

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е.А. ВАГНЕРА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика. Е.А. Вагнера Минздрава России)



С Т В Е Р Ж Д А Ю
Проректор по образовательной деятельности
ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера
Минздрава России

Н.В. Минаева

Документ подписан электронной подписью
Минаева Наталия Витальевна
00EE54182069D3F55B4CE8DF1C14C3B0DD
Срок действия с 29.03.2024 до 22.06.2025

«22» мая 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

Б2.О.01 (П) ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА

Уровень высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации -
для ординаторов по специальности

31.08.20 «Психиатрия»

Направленность (профиль): Психиатрия

Направление подготовки: 31.00.00 Клиническая медицина

Форма обучения: очная

Трудоемкость: 67 ЗЕТ / 2340 часов

Пермь 2024 г.

Рабочая программа составлена в соответствии со следующими документами:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (далее ФГОС ВО) – подготовка кадров высшей квалификации по программе ординатуры по специальности 31.08.20 «Психиатрия», утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (МИНОБРНАУКИ РОССИИ) № 981 от 16 октября 2023 года (зарегистрировано Министерство Юстиции Российской Федерации Регистрационный № 76911 от 19 января 2024 г.);
2. Приказ Министерства образования и науки РФ от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.09.2013 № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования»;
4. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 2015 г. № «Об утверждении профессионального стандарта специалиста в области психиатрии»;
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 октября 2022 г. № 668 н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения» Зарегистрировано в Минюсте России 14 ноября 2022 г. № 70940.

Цель: получение и закрепление первичных профессиональных умений и навыков и опыта профессиональной деятельности в области психиатрии.

Работа в клинических условиях врача-ординатора направлена на глубокое освоение специальности, изучение клинического подхода к пациенту, овладение методами современного клинического обследования и комплексного лечения больных. В стационаре врачи-ординаторы выполняют диагностическую и лечебную работу, участвуют в клинических разборах, обходах и различных обследованиях курируемых больных. В диспансере (поликлинике) врачи-ординаторы выполняют функции врача-специалиста.

Задачи первого года обучения:

1. Уметь получить исчерпывающую информацию о больном. 1.
2. Владеть методикой сбора и анализа жалоб, анамнеза, в том числе анамнеза жизни и анамнеза психического заболевания.
3. Владеть методикой объективного обследования больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Уметь составить комплексный перспективный и текущий план ведения больного, определить необходимость применения специальных методов обследования
5. Уметь назначать в необходимой последовательности специфическую диагностику психического расстройства. Анализировать и интерпретировать результаты основных клинико-функциональных, лабораторных методов исследования нервной системы и общеклинических методов обследования
6. Уметь заполнять истории болезни, назначать обследование, заполнять учетные и отчетные формы выписки из историй болезни, направления на консультации
7. Уметь оформлять необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению
8. Уметь выявлять возможные причины психического заболевания: применять объективные методы обследования больного, выявлять характерные признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи и интенсивной терапии
9. Уметь оценивать тяжесть состояния больного, определять объем и последовательность необходимых мероприятий для оказания помощи
10. Уметь организовывать неотложную помощь в экстренных случаях
11. Уметь формулировать диагноз психического заболевания в соответствии с клинической классификацией, определять его форму, степень выраженности, фазу течения.
12. Уметь обосновать клинический диагноз, схему, план тактику ведения больного
13. Уметь назначать и проводить необходимое лечение (специфическое или неспецифическое) с учетом причин, вызывающих психические реакции у данного больного
14. Уметь логически мыслить, проводить аргументированный анализ, участвовать в дискуссии, редактировать тексты профессионального содержания по специальности психиатрия.

Задачи второго года обучения:

1. Уметь проводить неотложные мероприятия при остром психомоторном возбуждении (при шизофрении, биполярном аффективном расстройстве, эпилепсии, тяжелое обострение бредового состояния) и других неотложных состояниях (черепно-мозговая травма, органическое психическое расстройство, гипоманиакальное состояние, субдепрессивное состояние, клиническая смерть).
2. Уметь организовывать комплексную реабилитацию больных психическими заболеваниями в стационарных, амбулаторных условиях.

3. Уметь проводить биологическую терапию психических заболеваний разными сочетаниями нейролептиков, антидепрессантов и транквилизаторов, ноотропов и разными методами (прием таблетированных препаратов, инъекционные методы введения лекарств).
4. Уметь проводить диагностику истерических и истероформных состояний с помощью интервьюирования, наблюдения, плацебо методов.
7. Уметь проводить оценку результатов специальных методов обследования.
8. Уметь проводить дифференциальную диагностику психических заболеваний и пограничных нервно-психических расстройств с расстройствами личности, заболеваниями кожи, инфекционными заболеваниями; организовывать перевод больных в профильные больницы и стационары

Место практики в структуре образовательной программы.

Практика относится к блоку 2 программы ординатуры. В структуре учебного плана на практику отводится не менее 69 зачетных единиц программы ординатуры.

Категория обучающихся: ординаторы по специальности «Психиатрия».

Срок обучения: 2520 академических часов.

Трудоёмкость: 67 зачетных единиц, относящихся к обязательной части.

Практика	70 з.е.	2520 часов
<i>Обязательная часть</i>	<i>67 з.е.</i>	<i>2412 часов</i>
Производственная клиническая	65 з.е.	2340 часов
Симуляционный модуль	2 з.е.	72 часа
<i>Часть, формируемая участниками образовательных учреждений</i>	<i>3 з.е.</i>	<i>108 часов</i>
Производственная клиническая	2 з.е.	72 часа
Научно-исследовательская работа	1 з.е.	36 часов

Режим занятий: 9 учебных часов в день, в том числе 6 – аудиторной и 3 – самостоятельной работы.

Тип производственной практики: клиническая.

Клинические базы: ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница» (стационар), Адрес: город Пермь, Орджоникидзевский район, улица 2-я Корсуньская дом 10, ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница» (диспансерное отделение), адрес: город Пермь, Свердловский район, улица Лодыгина, дом 10.

ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ

№	Типы профессиональной деятельности (ординатора) <i>См. п. 1.13 ФГОС</i>	Место работы	Продолжительность циклов <i>По актуальному учебному плану</i>	Формируемые профессиональные Компетенции <i>Новые!!см. п. 3.2. ФГОС и п. 3.1.3 ОПОП</i>	Форма контроля
Первый год обучения					
Специализированное отделение стационара					
1.	Медицинский, организационно-управленческий (научно-исследовательский, педагогический)	Психиатрическое отделение ГБУЗ ПК «ККПБ»	Академических часов -432(8 недель, 12 ЗЕТ) 1 семестр	УК-4, ОПК 1,4,5, ПК-1,2.	зачет
2	Медицинский, организационно-управленческий	1 психиатрическое отделение ГБУЗ ПК «ККПБ»	Академических часов -108 (2 нед, 3 ЗЕТ) 1 семестр	ОПК 1,4,5, ПК-1,2.	зачет
3	Медицинский	Мужское клиническое отделение ГБУЗ ПК «ККПБ»	Академических часов -396 час (7,33 нед, 11 ЗЕТ) 2 семестр	ОПК 1,4,5, ПК-1,2.	зачет
Второй год обучения					
Специализированное отделение стационара					
1.	Медицинский, организационно-управленческий	Психиатрическое отделение ГБУЗ ПК «ККПБ»	Академических часов – 720 (13, 33 нед – 20 ЗЕТ) 3 семестр	ОПК 1,4,5, ПК-1,2.	зачет
1.	Медицинский, организационно-управленческий	Психиатрическое отделение ГБУЗ ПК «ККПБ»	Академических часов – 540 (10 нед, 15ЗЕТ) 4 семестр	ОПК 1,4,5, ПК-1,2.	зачет

Первый год обучения

№	Типы профессиональной деятельности (ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов, часы	Формируемые профессиональные компетенции	Форма контроля
Поликлиника (первичная специализированная помощь)					
1.	Медицинский	Кабинет районного психиатра ГБУЗ ПК «ККПБ»	Академических часов – 216 (4 недели, 6 ЗЕТ) 2 семестр.	ОПК 1,4,5, 8 ПК-1,2.	зачет
Второй год обучения					
Поликлиника (первичная специализированная помощь)					
1.	Медицинский	Кабинет районного психиатра ГБУЗ ПК «ККПБ»	Академических часов – 216 (4 нед, 6 ЗЕТ) 4 семестр	ОПК 1,4,5, 8 ПК-1,2.	зачет

Компетенции	Содержание практики, соотнесенное с компетенциями
Специализированное отделение стационара	
УК-4,	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
ОПК 1	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
ОПК 4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
ОПК 5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ПК - 1	Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю «Психиатрия»
ПК - 2	Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
Консультативное отделение поликлиники (Диспансера)	
УК-4,	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
ОПК 1	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
ОПК 4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
ОПК 5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ОПК-8	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
ПК - 1	Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю «Психиатрия»
ПК - 2	Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

Перечень практических навыков, соотнесенный с модулями (отделениями) программы практики
(0 баллов – не владею, 1 балл – владею частично, 2 балла – владею полностью)

Практические навыки	Необходимый уровень освоения
Психиатрическое отделение ГБУЗ ПК «ККПБ»	
Знание основ законодательства и директивных документов, определяющих деятельность психиатра	2
Знание эпидемиологии психических заболеваний в РФ и г. Пермь	2

Знание этиологии, патогенеза, клиники, подходов к лечению и реабилитации, диспансерное наблюдение шизофрении, острого приступа эндогенного заболевания, клинических проявлений лекарственного нейролептического синдрома	2
Умение получать исчерпывающую информацию о заболевании, применять клинических методов обследования больного, выявлять характерные признаки психических заболеваний	2
Умение оценить тяжесть состояния больного, определить объем и последовательность необходимых мероприятий для оказания помощи	2
Умение организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях	2
Умение определить показания для госпитализации	2
Умение анализировать и правильно интерпретировать результаты параклинических методов обследования	2
Умение провести специфическую психиатрическую диагностику; дать оценку результатам данного обследования с учетом возрастных особенностей	2
Умение провести дифференциальную диагностику, обосновать диагноз, схему, план, тактику ведения больного с шизофренией, острым приступом эндогенного заболевания, клиническими проявлениями органического заболевания головного мозга	2
Умение назначить необходимое лечение с учетом предболезненных проявлений, вызывающих психические расстройства у данного больного	2
Умение назначить режимные моменты и лечебное питание	2
Умение определить динамику течения заболевания и его прогноз, место, характер долечивания	2
Умение организовать и провести образовательные программы для больных психическими заболеваниями	2
Умение оформить необходимую медицинскую документацию, провести анализ своей работы и составить отчет	2
<i>1. Специальные знания и умения</i>	
Умение установить диагноз: шизофрения, расстройства шизофренического спектра, пограничные нервно-психические расстройства, нейролептического синдрома, лекарственной аллергия.	2
<i>2. Манипуляции</i>	
Умение собрать и проанализировать анамнез психического заболевания	2
Умение провести диагностику нейролептического синдрома с помощью методик неврологического обследования	2
Умение оценить психический статус первого психотического эпизода	2
Поликлиника (психиатрический прием)	
I Общие знания и умения	
Знать основы законодательства и директивные документы, определяющие деятельность врачей-психиатров;	2
Знать эпидемиологию психических заболеваний в РФ и данном конкретном регионе, где работает врач	2
Знать этиологию, патогенез, клинику, подходы к лечению и реабилитации, диспансерное наблюдение основных психических заболеваний и проявлений;	2
Получить исчерпывающую информацию о заболевании, применять клинические методы обследования больного, выявить характерные	2

признаки психических заболеваний;	
Оценить тяжесть состояния больного; определить объём и последовательность необходимых мероприятий для оказания помощи;	2
Определить показания для госпитализации и организовать её;	2
Выработать план ведения больного в амбулаторно-поликлинических учреждениях	2
Уметь анализировать и правильно интерпретировать результаты параклинических методов обследования;	2
Провести специфическую диагностику психических состояний; дать оценку результатам	2
Провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, схему, план, тактику ведения больного;	2
Назначить необходимое лечение с учетом причин, вызывающих обострение психического заболевания у данного больного;	2
Провести оценку функции сознания, мышления, эмоционального состояния, оценить полученные результаты;	2
Назначить вид охранительного режима.	2
Определить динамику течения заболевания и его прогноз, место и характер долечивания;	2
Разработать индивидуальный график посещения районного психиатра после выписки пациента из стационара	2
Оформить необходимую медицинскую документацию, провести анализ своей работы и составить отчёт;	2
II. Специальные знания и умения	2
Уметь установить диагноз и провести необходимые лечебно-профилактические мероприятия при основных психических заболеваниях и патологических состояниях:	2
Шизофрения и психическое состояние;	2
Шизотипические расстройства	2
Шизотипическое расстройство.	2
Клинические проявления лекарственного нейролептического синдрома	2
Острые и хронические бредовые состояния	2
Расстройства сознания.	2
Деменции	2
Соматопсихические расстройства.	2
Неврозоподобные расстройства.	2
Ипохондрические состояния.	2
Расстройства личности;	2
III. Манипуляции, которыми должен овладеть врач-психиатр	2
Собрать и проанализировать анамнез психического заболевания;	2
Владеть техникой оказания помощи при эпилептическом припадке;	2
Сделать необходимые назначения после первичного осмотра пациента;	2
Провести неврологическое обследование пациента;	2
Написать неврологический статус пациента;	2
Провести диагностику соматического состояния;	2
Оценить соматический статус и описать его в истории болезни;	2
IV. Оказать экстренную помощь при следующих неотложных состояниях:	2
Анафилактический шок, отёк Квинке и др. острые аллергические реакции	2
Эпилептический припадок.	2
Истероформное состояние.	2

Перечень практических навыков, в соответствии с Профессиональным стандартом специалиста в области психиатрии

1	Осуществить сбор жалоб, анамнеза жизни у пациента с психическим заболеванием
2	Осуществить сбор жалоб, анамнеза жизни у пациента с пограничным нервно-психическим расстройством
3	Оценить функциональное состояние нервной системы
4	Направить пациента с психическим заболеванием на обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи
5	Направить пациента с пограничным нервно-психическим расстройством на консультацию к врачам специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи
6	Установить диагноз с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
7	Назначить лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с психическими заболеваниями и пограничными нервно-психическими расстройствами в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
8	Назначить немедикаментозное лечение пациентам с пограничными нервно-психическими расстройствами в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
9	Назначить биологическую-специфическую лекарственную терапию пациентам с психическими заболеваниями
10	Оценить эффективность и безопасность биологической-специфической терапии для пациентов с психическими заболеваниями
11	Назначить и подобрать нейролептические препараты пациентам с психическими заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
12	Составить план работы участкового врача-психиатра кабинета врача-психиатра диспансерного отделения и отчет о своей работе;
13	Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" в работе врача психиатра.
14	Техника проведения лечения препаратами пролонгированного действия;
15	Приготовить схему лечения инсулинкоматозной терапии;
16	Приготовить схему лечения пиротерапией;
17	Провести электроэнцефалографическое исследование и прочитать заключение ЭЭГ;
18	Провести электрокардиографическое исследование и расшифровать ЭКГ
19	Назначить пациенту стол от №1 до № 15
20	Оценить психический статус и назначить режим наблюдения в отделении.
21	Оказать медицинскую помощь при неотложном состоянии - Анафилактическом шоке
22	Оказать медицинскую помощь при неотложном состоянии эпилептическом статусе.
23.	Оказать медицинскую помощь при неотложном состоянии - острой аллергической реакции
24	Оказать медицинскую помощь при неотложном состоянии приступе бронхиальной астмы.

25	Составить план мероприятий медицинской реабилитации при психических заболеваниях и пограничных нервно-психических расстройств в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
26	Направить пациентов с психическими заболеваниями и пограничными нервно-психическими расстройствами к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
27	Провести экспертизу временной нетрудоспособности пациенту с психическими заболеваниями с заполнением направления на МСЭ
28	Направить пациента, имеющего стойкое нарушение психических функций головного мозга, обусловленное психическими заболеваниями, для прохождения медико-социальной экспертизы

Пример задания на практику.

Ординатору: _____

Уровень образования: ординатура по специальности 31.08.20 «Психиатрия»

Год обучения: 1_, семестр: __первый_____

Место прохождения практики: психиатрическое отделение стационара ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница»

Цель практики: приобретение навыков практической работы в роли помощника врача психиатра специализированного отделения стационара

Руководитель практики от образовательной организации: Кузнецов Игорь Анатольевич, доцент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А.Вагнера МЗ РФ

Руководитель практики от медицинской организации: Спирина Татьяна Васильевна, заместитель главного врача по лечебной работе ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница».

Продолжительность: 10 недель (15 зачетных единиц)

Срок прохождения: с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

Перечень манипуляций и навыков

1) Умение осуществлять сбор жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, проведение осмотра у пациентов при психических заболеваниях.

2) Формулировать предварительный диагноз и составлять план лабораторных и инструментальных обследований пациентов с психическими заболеваниями.

3) Составлять план лечения, проводить коррекцию терапии по динамике течения заболевания, результатам лабораторных и инструментальных исследований.

4) Устанавливать клинический диагноз с обоснованием.

5) Интерпретировать и анализировать результаты осмотра, лабораторного и инструментального обследования пациентов с психическими заболеваниями.

6) Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению лечения. Осуществлять проведение лечения согласно клиническим рекомендациям.

7) Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению консультаций узких специалистов. Осуществлять проведение динамического контроля изменения клинической картины болезни.

8) Интерпретировать и анализировать результаты электрокардиографического и электроэнцефалографического исследований.

9) Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению биологической терапии психических заболеваний. Оформлять индивидуальный протокол для назначения специфических (учетных) препаратов через КЭК пациентам с психическими заболеваниями. Научиться выполнять манипуляции: приготовление разведений для капельного внутривенного введения препаратов, внутривенное введение препаратов, как врачебной процедуры. индивидуальных пролонгов для проведения пролонгированного метода специфического лечения; инъекции корректоров нейролептического осложнения терапии нейролептическими препаратами.

10) Проводить мониторинг заболевания, ведение дневников в истории болезни.

11) Оказывать медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях, вызванных психическими заболеваниями:

- купировать острый приступ психомоторного возбуждения;
- купировать обострение психического заболевания;
- оказывать медицинскую помощь при эпилептическом припадке;
- оказывать медицинскую помощь при эпилептическом статусе;
- купировать острый и злокачественный нейролептический синдром.

12) Оформлять выписной эпикриз с рекомендациями, составление плана мероприятий

медицинской реабилитации при психических заболеваниях.

13) Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с психическими заболеваниями.

14) Подготовка необходимой медицинской документации для пациентов с психическими заболеваниями для осуществления медико-социальной экспертизы – по возможности.

15) Составлять план работы и отчет о своей работе.

Компетенции

Шифр компетенции	Содержание компетенции
УК-4,	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
ОПК 1	Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
ОПК 4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
ОПК 5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ПК - 1	Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю «психиатрия»
ПК - 2	Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

Форма отчета по практике:

1. Краткое описание работы - ежедневно в дневнике практики
2. Краткий сводный отчет по работе в отделении - по окончании практики.

Формы отчетности по практике

Каждый ординатор составляет индивидуальный план практики (*Форма 1*), в который вносятся сведения о календарных сроках прохождения отдельных модулей (отделений) и отметка о зачете за каждый модуль (отделение).

Ординатор ежедневно заполняет дневник практики (*Форма 2*), в который вносит краткие сведения о проделанной работе. По окончании очередного модуля практики (работы в одном отделении), но не реже, чем 1 раз в семестр перед аттестацией ординатор пишет отчет (*Форма 3*).

Зачет ставится на основании заполненного дневника и отчета о практике, а так же с учетом оценки полученных компетенций с помощью ситуационных задач и практических заданий.

Во время промежуточной аттестации в зачетную книжку ординатора вносятся данные об общей продолжительности практики за семестр и отметка о зачете.

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН
ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ОРДИНАТОРА
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.20 ПСИХИАТРИЯ**

Фамилия, имя, отчество ординатора: _____

Фамилия, имя, отчество, должность, учёная степень и звание руководителя практики от образовательной организации (представитель кафедры): Кузнецов Игорь Анатольевич, кандидат медицинских наук, доцент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А.Вагнера МЗ РФ

Сроки ординатуры _____ гг.

№ п/п	Название модуля	Трудоемкость, ЗЕТ (недели/ часы)	Курирующий сотрудник образовательной организации	Сроки прохождения	Отметка о зачёте	Подпись
1	Стационар: психиатрическое отделение ГБУЗ ПК «ККПБ»	55 ЗЕТ (39 нед. / 2016 час)	Кузнецов Игорь Анатольевич			
2	Диспансерное отделение (Поликлиника): ГБУЗ ПК «ККПБ»	15 ЗЕТ (10 нед. / 540 час)	Кузнецов Игорь Анатольевич			
3						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
	Всего	70 ЗЕТ				

Заведующий кафедрой, д.м.н., доцент
Курирующий преподаватель, к.м.н., доцент
Ординатор

Сединина Н.С.
Кузнецов И.А.
ФИО

Форма 2

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е. А. ВАГНЕРА
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

**ДНЕВНИК
ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ ОРДИНАТОРА**
(20__/20__ учебный год)

(Ф.И.О. ординатора)

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.20 «ПСИХИАТРИЯ»**

Форма обучения – очная Срок обучения в соответствии с ФГОС – 2 года

Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии _____

Заведующий кафедрой д.м.н., доцент Сединина Наталья Степановна _____

(должность, ученая степень, ученое звание, Ф.И.О.)

Руководитель практики к.м.н., доцент Кузнецов Игорь Анатольевич _____

(должность, ученая степень, ученое звание, Ф.И.О. руководителя практики)

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е. А. ВАГНЕРА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ОТЧЕТ
О ПРОХОЖДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРАКТИКИ ОРДИНАТОРА
(20___/20___ учебный год)

(Ф.И.О. ординатора)

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.20 «ПСИХИАТРИЯ»**

Год обучения, семестр _____

Место прохождения практики ГБУЗ ПК «ККПБ» _____

Продолжительность: _____ ЗЕТ или _____ недель

с «___» _____ 20___ г. по «___» _____ 20___ г.

Основные итоги практики:

Ординатор _____ *ФИО*

Руководитель практики от медицинской (или иной) организации _____ Спирина Т.В.

Отметка о зачете: _____

Руководитель практики от образовательной
организации _____ Кузнецов И.А.

«___» _____

Оценочные средства для проведения промежуточной и итоговой аттестации по практике

Для **текущего контроля** используется набор ситуационных задач и практических заданий, характеризующих освоение отдельных компетенций.

Для **промежуточного (семестрового) контроля** (аттестации) в конце 1, 2, и 3 семестров в части оценки практических навыков используются, ситуационные задачи и индивидуальные практические задания по пройденным модулям.

Для каждой аттестации подготовлены ситуационные задачи и индивидуальные задания по пройденным модулям, характеризующие практическую часть сформированных компетенций

Для **итогового контроля (государственной итоговой аттестации)** после полного освоения образовательной программы в конце 4 семестра используются ситуационные задачи по всем разделам специальности. Составлено 30 ситуационных задач и практических заданий.

Процедура промежуточной аттестации по практике включает решение ситуационных задач и оценку практических навыков

Оценка практических навыков и умений в виде решения ситуационных задач и выполнения индивидуальных заданий (сбор психиатрического анамнеза, чтение электрокардиограммы, расшифровка и чтение электроэнцефалограммы, акт направления пациента на медико-социальную экспертизу, использование экспериментально-психологического заключения для правильной диагностики психического состояния и заболевания, протоколов КЭК, анализ заключений компьютерной томографии, МРТ головного мозга). Ко всем практическим навыкам составлены эталоны ответов. Ответы оформляются в письменном виде. Оценка по пятибалльной системе.

Критерии оценки:

Отлично – обучающийся клинический ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует.

Хорошо - обучающийся ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки.

Удовлетворительно – обучающийся ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя.

Неудовлетворительно – обучающийся не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

Оценка за практику ставится на основании решения ситуационных задач и выполнения практических заданий.

Пример ситуационной задачи (с эталонами ответов)

Задачи включают условие на основе реальной клинической ситуации и вопросы открытого типа на оценивание одной или нескольких разных компетенций (по диагностике, лечению, реабилитации). Время на решение одной задачи – до 20 минут.

Критерии оценивания по пятибальной шкале :

«отлично» - обучающийся дал правильные, полные, обоснованные ответы на все вопросы;

«хорошо» - обучающийся верно ответил на все вопросы, но допустил отдельные несущественные неточности или недостаточно полно аргументировал некоторые ответы;

«удовлетворительно» обучающийся дал частично правильные или неправильные ответы на 2 и более вопросов из пяти

«неудовлетворительно» обучающийся помимо неполных или неточных ответов допустил грубые ошибки или не ответил на 2 и более вопроса из 5;

Набор задач с эталонами ответов

Номер задачи-	001
Проверяемая компетенция	ПК-1 Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю «психиатрия»
Проверяемая компетенция	ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
Проверяемая компетенция	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
Проверяемая компетенция	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Проверяемая компетенция	УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
Номер задачи	001

Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	У заведующего косметологическим центром С. появилась возможность командировать одного из сотрудников в Италию для овладения новыми методиками. Претендентами на поездку стали П. и И.; П. – более компетентный, перспективный и творчески мыслящий сотрудник, а И. хороший исполнитель, но за нее просила В., чья поддержка С. нужна для приобретения косметических средств. Хотя все сотрудники центра считают, что в Италию должна поехать П., начальник поддерживает кандидатуры И.
Вопрос 1	Дайте характеристику конфликта, предложите стратегию его разрешения
Эталон ответа 1	Это внутриличностный конфликт, деструктивный по исходу, затяжной по длительности протекания, субъективный (источник конфликта – противоречивые личные интересы заведующего центром). Предпочтительно компромиссное решение.
Критерий оценивания	Ответ дан и обоснован верно
Критерий оценивания	Ответ дан и обоснован неверно
Номер задачи	002
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Главный врач и заведующая отделением решили открыть коммерческие палаты для укрепления материально-технической базы больницы. Чтобы увеличить прибыль, главный врач предлагает вложить деньги в закупку дорогостоящего оборудования, которое позволит улучшить эффективность лечебного процесса. А заведующая отделением считает, что средства надо тратить на капитальный ремонт коммерческих палат и на услуги квалифицированного врачебного и сестринского персонала
Вопрос 1	Дайте характеристику конфликта, предложите стратегию его разрешения
Эталон ответа 1	Это межличностный конфликт, конструктивный по возможному исходу, вертикальный (по вовлеченности в конфликт представителей различных организационных уровней), кратковременный по длительности протекания, субъективный

	(источник конфликта – личные представления сторон конфликта о средствах достижения общих целей). Предпочтительны интегративные или компромиссные решения, создающие возможность полной или частичной реализации интересов сторон.
Критерий оценивания	Ответ дан и обоснован верно
Критерий оценивания	Ответ дан и обоснован неверно
Номер задачи	003
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Старшая сестра А. в категоричной форме поручает молодой сестре Н. заменить заболевшую С. на воскресном дежурстве. Но у Н. другие планы на выходные, связанные с решением личных проблем. Старшая сестра настаивает.
Вопрос 1	Дайте характеристику конфликта, предложите стратегию его разрешения
Эталон ответа 1	Это межличностный конфликт, деструктивный по исходу, вертикальный (по вовлеченности в конфликт представителей различных организационных уровней), кратковременный по длительности протекания, субъективный (источник конфликта – личные качества, индивидуальные особенности, интересы участников). Предпочтительны интегративные или компромиссные решения, создающие возможность полной или частичной реализации интересов сторон.
Критерий оценивания	Ответ дан и обоснован верно
Критерий оценивания	Ответ дан и обоснован неверно
Проверяемая компетенция	УК-4 Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия
Номер задачи	001
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ

	ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Врачи-стоматологи с 5-летним стажем работы, А., С. и Б., решили открыть частную стоматологическую клинику. Дела не пошли из-за того, что скоро у них появились взаимные претензии и конфликты. А. надеялся на большой коммерческий успех. С. собирался реализовать в лечебном процессе свои новаторские идеи и заняться новыми интересными разработками в области стоматологии. Б. радовался, что теперь он будет располагать своим временем, работая на себя, а не на государство.
Вопрос 1	Дайте характеристику конфликта, предложите стратегию его разрешения
Эталон ответа 1	Это межличностный конфликт, деструктивный по исходу, горизонтальный (по вовлеченности в конфликт представителей одного организационного уровня), кратковременный по длительности протекания, субъективный (источник конфликта – личные качества, индивидуальные особенности, интересы участников). Предпочтительны интегративные или компромиссные решения, создающие возможность полной или частичной реализации интересов сторон.
Критерий оценивания	Ответ дан и обоснован верно
Критерий оценивания	Ответ дан и обоснован неверно
Номер задачи	002
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Старшая медицинская сестра доверяет своим подчиненным и умело распределяет обязанности между ними. Она всегда готова прислушаться к критике в свой адрес и относится к ней с юмором. Она поддерживает начинания молодых и уважает опыт старших. Ни одно дело в отделении не решается без тщательного обсуждения. Она чаще хвалит медсестер за успехи, чем порицает за ошибки.
Вопрос 1	Проанализируйте ситуацию и определите стиль руководства.
Эталон ответа 1	Демократический стиль.
Критерий оценивания	Ответ дан и обоснован верно
Критерий оценивания	Ответ дан и обоснован неверно

Номер задачи	003
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Старшая медицинская сестра считает подчиненных своей большой семьей, а себя – суровой, но справедливой ее главой. Она часто подолгу читает нотации молодым медсестрам, распекает их за малейшую провинность, грозя им лишением премии, перепроверяет выполнение порученных им заданий. Ни одно событие в отделении не происходит без ее участия и контроля, Если возникают споры, ее слово – решающее. Она считает себя прекрасным руководителем и внутренне обижается, что за 10 лет работы никто ни разу не вспомнил о ее дне рождения.
Вопрос 1	Проанализируйте ситуацию и определите стиль руководства
Эталон ответа 1	Авторитарный стиль.
Критерий оценивания	Ответ дан и обоснован верно
Критерий оценивания	Ответ дан и обоснован неверно
Проверяемая компетенция	ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
Номер задачи	001
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Больной 45 лет, инженер, был направлен на стационарное обследование с подозрением на опухолевый процесс в легком. После проведения флюорографии, когда диагноз подтвердился, больному была рекомендована операция. Он категорически отказался от оперативного лечения, хотя врач рассказал о предполагаемом характере опухоли и последствиях. После этого больной самовольно ушел из стационара, жене сообщил, что не совсем грамотные врачи приняли последствия перелома ребер в юношеском возрасте за онкологическое заболевание и хотели оперировать его с другими “раковыми” больными.
Вопрос 1	Какими механизмами психологической защиты обусловлено

	поведение больного?
Эталон ответа 1	Отрицание. Рационализация.
Критерий оценивания	Ответ дан и обоснован верно
Критерий оценивания	Ответ дан и обоснован неверно
Номер задачи	002
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	У больной, 19 лет, с полным средним образованием, обнаружена положительная реакция Вассермана. Не отрицая случайных половых связей и указывая, что около месяца назад у нее были высыпания на теле, которые прошли сами собой, категорически отказалась от лечения, и не вняла объяснениям медицинского персонала. Вечером рассказала подруге, плача от обиды, что ее заставляют лечить “позорную болезнь”, какой у нее нет и быть не может.
Вопрос 1	Какими механизмами психологической защиты обусловлено поведение больной?
Эталон ответа 1	Отрицание. Регрессия.
Критерий оценивания	Ответ дан и обоснован верно
Критерий оценивания	Ответ дан и обоснован неверно
Номер задачи	003
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Больная Т., 45 лет, находится на стационарном лечении по поводу язвенной болезни желудка. Очень мнительна. Постоянно сомневается в правильности поставленного диагноза, в грамотности назначенного лечения. Читает много специальной литературы, проявляет выраженный интерес к результатам анализов и обследований. Требуется все новых и новых консультаций. Беспокоится из-за возможных осложнений. Считает, что у нее рак желудка. Тревожна, подавлена.

Вопрос 1	Определите тип отношения к болезни у данной больной.
Эталон ответа 1	Тревожно-мнительный тип, фобический вариант.
Критерий оценивания	Ответ дан и обоснован верно
Критерий оценивания	Ответ дан и обоснован неверно
Проверяемая компетенция	ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
Номер задачи	001
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Больной К., 38 лет. Поступил в психиатрическое отделение краевой больницы с жалобами на подавленное настроение, нарушения сна, навязчивые воспоминания момента гибели товарища на охоте пять лет назад, свидетелем чему являлся.
Вопрос 1	Как можно квалифицировать данное состояние?
Эталон ответа 1	В данном клиническом наблюдении описано посттравматическое стрессовое расстройство.
Критерий оценивания	Состояние квалифицировано верно
Критерий оценивания	Состояние квалифицировано неверно
Номер задачи	002
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Пациентка А. 19 лет поступила на стационарное обследование по инициативе родителей в связи с нарушениями сна, плаксивостью, снижением работоспособности, головными болями, появившимися после серии психотравм на учебе в университете и работе.
Вопрос 1	Как можно квалифицировать данное состояние?
Эталон ответа 1	В данном наблюдении описаны признаки неврастения

Критерий оценивания	Состояние квалифицировано верно
Критерий оценивания	Состояние квалифицировано неверно
Номер задачи	003
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	<p>32-летний водитель. Доставлен в состоянии острой паники. Во время военных действий перенес тяжелую психическую травму, когда сестру изнасиловали у него на глазах. Был в тюрьме, подвергался жестоким пыткам. После освобождения вернулся на родину, тяжело болел, перенес повторные операции. С тех пор появились ночные кошмары: видел сцены пыток и изнасилования. Это сопровождалось тревогой с пронзительными криками и агрессивным поведением. Настоящее состояние паники возникло после просмотра по телевизору документального фильма о Второй мировой войне. При осмотре: настроение и поведение изменчивы. Возбужден, часто дышит, агрессивен, барабанит в дверь и стены. В следующее мгновение выражение лица становится пустым, выглядит безразличным, жалуется на утрату чувств. Явно находится в отчаянии, заявляет, что не может вынести ужасных воспоминаний. Они посещают его постоянно, вызывая стресс в любой ситуации, — какойлибо звук, фотография или рассказ напоминают ему о пережитой травме. Не хочет говорить о происшедшем, избегает всего, что напоминает ему страшные события. Не может вспомнить определенные периоды своих пыток. «Я не могу составить в сознании полную картину, — жаловался он, — до сих пор некоторые образы и звуки не покинули моего сознания». Испытывал чувство вины и стыда после возвращения домой.</p>
Вопрос 1	Квалифицировать состояние.
Эталон ответа 1	Посттравматическое стрессовое расстройство
Критерий оценивания	Состояние квалифицировано верно
Критерий оценивания	Состояние квалифицировано неверно
Проверяемая	ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять

компетенция	контроль его эффективности и безопасности
Номер задачи	001
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Больная 35 лет, не имеющая существенных конфликтов, в пятый раз в течение последних 3-х лет поступает в терапевтическое отделение в связи с выраженными диспептическими расстройствами, потерей веса на 5 кг. При обследовании никакой патологии со стороны пищеварительной системы не выявлено, традиционное лечение диспептических расстройств неэффективно. Обращает на себя внимание повышенная тревожность, нарушение сна, сниженный фон настроения, сезонный характер обращений (осень-весна).
Вопрос 1	Определите наиболее вероятный психиатрический диагноз. Какова тактика врача общей практики? Определите наиболее эффективный вид лечения.
Эталон ответа 1	1. Маскированная депрессия. 2. Направить на консультацию к психиатру. 3. Антидепрессанты.
Критерий оценивания	Диагноз и тактика выбраны верно
Критерий оценивания	Диагноз и тактика выбраны неверно
Номер задачи	002
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	Больной, перенесший тяжелую ЧМТ, спокойно беседовал во время свидания с женой. Когда узнал, что сын не носит ботинки, которые больной купил ему перед госпитализацией, возбудился: стал громко кричать, размахивать руками, произносить бранные слова в адрес жены. Лицо приняло злобное выражение, увещевания не действовали, а только поддерживали болезненную реакцию. Беседу пришлось прекратить и отправить больного в палату.
Вопрос 1	Квалифицируйте синдром. Что следует назначить в этом случае?
Эталон ответа 1	Психопатоподобный синдром. Нейролептики.

Критерий оценивания	Диагноз и тактика выбраны верно
Критерий оценивания	Диагноз и тактика выбраны неверно
Номер задачи	003
Инструкция:-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Условие задачи	В отделении психиатрической больницы у больного, страдающего эпилепсией, развились судорожные припадки с прикусом языка и непроизвольным мочеиспусканием. Припадки повторялись с интервалом в 5-10 минут. В промежутках между припадками больной находился в коматозном состоянии.
Вопрос 1	Определите состояние пациента. Какие из перечисленных препаратов вы введете в первую очередь: галоперидол, седуксен, коргликон, оксибутират натрия?
Эталон ответа 1	Эпилептический статус. Седуксен.
Критерий оценивания	Диагноз и тактика выбраны верно
Критерий оценивания	Диагноз и тактика выбраны неверно

Пример практических заданий

ПК-1 Способен к оказанию медицинской помощи населению по профилю «Психиатрия»

1. Приготовить разведение раствора для внутривенного введения препарата и провести внутривенное введение препарата;
2. Провести оказание медицинской помощи при эпилептическом припадке;
3. Оценить результаты ЭЭГ;
4. Прочитать заключения ЭКГ;
5. Оценить результаты МРТ головного мозга.

Общий перечень ситуационных задач и практических заданий представлен в Фонде оценочных средств образовательной программы

Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых подготовки по вопросам практики

Перечень учебной литературы:

1. Авруцкий Г.Я., Недува А.А. Лечение психически больных: Руководство для врачей. - М.: Медицина, 1988.
2. Александровский Ю.А., Барденштейн Л.М., Аведисова А.С. Психотерапия пограничных психических расстройств. - М., 2000.
3. Арана Д., Розенбаум Д. Фармакотерапия психических расстройств. – М.: Бином, 2004
4. Аргунова Ю.Н. Права граждан при оказании психиатрической помощи (Вопросы и ответы). – М.: Грифон, 2014. - 640 с.;
5. Бурдаков А.Н., Бурдакова Е.В., Фесенко Ю.А. Нейролептики в детской психиатрической практике. – СПб. – ЭЛБИ, 2008
6. Войцех В.Ф. Клиническая суицидология. – М.: Миклош, 2007
7. Воронков Б.В. Детская и подростковая психиатрия. – СПб.: Наука и техника, 2009
8. Гавенко В.Л., Самардакова Г.А., Синайко В.М. и др. Пропедевтика психиатрии: учебное пособие. - Ростов н/Д.: Феникс, 2003. - 187с.;
9. Гильдбург О.А. Шизофрения: семиотика, герменевтика, социобиология, антропология. – М.: ВИДАР, 2007
10. Гурьева В.А., Гиндикин В.Я., Макушкин Е.В. Психопатология и психология аффективных расстройств. – М.:ГНЦ им. В.П.Сербского, 2005
11. Джонс П.Б., Бекли П.Ф. Шизофрения. - М.: МЕДпресс-информ, 2008
12. Доброхотова Т.А. Нейропсихиатрия. – М.:БИНОМ, 2006
13. Ефимов В.С. Основы суицидологии. – СПб.: Диалект, 2004
14. Зенков Л.Р. Клиническая эпилептология. – М.:МИА, 2004
15. Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Г. Психиатрия: учебник. - М.: Медицина, 2000. – 539с.;

16. Каменщиков Ю.Г., Лукиных О.И., Охапкин Р.В., Ковалев Ю.В., Лекомцев В.Т. Клиника и терапия эпилепсии, сопровождающаяся психическими расстройствами. Информационно-методическое письмо, Ижевск, 2005
17. Ковалев Ю. В., Ахапкин Р. В. Правила оформления истории болезни в психиатрическом стационаре: Инструктивное письмо для врачей-психиатров. – Ижевск: МЗ УР, 2003
18. Ковалев Ю. В., Мухаметгалеева Е.Г., Копысова Г. Н., Щинова Л. А. Психоорганический синдром в клинике нервно-психических расстройств при медико-социальной экспертизе: Методические рекомендации – Ижевск: МСЗ УР, 2006
19. Ковалев Ю.В. Расстройства личности (психопатии): Учебно-методическое пособие. – Домодедово: ВИПК МВД РФ, 2002.
20. Ковалев Ю.В., Васильев В.В. Исследование психического состояния пациента: Учебное пособие. – Ижевск: Экспертиза, 2009
21. Ковалев Ю.В., Золотухина О.Н. Депрессия: Клинический аспект. – М.: Медицинская книга, 2001
22. Коцюбинский А.П., Скорик А.И., Аксенова И.О. Шизофрения. – СПб.: Гиппократ, 2004
23. Мазо Г.Э. Депрессивное расстройство. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2019. - 106с.;
24. Менделевич В.Д. Психиатрическая пропедевтика. Практическое руководство. - 5-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 576 с.;
25. Милевский М.М. Классификации болезней в психиатрии и наркологии. – М.Триада-Х, 2003
26. Минутко В.Л. Депрессия. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006
27. Минутко В.Л. Шизофрения. – Курск: ОАО ИПП «Курск», 2009
28. МКБ-10: Классификация психических и поведенческих расстройств: Исследовательские диагностические критерии. – Женева: ВОЗ.
29. МКБ-10: Международная классификация болезней (10-й пересмотр): Классификация психических и поведенческих расстройств: Клинические описания и указания по диагностике. – СПб.: АДИС, 1994
30. Многоосевая классификация психических расстройств в детском и подростковом возрасте: Классификация психических и поведенческих расстройств у детей и подростков в соответствии с МКБ-10. – М.: Смысл, 2004
31. Мосолов С.Н. Биполярное аффективное расстройство: диагностика и лечение. - М.: МЕДпресс-информ, 2008
32. Мосолов С.Н. Основы психофармакотерапии. - М., 1996.
33. Мухин К.Ю., Пертухин А.С., Миронов М. Б. Эпилептические синдромы: Диагностика и терапия. – М.: Системные решения, 2008
34. Нельсон А. И. Электросудорожная терапия. – М.: БИНОМ, 2005
35. Положий Б. С., Каменщиков Ю. Г. Клинико-социальные и этнокультуральные особенности психических расстройств при эпилепсии Пособие для врачей М.: ГНЦ социальной и судебной психиатрии им. В. П. Сербского, 2004
36. Положий Б.С., Васильев В.В. Клинико-социальные и этнокультуральные особенности суицидального поведения больных с психическими расстройствами: Пособие для врачей М.: ГНЦ социальной и судебной психиатрии им. В. П. Сербского, 2003
37. Попов Ю.В., Вид В.Д. Современная клиническая психиатрия. - М.: Экспертное бюро-М, 1997.
38. Психиатрия: Клинические рекомендации / Под.ред. Н.Г. Незнанова. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2009
39. Психиатрия. Национальное руководство / Краснов В.В., Дмитриева Т.Б., Незнанов Н.Г. - М.: ГОЭТАР-Медиа, 2011. -1000 с.

40. Реверчук И.В., Левина В.Н. Методология и психология клинического исследования: Учебное пособие. – Ижевск, 2007
41. Руководство по психиатрии. Под ред. А.С. Тиганова. - В 2 т. - М.: Медицина, 1999.- 1491с.;
42. Руководство по социальной психиатрии / Под ред. Т.Б. Дмитриевой. – М.: Медицина. 2009
43. Смулевич А.Б. Депрессии при соматических и психических заболеваниях. – М.: МИА, 2004
44. Смулевич А.Б. Малопрогрессирующая шизофрения и пограничные состояния. - М.: МЕДпресс-информ, 2009
45. Смулевич А.Б. Расстройства личности. – М.: МИА, 2007
46. Улезко А.В., Платонова Ю.В. Психотропные средства в психиатрической практике. – Ростов-на-Дону.: Феникс. 2007
47. Фролов Б.С., Пашковский В.Э. Основные психопатологические синдромы. – СПб.: МАПО, 2004
48. Шиляева В.В., Лекомцев В.Т., Сметанин Н.Н., Белоусов Р.В. Посттравматические стрессовые расстройства у лиц, подвергшихся экстремальным стрессовым воздействиям и методы их психологической коррекции. Методические рекомендации. – Ижевск, 2005
49. Энн С.Д. Коилл Д.Т. Фармакотерапия в неврологии и психиатрии. – М.:МИА, 2007

Порядок оказания медицинской помощи

Порядки оказания медицинской помощи:

1. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 декабря 2010 г. N 1183н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению Российской Федерации при заболеваниях терапевтического профиля»;
2. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 9 августа 2010 г. N 613н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при проведении физкультурных и спортивных мероприятий»;
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 марта 2011 г. N 233н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при острых и хронических профессиональных заболеваниях»;
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29 декабря 2010 г. N 1224н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации»;
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 19 августа 2009 г. N 599н «Об утверждении Порядка оказания плановой и неотложной медицинской помощи населению Российской Федерации при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля» (с изменениями от 28 апреля 2011 г.);
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 22 ноября 2010 г. N 1022н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «клиническая фармакология»;
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 13 апреля 2011 г. N 316н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы по профилю «неврология»;
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 13 апреля 2011 г. №315н «Об утверждении Порядка оказания анестезиолого-реанимационной помощи взрослому населению»;

9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 2 июня 2010 г. N 415н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению при заболеваниях гастроэнтерологического профиля»;
10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 6 июля 2009 г. N 389н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения»;
11. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 3 декабря 2009 г. N 944н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению при онкологических заболеваниях»;
12. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 30 декабря 2009 г. N 1044н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями, требующими диагностики или лечения с применением хирургических и/или рентгенэндоваскулярных методов»;
13. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 февраля 2010 г. N 60н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами»;
14. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 1 марта 2010 г. N 116н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с эндокринными заболеваниями»;
15. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 7 апреля 2010 г. N 222н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с бронхолегочными заболеваниями пульмонологического профиля»;
16. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 9 апреля 2010 г. N 225ан «Об утверждении Порядка оказания наркологической помощи населению Российской Федерации»;
17. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4 мая 2010 г. N 315н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с ревматическими болезнями»;
18. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 июня 2010 г. N 474н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «диетология».
19. Профессиональный стандарт (Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 138 от 14.03.2018 г. «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-психиатр».
20. Перечень клинических рекомендаций/протоколов лечения, подготовленных профессиональными ассоциациями по профилю ординатуры

Перечень клинических рекомендаций/протоколов лечения, подготовленных профессиональными ассоциациями по профилю ординатуры

1. Перечень рекомендаций (и проектов рекомендаций), разработанный Российским обществом психиатров Электронный доступ// psychiatr.ru
 1. Диагностика и лечение болезни Альцгеймера, 2014 год.
 2. Диагностика и лечение шизофрении, 2014 год.
 3. Диагностика и лечение умственной отсталости у взрослых, 2014 год.
 4. Диагностика и лечение психических расстройств при эпилепсии, 2014 год.
 5. Диагностика и лечение расстройств личности, 2014 год.
 6. Диагностика и лечение органических психических расстройств, 2014 год.
 7. Рекуррентное депрессивное расстройство диагностика и лечение, 2014 год.

Перечень стандартов медицинской помощи

Источник: <https://www.pro-personal.ru/article/1098757-19-m11-profstandarty-v-zdravoohranenii?ysclid=ld2wri9x1f156456014>

Ссылка для ознакомления с содержанием профессиональных стандартов на портале FGOSVO - [ЗДРАВООХРАНЕНИЕ. Профессиональные стандарты \(fgosvo.ru\)](https://fgosvo.ru/docs/index/2/2?ysclid=ld2uw8lbg979923045)
<https://fgosvo.ru/docs/index/2/2?ysclid=ld2uw8lbg979923045>

1. КР456_2 Паническое расстройство у взрослых
Общественная организация "Российское общество психиатров"
16.09.2021
2. КР676_1 Умственная отсталость у детей и подростков
Общественная организация "Российское общество психиатров", ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России
28.09.2021
3. КР455_2 Тревожно-фобические расстройства у взрослых
Общественная организация "Российское общество психиатров"
16.09.2021
4. КР457_2 Генерализованное тревожное расстройство
Общественная организация "Российское общество психиатров"
16.09.2021
5. КР301_2 Депрессивный эпизод, Рекуррентное депрессивное расстройство
Общественная организация "Российское общество психиатров"
16.09.2021
6. КР451_2 Шизофрения.
Общественная организация "Российское общество психиатров"
15.09.2021
7. КР675_1 Биполярное аффективное расстройство
Общественная организация "Российское общество психиатров"
15.09.2021

Перечень электронных ресурсов

1. Рубрикатор клинических рекомендаций: <https://cr.minzdrav.gov.ru/>
2. Сайт Союза психиатров России. Федеральные клинические рекомендации по психиатрии, в том числе по психической патологии у детей. <http://www.pediatr-russia.ru/news/recomend>
и другие

Законодательные и нормативно-правовые документы.

1. Федеральный закон об образовании (в ред. Федеральных законов от 13.01.1996 N 12-ФЗ, с изм., внесенными Постановлением Конституционного Суда РФ от 24.10.2000 N 13-П, Федеральными законами от 17.12.2009 N 313-ФЗ);
2. Федеральный закон о высшем и послевузовском профессиональном образовании (Федеральный закон от 22.08.1996 N 125-ФЗ (ред. от 27.07.2010) «О высшем и послевузовском профессиональном образовании» (Принят ГД ФС РФ 19.07.1996));
3. Федеральный закон от 16 июня 2011 г. N 144-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «Об образовании» и Федеральный закон «О высшем и послевузовском профессиональном образовании»;
4. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 7 февраля 2011 г. N 163-р «О Концепции Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы»;

5. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 8 ноября 2010 г. **№ 1118** «Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки (специальности) «060101 Лечебное дело» квалификация специалист»;
6. Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 июня 2011 г. **№ ИБ-733/12** «О формировании основных образовательных программ послевузовского профессионального образования»;
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 декабря 2011 г. **№1476н** «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (интернатура)»;
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. **№ 541н** «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»»;
9. Приказ МЗ и СР РФ от 07 июля 2009 г. **№ 415н** «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения»;
10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 августа 2009 г. **№ 581н** «О внесении изменений в порядок совершенствования профессиональных знаний медицинских и фармацевтических работников»;
11. Письмо МЗ и СР РФ от 17 июня 2010 г. **№ 16-3/10/2-5048** «Об итоговой аттестации врачей-интернов».

Нормативные документы по диспансеризации

Порядок проведения диспансерного наблюдения. Приказ Минздрава России от 21.12.2012 **№ 1344н**

Порядок проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения. Приказ Минздрава России от 26.10.2017 **№ 869н**

Порядок проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних. Приказ Минздрава России от 10.08.2017 **№ 514н**

Порядок прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях. Приказ Минздрава России от 21.12.2012 **№ 1348н**

Перечень электронных ресурсов

1. Рубрикатор клинических рекомендаций: <http://cr.rosminzdrav.ru/>
2. Консультант плюс. Справочная информация по порядкам оказания медицинской помощи, стандартам и другим нормативным документам: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_141711/
3. Сайт Союза психиатров России. Федеральные клинические рекомендации по психиатрии, в том числе по психической патологии у детей. <http://www.pediatr-russia.ru/news/recomend>
4. и другие

Материально-техническая база

Клинические базы для проведения практики по психиатрии:

- 1. ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница» психиатрическое отделение.** Адрес: г. Пермь, Орджоникидзевский район, ул. 2-я Корсуньская дом № 10.
- 2. ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница» Диспансерное отделение:** Адрес: г. Пермь, ул. Лодыгина дом № 10..