100 уд/мин., АД 80/60 мм рт. ст. Определяется флотирующий фрагмент грудной клетки. Перкуторно определяется большой гемоторакс или гемопневмоторакс.

**Задание.**

1. Установить предварительный диагноз пострадавшей в ДТП.
2. Определить объем догоспитальной помощи в отношении пострадавшей, ее эвакуационное предназначение и положение тела в ходе эвакуации и место эвакуации.