

**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «МЕДСКИЛЛС»
(ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКИХ И
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ)
АНО ВО «МедСкиллс»**



УТВЕРЖДЕНО

Ученый совет АНО ВО «МедСкиллс»

26 ноября 2025 г. протокол №3

Ученый совет АНО ВО «МедСкиллс»

29 января 2026 г. протокол №5

Ректор АНО ВО «МедСкиллс»

 В.А. Протопопова

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

Б.2.О.П.2. ПРАКТИКА ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

Уровень образовательной программы: высшее образование –
специалитет

Форма обучения – очная

Квалификация: врач - терапевт

Ростов-на-Дону
2026

СОДЕРЖАНИЕ

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ, ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИКИ	3
2. ОБЪЕМ И СТРУКТУРА ПРАКТИКИ,	6
ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ	6
3. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ПО ПРАКТИКЕ	9
4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ	9
5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКА	10
6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ	12
Приложение 1 к рабочей программе практики	15

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ, ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИКИ

Цель прохождения практики

Целью прохождения практики является закрепление и углубление теоретических знаний и формирование необходимых умений по выбранной специальности.

Задачи прохождения практики

1. Освоение студентами основных врачебных методов исследования, которые необходимы в повседневной практике врача любой специальности.
2. Выявление с помощью этих методов основных клинических симптомов.
3. Диагностика клинических синдромов со знанием причин их возникновения и механизмов развития.
4. Клиническая интерпретация важнейших общепринятых дополнительных методов исследования (лабораторных, инструментальных).
5. Диагностика угрожающих жизни больного терапевтических состояний, оказание первой неотложной помощи по жизненным показаниям.
6. Формирование у студентов профессиональной этики и деонтологии, основ врачебного клинического мышления.
7. Изучение принципов составления комплексного обследования больного и методологии изложения полученных результатов

Требования к результатам освоения практики

Формирование общепрофессиональных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках прохождения практики предполагает совершенствование системы теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)		
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности			
ОПК-1.1. Соблюдает моральные нормы, этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности	Знать	- основы медицинской этики и деонтологии;	
	Уметь	- применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей - обосновывать необходимость применения правил и принципов современной биомедицинской этики в профессиональной деятельности	
	Владеть	навыком решения стандартных задач	

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
		профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами
ОПК-1.2. Осуществляет взаимодействие в системе «врач-пациент» в соответствии с нормами этики и деонтологии	Знать	основные модели взаимоотношений врач-пациент, медико-этические особенности общения врачей с пациентами на различных этапах оказания им медицинской помощи
	Уметь	раскрыть смысл основных моделей взаимоотношений врача и пациента, принципов взаимодействия с пациентом в условиях риска и совместного принятия решения
	Владеть	навыком анализа этических проблем, связанных с соблюдением и защитой прав пациентов в конкретных ситуациях
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза		
ОПК-4.1. Применяет медицинские изделия с учетом стандартов медицинской помощи	Знать	- общие вопросы организации медицинской помощи населению; - основную номенклатуру и назначение медицинских изделий и правила обращения с ними; - методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья;
	Уметь	применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	Владеть	навыками применения медицинских изделий
ОПК-4.2. Применяет диагностические инструментальные методы обследования с целью установления диагноза	Знать	- диагностические инструментальные методы обследования
	Уметь	- выполнять диагностические мероприятия с применением инструментальных методов обследования
	Владеть	- навыками применения инструментальных методов обследования с целью постановки диагноза
ПК-2. Проведение обследования пациента с целью установления диагноза		
ПК-2.1. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Знать	методика сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента
	Уметь	- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; - интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента
	Владеть	навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
		пациента
ПК-2.2. Проведение полного физикального обследования пациента	Знать	методика полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
	Уметь	проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты
	Владеть	навыками проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
ПК-2.3. Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента	Знать	этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов
	Уметь	- определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий;
	Владеть	навыками составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента
ПК-2.4. Направление пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам, для оказания специализированной медицинской помощи	Знать	методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> - обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациентов; - обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациентов; - обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; - анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований; - интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента; - интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента; - интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показания в

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)
	<p>соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> - направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

2. ОБЪЕМ И СТРУКТУРА ПРАКТИКИ, ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

В соответствии с программой специалитета объем практики составляет 6 зачетных единиц (216 часов) в 6 семестре.

Сроки проведения практики определяются календарным учебным графиком программы специалитета.

Содержание практики по разделам (выполнение работ, соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью) проведено в таблице

Таблица 2

Содержание практики по разделам (выполнение работ, соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью)	Объем, час
<p>Подготовительные работы:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ознакомление с порядком прохождения практики; – Ознакомление с режимом работы отделения медицинской организации. <p>Проведение обследования пациента с целью установления диагноза:</p> <ul style="list-style-type: none"> – План исследования больного (схема истории болезни); – Субъективное исследование больного: <ul style="list-style-type: none"> ✓ сбор жалоб; ✓ сбор анамнеза заболевания; ✓ сбор анамнеза жизни; 	216

Содержание практики по разделам (выполнение работ, соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью)	Объем, час
<ul style="list-style-type: none"> – Общий осмотр: <ul style="list-style-type: none"> ✓ оценка общего состояния; ✓ оценка сознания; ✓ оценка положения больного; ✓ определение типа телосложения; ✓ исследование кожных покровов и видимых слизистых оболочек; ✓ исследование подкожно-жировой клетчатки; ✓ исследование лимфатической системы; ✓ исследование мышечной системы; ✓ исследование костной системы; ✓ исследование суставов; – Исследование органов дыхания: <ul style="list-style-type: none"> ✓ расспрос больных с заболеваниями органов дыхания; ✓ общий осмотр больных с заболеваниями органов дыхания; ✓ осмотр и пальпация грудной клетки; ✓ перкуссия; ✓ сравнительная перкуссия легких; ✓ топографическая перкуссия легких; ✓ аускультация легких; ✓ основные и побочные дыхательные шумы, их диагностическое значение при основных бронхолегочных синдромах; ✓ диагностическое значение дополнительных лабораторных и инструментальных методов исследования: общий анализ крови, клинический анализ мокроты, исследование плеврального выпота, рентгенологического и бронхоскопического исследований, исследование функций внешнего дыхания. – Исследование сердечно-сосудистой системы: <ul style="list-style-type: none"> ✓ расспрос и общий осмотр больного с заболеванием сердечно-сосудистой системы; ✓ осмотр и пальпация крупных сосудов и области сердца; ✓ перкуссия сердца; ✓ аускультация сердца: тоны и шумы; ✓ исследование периферических сосудов, определение свойств периферического артериального пульса; ✓ исследование артериального давления; ✓ лабораторные и инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы; – ЭКГ-диагностика: <ul style="list-style-type: none"> ✓ расшифровки нормальной ЭКГ; ✓ аритмии сердца, клиническая и электрокардиографическая диагностика аритмий; ✓ нарушение проводимости, ЭКГ при ишемической болезни; – Исследование пищевода, желудка, кишечника и поджелудочной железы: <ul style="list-style-type: none"> ✓ расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов пищеварения; ✓ осмотр, перкуссия и аускультация живота; 	

Содержание практики по разделам (выполнение работ, соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью)	Объем, час
<ul style="list-style-type: none"> ✓ определение асцита; ✓ дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования желудочно-кишечного тракта; – Исследования печени и желчевыводящих путей: <ul style="list-style-type: none"> ✓ расспрос и осмотр больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей; ✓ перкуссия и пальпация печени и селезёнки; ✓ лабораторные и инструментальные методы исследования при заболеваниях печени; ✓ исследование желчного пузыря; ✓ лабораторные и инструментальные методы исследования при заболеваниях желчного пузыря; – Исследование мочевыделительной системы: <ul style="list-style-type: none"> ✓ расспрос и осмотр больных с заболеваниями мочевыделительной системы (осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация); ✓ лабораторные и инструментальные методы исследования при заболеваниях мочевыделительной системы; – Исследование органов кроветворения: <ul style="list-style-type: none"> ✓ расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов кроветворения (осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация); ✓ лабораторные и инструментальные методы исследования больных с заболеваниями системы крови; – Исследование эндокринной системы: <ul style="list-style-type: none"> ✓ расспрос и осмотр больных с заболеваниями щитовидной железы (осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация); ✓ расспрос и осмотр больных с сахарным диабетом (осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация); ✓ лабораторные и инструментальные методы исследования при заболеваниях щитовидной железы и сахарном диабете 	

Таблица 3

Семестр прохождения практики	Код индикатора компетенции
6 семестр	ОПК-1.1, ОПК-1.2, ОПК-4.1, ОПК-4.2, ПК-2.1, ПК-2.2, ПК-2.3, ПК-2.4

Практическая подготовка студентов обеспечивается путем их участия в медицинской деятельности, в том числе путем участия в оказании медицинской помощи гражданам.

Практическая подготовка студентов организуется в образовательных и научных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность (клиники), в медицинских организациях, в том числе медицинских организациях, в которых располагаются структурные подразделения образовательных и научных организаций (клиническая база), в судебно-экспертных учреждениях и иных организациях, осуществляющих

деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, предусматривающую выполнение работ (оказание услуг), соответствующих видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и предусмотренных программой специалитета.

Студенты в период прохождения практики:

- ведут дневники практики;
- соблюдают правила внутреннего трудового распорядка;
- соблюдают правила охраны труда, техники безопасности, в т.ч. пожарной;
- готовят отчет о прохождении практики.

В процессе прохождения практики обучающийся руководствуется данной программой производственной практики.

3. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ПО ПРАКТИКЕ

Комплект отчетных документов по практике на каждого обучающегося включает:

- дневник практики;
- характеристика на обучающегося, содержащая сведения об уровне освоения обучающимся компетенций в период прохождения практики;
- отчет о прохождении практики.

Оценивание практики осуществляется в ходе:

- текущего контроля успеваемости, который проводится ответственным работником за проведение практической подготовки по итогам выполнения отдельных видов работ или разделов в целом, в виде разбора клинических ситуаций и оценки практических навыков, выполненных в рамках решения конкретной профессиональной задачи, о чем делается соответствующая отметка в дневнике практики;
- промежуточной аттестации, которая проводится руководителем практической подготовки от Института в период, предусмотренный календарным учебным графиком.

Промежуточная аттестация проводится в форме защиты отчета о прохождении практики. При выставлении оценки учитываются характеристика на обучающегося.

Форма промежуточной аттестации установлена учебным планом.

4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по практике представлены в Приложении 1 Оценочные средства по практике.

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКА

Основная литература:

1. Ивашкин, В. Т. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / В. Т. Ивашкин. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 936 с. - ISBN 978-5-9704-7691-8, DOI: 10.33029/9704-7691-8-PRO-2023-1-936. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476918.html>
2. Куликов, А. Н. Пропедевтика внутренних болезней в рисунках, таблицах и схемах : учебное пособие / под ред. А. Н. Куликова, С. Н. Шуленина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-6166-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461662.html>
3. Бутов, М.А. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / М.А. Бутов. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 584 с. - ISBN 978-5-9704-8262-9, DOI: 10.33029/9704-8262-9-PD-2024-1-584. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970482629.html>
4. Мухин, Н. А. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / Н. А. Мухин, В. С. Моисеев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-7981-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479810.html>

Дополнительная литература:

1. Пропедевтика внутренних болезней. Семиотика. Сборник тестовых заданий : учебное пособие / Е. В. Резник, Е. Н. Банзелюк, А. П. Баранов [и др.] ; под руководством Е. В. Резник. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-8244-5, DOI: 10.33029/9704-8244-5-PAS-2024-1-184. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970482445.html>
2. Основные синдромы внутренних болезней : учебное пособие / Е. В. Резник, А. П. Баранов, П. А. Могутова [и др.] ; под рук. Е. В. Резник. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 264 с. - ISBN 978-5-9704-8835-5. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970488355.html>
3. Пропедевтика внутренних болезней: правила сбора анамнеза : учебное пособие / В. Н. Ослопов, Ю. С. Мишанина, Ю. В. Ослопова, Е. В. Хазова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-8127-1, DOI: 10.33029/9704-8127-1-IDP-2024-1-240. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481271.html>

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт АНО ВО «МедСкиллс»: адрес ресурса – <https://www.med-skills.ru>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения об образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам.
2. ЭБС ЛАНЬ – Электронно-библиотечная система;
3. ЭБС «Консультант студента» - Электронно-библиотечная система;
4. <https://minzdrav.gov.ru/> - Министерство здравоохранения Российской Федерации;
5. <https://minobrnauki.gov.ru/> – Министерство науки и высшего образования РФ;
6. <https://obrnadzor.gov.ru/> Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки;
7. <https://mintrud.gov.ru/> – Министерство труда и социальной защиты РФ;
8. <https://www.who.int/ru> - Всемирная организация здравоохранения

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <https://cr.minzdrav.gov.ru/> - рубрикатор клинических рекомендаций (ресурс Минздрава России);
2. <https://grls.rosminzdrav.ru/Default.aspx> - государственный реестр лекарственных средств;
3. <https://roszdravnadzor.gov.ru/services/misearch> - государственный реестр медицинских изделий и организаций (индивидуальных предпринимателей), осуществляющих производство и изготовление медицинских изделий;
4. <https://rnmj.ru/> - российские научные медицинские журналы;
5. <https://profstandart.rosmintrud.ru> – национальный реестр профессиональных стандартов;
6. <http://pravo.gov.ru> – официальный интернет-портал правовой информации;
7. <https://www.elibrary.ru> – национальная библиографическая база данных научного цитирования
8. Гарант – информационно-правовая система.

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

Производственная практика реализуется в организациях медицинского профиля в соответствии с договорами об организации практической подготовки.

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебная аудитория №2 - Помещение для симуляционного обучения (клиника «МедСкиллс»)	<p>Специализированная мебель:</p> <p>Специализированная мебель для преподавателя:</p> <p>Стол для преподавателя – 1 шт.</p> <p>Стул для преподавателя – 1 шт.</p> <p>Специализированная мебель для обучающихся:</p> <p>Стол для обучающихся – 1 шт.</p> <p>Стул для обучающихся – 2 шт.</p> <p>Массажная кушетка с набором валиков – 1 шт.</p> <p>Шкаф для хранения медицинских изделий – 1 шт.</p> <p>Шкаф для хранения медицинских инструментов – 1 шт.</p> <p>Пеленальный стол – 1 шт.</p> <p>Сестринский пост – 1 шт.</p> <p>Оборудование:</p> <p>Холодильник фармацевтический – 1 шт.</p> <p>Термометр медицинский – 1 шт.</p> <p>Стетофонендоскоп – 1 шт.</p> <p>Тонометр – 1 шт.</p> <p>Тонометр для измерения артериального давления для детей до года – 1 шт.</p> <p>Глюкометр – 1 шт.</p> <p>Пикфлоуметр – 1 шт.</p> <p>Пульсоксиметр – 1 шт.</p> <p>Неврологический молоточек – 1 шт.</p> <p>Медицинские весы – 1 шт.</p> <p>Электронные весы детей до года – 1 шт.</p> <p>Ростомер медицинский – 1 шт.</p> <p>Ростомер медицинский детский – 1 шт.</p> <p>Ширма медицинская – 1 шт.</p> <p>Негатоскоп – 1 шт.</p> <p>Лента измерительная – 1 шт.</p> <p>Лупа ручная – 1 шт.</p> <p>Рециркулятор – 1 шт.</p> <p>Дозатор для мыла – 1 шт.</p> <p>Емкость для сбора медицинских отходов – 1 шт.</p> <p>Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи – 1 шт.</p> <p>Технические средства обучения:</p> <p>Моноблок НР – 1 шт.</p> <p>Подключение к информационно-</p>

		<p>телекоммуникационной сети «Интернет» и ЭИОС</p> <p>Учебно-наглядные пособия</p> <p>Помещение приспособлено для использования инвалидами и лицами с ОВЗ: обеспечена возможность беспрепятственного доступа в помещение, расположенное на первом этаже, размещены элементы комплексной информационной системы для ориентации и навигации инвалидов и лиц с ОВЗ в архитектурном пространстве (информационные наклейки, тактильные средства информации, контрастные ленты и др.), оборудованы рабочие места для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата (на инвалидной коляске)</p>
2	База практической подготовки, практики (в соответствии с договором об организации практической подготовки обучающихся)	
2.1	Терапевтический кабинет	<p>Анализатор глюкозы в крови (глюкометр), экспресс-анализатор портативный – 1 шт.</p> <p>Весы с ростомером – 1 шт.</p> <p>Измеритель артериального давления, сфигмоманометр – 1 шт.</p> <p>Измеритель пиковой скорости выдоха (пикфлоуметр) со сменными мундштуками – 1 шт.</p> <p>Инструменты и оборудование для оказания экстренной помощи – 1 набор</p> <p>Лента измерительная – 1 шт.</p> <p>Лупа ручная – 1 шт.</p> <p>Пульсоксиметр (оксиметр пульсовой) – 1 шт.</p> <p>Стетофонендоскоп – 1 шт.</p>
2.2	Терапевтическое отделение	<p>Измеритель артериального давления, сфигмоманометр – 1 шт.</p> <p>Стетофонендоскоп – 1 шт.</p> <p>Лупа ручная – 1 шт.</p> <p>Неврологический молоток – 1 шт.</p> <p>Электрокардиограф многоканальный – 1 шт.</p> <p>Пульсоксиметр (оксиметр пульсовой) – 2 шт.</p> <p>Весы медицинские – 1 шт.</p> <p>Ростомер – 1 шт.</p> <p>Спирометр – 1 шт.</p> <p>Система разводки медицинских газов, сжатого воздуха и вакуума к каждой койке – 1 шт.</p> <p>Концентратор кислорода – 1 шт.</p> <p>Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный – 3 шт.</p> <p>Игла для пункции, дренирования и проколов – 2 шт.</p> <p>Нож (игла) парацентезный штыкообразный – 2 шт.</p> <p>Игла для стерильной пункции – 2 шт.</p> <p>Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации – 1 шт.</p>

		<p>Насос инфузионный роликовый (инфузомат) – 1 шт. Матрац противопролежневый – 1 шт. Шкаф-укладка для оказания экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях – 1 шт. Укладка (аптечка) "АнтиСПИД" – 1 шт. Термометр медицинский – 1 шт. Облучатель ультрафиолетовый бактерицидный (для помещений) – 1 шт. Кровать функциональная – 5 шт. Стол прикроватный – 5 шт. Кресло туалетное (или туалетный стул) – 1 шт. Кресло-каталка – 2 шт. Тележка-каталка для перевозки больных внутрикорпусная – 2 шт. Штатив медицинский (инфузионная стойка) – 5 шт. Негатоскоп – 2 шт. Аспиратор (отсасыватель) медицинский – 2 шт. Система палатной сигнализации – 1 шт.</p>
2.3	Терапевтический стационар	дневной <p>Набор реанимационный – 1 шт. Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный – 1 шт. Ростомер – 1 шт. Стетофонендоскоп – 1 шт. Измеритель артериального давления, сфигмоманометр – 1 шт. Штатив для длительных инфузионных вливаний – 5 шт. Термометр медицинский – 1 шт. Кровать функциональная – 5 шт. Стол прикроватный – 5 шт. Негатоскоп – 1 шт. Аспиратор (отсасыватель) медицинский – 1 шт. Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке – 1 шт. Укладка "АнтиСПИД" – 1 шт.</p>

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ПРАКТИКЕ
Б.2.О.П.2. ПРАКТИКА ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО

Уровень образовательной программы: высшее образование –
специалитет

Форма обучения – очная

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности		
ОПК-1.1. Соблюдает моральные нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	Знать	- основы медицинской этики и деонтологии;
	Уметь	- применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей - обосновывать необходимость применения правил и принципов современной биомедицинской этики в профессиональной деятельности
	Владеть	навыком решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами
ОПК-1.2. Осуществляет взаимодействие в системе «врач-пациент» в соответствии с нормами этики и деонтологии	Знать	основные модели взаимоотношений врач-пациент, медико-этические особенности общения врачей с пациентами на различных этапах оказания им медицинской помощи
	Уметь	раскрыть смысл основных моделей взаимоотношений врача и пациента, принципов взаимодействия с пациентом в условиях риска и совместного принятия решения
	Владеть	навыком анализа этических проблем, связанных с соблюдением и защитой прав пациентов в конкретных ситуациях
ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза		
ОПК-4.1. Применяет медицинские изделия с учетом стандартов медицинской помощи	Знать	- общие вопросы организации медицинской помощи населению; - основную номенклатуру и назначение медицинских изделий и правила обращения с ними; - методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья;
	Уметь	применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	Владеть	навыками применения медицинских изделий
ОПК-4.2. Применяет диагностические инструментальные методы обследования с	Знать	- диагностические инструментальные методы обследования
	Уметь	- выполнять диагностические мероприятия с применением инструментальных методов

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
целью установления диагноза		обследования Владеть - навыками применения инструментальных методов обследования с целью постановки диагноза
ПК-2. Проведение обследования пациента с целью установления диагноза		
ПК-2.1. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента	Знать	методика сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента
	Уметь	- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию; - интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента
	Владеть	навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента
ПК-2.2. Проведение полного физикального обследования пациента	Знать	методика полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
	Уметь	проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты
	Владеть	навыками проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
ПК-2.3. Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента	Знать	этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов
	Уметь	- определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий;
	Владеть	навыками составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента
ПК-2.4. Направление пациента на лабораторное, инструментальное обследование, на консультацию к врачам-специалистам, для оказания специализированной медицинской помощи	Знать	методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов
	Уметь	- обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациентов; - обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациентов; - обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; - анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований; - интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента; - интерпретировать данные, полученные при

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
		инструментальном обследовании пациента; - интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> - направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; - направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости оценивается выполнение работ, соответствующие видам работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью, предусмотренных программой производственной практики. Текущий контроль успеваемости осуществляется ответственным работником за проведение практической подготовки, о чем делается отметка (подпись) в соответствующем столбце дневника практики.

Промежуточная аттестация проводится в период, предусмотренный календарным учебным графиком. Оценивание уровня сформированности компетенций осуществляется входе защиты отчета о прохождении практики и

ответов на вопросы. При выставлении оценки также учитывается характеристика обучающегося, содержащая сведения об уровне освоения обучающимся компетенций в период прохождения практики.

В случае если учебным планом предусмотрена форма промежуточной аттестации – зачет с оценкой, то обучающиеся оцениваются по четырехбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется студенту, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его изложил в отчете о прохождении практики и на его защите, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется студенту, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу изложил его в отчете о прохождении практики и на его защите, не допускает существенных неточностей в ответе на вопросы, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется студенту, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала как в отчете о прохождении практики, так и на его защите, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов руководителя практической подготовки, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки как в отчете о прохождении практики, так и на его защите, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В случае если учебным планом предусмотрена форма промежуточной аттестации – зачет, то обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале: «зачтено», «не зачтено».

Оценка «зачтено» – выставляется студенту, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его изложил в отчете о прохождении практики и на его защите, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий. Если допускает незначительные ошибки, то может устранить их самостоятельно, либо при помощи наводящих вопросов экзаменатора.

Оценка «не зачтено» – выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки как в отчете о прохождении практики, так и на его защите, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

3. Типовые контрольные задания

Номер задания 1. Выберите один правильный ответ.

При обследовании больного выявлено, что грудная клетка расширена, находится в положении как бы максимального вдоха, ребра распложены горизонтально, межреберные промежутки узкие, плечи высоко подняты. Чем можно объяснить выявленные изменения:

- A. хроническим бронхитом
- B. абсцессом легкого
- C. раком легкого
- D. приступом бронхиальной астмы

бронхоэктазами

Номер задания 2. Выберите один правильный ответ.

При обследовании больного выявлено: увеличение переднее – заднего размера грудной клетки за счет, выступающей вперед в виде кия грудины, реберные хрящи в месте перехода в кость утолщены. Какая патологическая форма грудной клетки у больного:

- A. эмфизематозная
- B. паралитическая
- C. рахитическая
- D. воронкообразная
- E. ладьевидная

Ответ:

Номер задания 3. Выберите один правильный ответ.

Систолическое артериальное давление в магистральных сосудах у взрослого здорового человека в покое равно (мм рт.ст.):

- A. 80-70
- B. 110-130
- C. 60-50
- D. 160-170

Ответ:

Номер задания 4. Выберите один правильный ответ.

Величина СОЭ у женщин составляет (мм/ч):

- A. 2-15
- B. 1-10
- C. 40-50
- D. 30-40

Ответ:

Номер задания 5. Выберите один правильный ответ.

К свойствам пульса, определяемым на лучевой артерии, относят все, за исключением:

- A. наполнение
- B. напряжение
- C. дефицит
- D. сила
- E. ритмичность

Ответ:

Номер задания 6. Применение практических навыков

Алгоритм «Расспрос больного»

№ п/п	Действие обучающегося
1.	Поздоровался с пациентом
2.	Попросил пациента назвать свои ФИО и возраст
3.	Позаботился о комфортных условиях для пациента
4.	Заранее подготовил все необходимое для работы с пациентом
5.	Представился, назвав свои ФИО, объяснил свою роль
6.	Перечислил все этапы и последовательность заполнения истории
7.	Начал сбор жалоб с общего, а не конкретного вопроса: «Что привело Вас?», «С чем пришли?», «Я Вас слушаю», «Рассказывайте» вместо вопросов о конкретных жалобах и проблемах
8.	Помог больному, уточнив, что на данном этапе нужны непосредственные субъективные ощущения, а не диагнозы.
9.	Дослушивал ответы пациента до конца, не перебивая уточняющими вопросами, пока пациент не закончит
10.	Задал дополнительные наводящие вопросы, провел детализацию жалоб
11.	Выяснил жалобы относительно функционального состояния всех органов и систем организма

12.	Резюмировал сказанное пациентом (выделил основные или ведущие жалобы, второстепенные и общие).
13.	Наводящей фразой перевёл разговор на выяснение анамнеза заболевания.
14.	Провёл уточняющий расспрос о начале заболевания и его проявлениях.
15.	Уточнил, какими дополнительными исследованиями был подтвержден диагноз.
16.	Расспросил о методах лечения и в чем конкретно выражалась их эффективность.
17.	При проведении расспроса сумел показать динамику развития заболевания, сформировав последовательную картину заболевания без «провалов» его течения до настоящего момента
18.	Завершил расспрос выяснением подробностей настоящего (последнего) обострения и цели госпитализации
19.	Провел последовательный сбор анамнеза жизни пациента: расспросил подробности рождения и детства пациента, отобразил этапы обучения, профессиональные этапы жизни, жилищно-бытовые условия в течение жизни, режим и характер питания
20.	У женщин собрал гинекологический анамнез.
21.	Собрал аллергологический анамнез
22.	Расспросил и полностью раскрыл вредные привычки
23.	Провел полный и детальный расспрос о перенесенных заболеваниях
24.	Подробно расспросил семейный анамнез (наследственность)
25.	Правильно составил генеалогическую схему
26.	Последовательно и грамотно записал эти разделы в истории болезни

Номер задания 7. Применение практических навыков

Алгоритм «Общий осмотр больного»

№ п/п	Действие обучающегося
1.	Поздоровался с пациентом
2.	Попросил пациента назвать свои ФИО и возраст
3.	Заранее подготовил все необходимое для работы с пациентом
4.	Представился, назвав свои ФИО, объяснил свою роль
5.	Рассказал пациенту о данной процедуре физикального исследования
6.	Перечислил все этапы и последовательность проведения общего осмотра
7.	Оценил общее состояние больного
8.	Оценил сознание пациента
9.	Определил положение больного
10.	Определил телосложение пациента, перечислив признаки на основании которых это сделал. Объяснил значение данной методики в диагностике
11.	Выяснил рост, вес пациента, рассчитал ИМТ
12.	Провел осмотр головы, лица, шеи, ротовой полости
13.	Провёл исследование кожных покровов и видимых слизистых оболочек, перечислив какие признаки при этом оцениваются
14.	Определил эластичность и влажность кожных покровов
15.	Исследовал состояние волос и ногтей
16.	Провёл исследование подкожной клетчатки, провёл поиск отёков, перечислил способы контроля за динамикой отеков.
17.	Провёл в правильной последовательности исследование лимфатических узлов, перечислил характеристики лимфоузлов, определяемые при пальпации

18.	Провел исследование мышечной системы
19.	Провел исследование костной системы
20.	Провёл исследование суставов
21.	Правильно отобразил все этапы общего осмотра в истории болезни

Номер задания 8. Применение практических навыков

Алгоритм «Осмотр и пальпация грудной клетки»

№ п/п	Действие обучающегося
1.	Поздоровался с пациентом
2.	Попросил пациента назвать свои ФИО и возраст
3.	Позаботился о комфорте пациента
4.	Заранее подготовил все необходимое для работы с пациентом
5.	Представился, назвав свои ФИО, объяснил свою роль
6.	Рассказал пациенту о данной процедуре физикального исследования
7.	Подсчитал ЧДД
8.	Попросил пациента освободить область груди от одежды
9.	При оценивании формы грудной клетки отметил следующие признаки:
10.	- расположение ключиц и лопаток
11.	- выраженность надключичных и подключичных ямок
12.	- симметричность правой и левой половин грудной клетки
13.	- наличие деформаций грудной клетки
14.	- синхронность движения правой и левой половин грудной клетки
15.	• спереди (визуально)
16.	• сзади, положив свои ладони на плечи пациента так, чтобы уровень больших пальцев по горизонтали был одинаков
17.	- втяжение уступчивых мест грудной клетки
18.	- тип дыхания
19.	- ритм дыхания
20.	- правильно определил форму грудной клетки
21.	- соотношение переднезаднего и бокового размеров грудной клетки
22.	- отметил наличие угла, образованного телом грудины и ее рукояткой (angulus Ludovici)
23.	- отметил эпигастральный угол
24.	- направление рёбер
25.	- межрёберные промежутки
26.	- положение лопаток
27.	- развитие мышц плечевого пояса
28.	- соотношение грудного отдела к брюшному
29.	- участие в акте дыхания вспомогательной дыхательной мускулатуры
30.	Предупредил пациента, что собирается измерить окружность грудной клетки и её максимальную дыхательную экскурсию
31.	Правильно измерил окружность грудной клетки. Расположил сантиметровую ленту
32.	- сзади на уровне углов лопаток
33.	- спереди на уровне IV рёбер
34.	Измерил окружность грудной клетки:
35.	- при спокойном дыхании
36.	- при глубоком вдохе
37.	- при глубоком выдохе

38.	Зафиксировал разницу показателей окружности грудной клетки при максимальном вдохе и максимальном выдохе
39.	Предупредил пациента, что собирается оценить эластичность грудной клетки
40.	Сдавил грудную клетку в переднезаднем направлении:
41.	- положил одну руку на грудину, вторую – на межлопаточную область
42.	- совершил 1-2 надавливания пружинистыми движениями
43.	Сдавил грудную клетку в боковом направлении:
44.	- положил руки параллельно ходу ребер на боковые поверхности грудной клетки
45.	- совершил 1-2 надавливания пружинистыми движениями
46.	Спросил у пациента о болевых ощущениях при пальпации
47.	Составил заключение об эластичности или ригидности грудной клетки
48.	Предупредил пациента, что собирается оценить голосовое дрожание
49.	Попросил пациента несколько раз повторять вслух цифру «33», прикладывая ладони к симметричным областям:
50.	- надключичным
51.	- подключичным
52.	- боковым, попросив пациента завести руки за голову
53.	- надлопаточным, попросив пациента опустить руки и повернуться спиной
54.	Попросил пациента слегка наклониться вперед, опустив голову и скрестив руки на груди, положив ладони на плечи, и оценил голосовое дрожание в областях:
55.	- межлопаточных
56.	- подлопаточных
57.	Сделал заключение об изменениях в голосовом дрожании
58.	Сообщил пациенту о завершении осмотра и пальпации грудной клетки

Номер задания 9. Применение практических навыков

Алгоритм «Сравнительная перкуссия легких»

№ п/п	Действие обучающегося
1.	Передняя поверхности грудной клетки. Провел сравнительную перкуссию в области надключичных ямок (<i>расположил палец-плексиметр параллельно ключице в надключичной ямке</i>)
2.	Провел сравнительную перкуссию на ключицах (<i>убрал палец-плексиметр; провел перкуссию только пальцем-молоточком по ключицам, нанося по два удара с каждой стороны</i>)
3.	Провел сравнительную перкуссию правой и левой половин грудной клетки в I, II и III межреберьях с обеих сторон и до VI межреберья справа по среднеключичной линии (<i>палец-плексиметр расположил горизонтально по среднеключичным линиям; произвел по два удара пальцем-молоточком с каждой стороны</i>)
4.	Не проводил перкуссию левой половины грудной клетки ниже 3-го межреберья
5.	Боковая поверхность грудной клетки. Попросил пациента сложить руки в замок на затылке
6.	Провел сравнительную перкуссию боковых поверхностей грудной клетки в III, IV и V межреберьях (<i>расположил палец-плексиметр горизонтально; по средним подмышечным линиям; произвел по два отрывистых удара</i>)
7.	Задняя поверхность грудной клетки. Попросил пациента опустить руки и повернуться спиной
8.	Провел сравнительную перкуссию надостных областей (<i>палец-плексиметр расположил в надостной ямке</i>)

9.	Попросил пациента скрестить руки перед собой
10.	Провел сравнительную перкуссию симметричных участков верхнего, среднего и нижнего отделов межлопаточного пространства (<i>палец-плексиметр расположил вертикально по околопозвоночным линиям; нанес по два отрывистых удара</i>)
11.	Попросил пациента опустить руки
12.	Провел сравнительную перкуссию подлопаточных областей (<i>палец-плексиметр расположил горизонтально по лопаточным линиям; нанес по два отрывистых удара</i>)

Номер задания 10. Применение практических навыков

Алгоритм «Топографическая перкуссия легких»

№ п/п	Действие обучающегося
1.	Верхние границы легких: Спереди Определил верхние границы легких справа и слева (<i>расположил палец-плексиметр параллельно ключице в надключичных ямках; от середины ключицы проперкутировал вверх и немного кнутри до появления тупого звука; измерил высоту стояния вершечек слева и справа</i>)
2.	Сзади Определил верхние границы легких справа и слева (<i>попросил пациента наклонить голову вперед; палец-плексиметр расположил в надостной ямке; проперкутировал переставляя палец-плексиметр по направлению к остистому отростку VII шейного позвонка</i>)
3.	Поля Кренига Определил зону ясного легочного звука над вершечками легких по краю трапецевидной мышцы (<i>расположил палец-плексиметр на середину трапецевидной мышцы перпендикулярно к переднему краю; проперкутировал медиально, а затем латерально до появления тупого звука; определил расстояние между двумя точками; применил тихую перкуссию</i>)
4.	Нижние границы легких: Спереди Определил нижние границы легких справа по окологрудинной и среднеключичной линиям (<i>палец-плексиметр расположил горизонтально во втором межреберье; проперкутировал сверху вниз до притупления звука; отметил границы по краю пальца, обращенного в сторону ясного звука</i>)
5.	Не определял нижние границы легких слева по окологрудинной и среднеключичной линиям
6.	По бокам Попросил больного повернуться правым боком и заложить правую руку за голову
7.	Определил нижние границы легких справа по передней, средней и задней подмышечным линиям (<i>палец плексиметр расположил горизонтально и проперкутировал сверху вниз до притупления звука; отметил границы по краю пальца, обращенного в сторону ясного звука</i>)
8.	Попросил больного повернуться левым боком и заложить левую руку за голову
9.	Определил нижние границы легких слева по передней, средней и задней подмышечным линиям (<i>палец плексиметр расположил горизонтально и проперкутировал сверху вниз до притупления звука; отметил границы по краю пальца, обращенного в сторону ясного звука</i>)

10.	Сзади Попросил больного повернуться назад и опустить руки
11.	Определил нижние границы легких справа и слева по лопаточной и околопозвоночной линиям (<i>палец-плексиметр расположил горизонтально и перперкутировал сверху вниз до притупления звука; отметил границы по краю пальца, обращенного в сторону ясного звука</i>)

Номер задания 11. Применение практических навыков

Алгоритм «Подвижность нижнего края легких»

№ п/п	Действие обучающегося
1.	Справа по среднеключичной линии. Попросил больного встать лицом к себе с опущенными руками
2.	Определил при нормальном дыхании нижний край правого легкого и сделал отметку о найденной границе
3.	Попросил больного сделать максимально глубокий вдох и задержать дыхание
4.	Вслед за глубоким вдохом, не отрывая палец-плексиметр от ранее найденной границы продолжил перкуссию вниз до появления тупого звука и сделал вторую отметку
5.	Попросил больного максимально выдохнуть и задержать дыхание
6.	Вслед за максимальным выдохом, не отрывая палец-плексиметр от ранее найденной границы продолжил перкуссию снизу вверх до появления ясного легочного звука и сделал третью отметку
7.	Измерил сантиметровой лентой расстояние между второй и третьей отметкой
8.	Попросил больного повернуться правым боком и заложить руку за голову
9.	Справа по средней подмышечной линии Определил при нормальном дыхании нижний край правого легкого и сделал отметку о найденной границе
10.	Попросил больного сделать максимально глубокий вдох и задержать дыхание
11.	Вслед за глубоким вдохом, не отрывая палец-плексиметр от ранее найденной границы продолжил перкуссию вниз до появления тупого звука и сделал вторую отметку
12.	Попросил больного максимально выдохнуть и задержать дыхание
13.	Вслед за максимальным выдохом, не отрывая палец-плексиметр от ранее найденной границы продолжил перкуссию снизу вверх до появления ясного легочного звука и сделал третью отметку
14.	Измерил сантиметровой лентой расстояние между второй и третьей отметкой
15.	Попросил больного опустить руку и повернуться назад
16.	Справа по лопаточной линии. Определил при нормальном дыхании нижний край правого легкого и сделал отметку о найденной границе
17.	Попросил больного сделать максимально глубокий вдох и задержать дыхание
18.	Вслед за глубоким вдохом, не отрывая палец-плексиметр от ранее найденной границы продолжил перкуссию вниз до появления тупого звука и сделал вторую отметку
19.	Попросил больного максимально выдохнуть и задержать дыхание
20.	Вслед за максимальным выдохом, не отрывая палец-плексиметр от ранее найденной границы продолжил перкуссию снизу вверх до появления ясного легочного звука и сделал третью отметку
21.	Измерил сантиметровой лентой расстояние между второй и третьей отметкой
22.	Слева по среднеключичной линии подвижность нижнего легочного края не

	определял
23.	Попросил больного повернуться левым боком и заложить руку за голову
24.	Слева по средней подмышечной линии. Определил при нормальном дыхании нижний край левого легкого и сделал отметку о найденной границе
25.	Попросил больного сделать максимально глубокий вдох и задержать дыхание
26.	Вслед за глубоким вдохом, не отрывая палец-плексиметр от ранее найденной границы продолжил перкуссию вниз до появления тупого звука и сделал вторую отметку
27.	Попросил больного максимально выдохнуть и задержать дыхание
28.	Вслед за максимальным выдохом, не отрывая палец-плексиметр от ранее найденной границы продолжил перкуссию снизу вверх до появления ясного легочного звука и сделал третью отметку
29.	Измерил сантиметровой лентой расстояние между второй и третьей отметкой
30.	Попросил больного опустить руку и повернуться назад
31.	Слева по лопаточной линии. Определил при нормальном дыхании нижний край левого легкого и сделал отметку о найденной границе
32.	Попросил больного сделать максимально глубокий вдох и задержать дыхание
33.	Вслед за глубоким вдохом, не отрывая палец-плексиметр от ранее найденной границы продолжил перкуссию вниз до появления тупого звука и сделал вторую отметку
34.	Попросил больного максимально выдохнуть и задержать дыхание
35.	Вслед за максимальным выдохом, не отрывая палец-плексиметр от ранее найденной границы продолжил перкуссию снизу вверх до появления ясного легочного звука и сделал третью отметку
36.	Измерил сантиметровой лентой расстояние между второй и третьей отметкой

Номер задания 12. Применение практических навыков

Алгоритм «Осмотр сосудов шеи и периферических артерий»

№ п/п	Действие обучающегося
1.	Установил контакт с пациентом (<i>поздоровался, представился, обозначил свою роль</i>)
2.	Идентифицировал пациента (<i>попросил пациента представиться, назвать возраст, сверяя с медицинской документацией</i>)
3.	Предложил пациенту сесть на стул
4.	Осведомился о самочувствии пациента, обратившись по имени и отчеству
5.	Получил добровольное информированное согласие пациента (<i>прочитал информированное согласие, рассказал о предстоящей манипуляции, уточнил наличие вопросов</i>)
6.	Сказал пациенту, как необходимо лечь (<i>на кушетку с приподнятым изголовьем кушетки под углом 30-45°, на спину, ноги выпрямлены, руки вдоль тела</i>)
7.	Обработал руки гигиеническим способом, подготовил все необходимое для работы с пациентом
8.	Начал с осмотра сосудов шеи: оценил наличие и выраженность пульсации сонных артерий с обеих сторон. Дал оценку полученному результату
9.	Правильно пропальпировал пульс на сонных артериях поочередно с двух сторон (<i>кнутри от грудинно-ключично-сосцевидных мышц на уровне гортани</i>)
10.	Попросил пациента повернуть голову влево, использовал источник света для осмотра правой внутренней яремной вены, на наличие ее пульсации

	(набухания).
11.	Оценил наличие венного пульса, одновременно пальпируя вену и на лучевой артерии (<i>отрицательный, если во время систолы вена спадается, положительный – если набухает</i>)
12.	Правильно провел пальпацию вены для дифференцирования истинной и передаточной пульсации с сонной артерии
13.	Провел осмотр грудной клетки над областью сердца и прекардиальной области, на предмет наличия «сердечного горба», узурации рёбер и рукоятки грудины.
14.	Оценил отсутствие/ наличие/ сердечного толчка. Правильно оценил выявленное.
15.	Провёл осмотр на наличие верхушечного толчка, при необходимости использовал приём с задержкой дыхания на выдохе. Дал оценку визуальным характеристикам верхушечного толчка
16.	Правильно провёл пальпацию верхушечного толчка, в зависимости от результатов осмотра (<i>увидел или нет верхушечный толчок при осмотре</i>). При его наличии оценил его свойства (<i>Локализацию, площадь, высоту, силу и резистентность</i>)
17.	Оценил наличие пульсации восходящего отдела аорты (<i>во II межреберье справа от грудины</i>)
18.	Оценил наличие пульсации аорты в яремной ямке
19.	Оценил наличие пульсации легочной артерии (<i>во II межреберье слева от грудины</i>)
20.	Оценил наличие эпигастральной пульсации, обусловленной сокращениями правого желудочка (<i>в положении пациента стоя, под мечевидным отростком, при глубоком вдохе, пальпируя параллельно сердечный толчок</i>)
21.	Оценил наличие эпигастральной пульсации, обусловленной пульсацией брюшного отдела аорты (<i>в положении пациента лежа, ниже мечевидного отростка, пальпируя живот по передней срединной линии</i>)
22.	Оценил наличие эпигастральной пульсации, обусловленной пульсацией печени (<i>пальпируя нижний край печени, произвести оценку наличия смещения вниз или изменения объема органа</i>)
23.	Верно пропальпировал лучевую артерию (<i>II-IV пальцы пальпирующей руки находятся на передней поверхности дистальной латеральной части предплечья</i>) одновременно на двух руках, затем продолжил пальпировать с одной стороны
24.	Определил свойства пульса (<i>одинаковый/разный, ритм, дефицит, частота, наполнение, напряжение, величина, форма</i>)
25.	Верно пропальпировал поверхностную височную артерию (<i>прижимая ее к височной кости немного кпереди от ушной раковины</i>)
26.	Верно пропальпировал подмышечную артерию (<i>попросив пациента поднять выпрямленную руку, на дне подмышечной впадины, прижимая к головке плечевой кости</i>)
27.	Верно пропальпировал плечевую артерию (<i>в медиальной борозде двуглавой мышцы, непосредственно над локтевой ямкой</i>)
28.	Верно пропальпировал бедренную артерию (<i>в положении пациента лежа, под пауперной связкой, при повернутом кнаружи бедре</i>)
29.	Верно пропальпировал подколенную артерию (<i>в подколенной области, в положении пациента лежа на животе, с согнутой в коленном суставе ногой</i>)
30.	Верно пропальпировал заднюю большеберцовую артерию (<i>в мыщелковом желобке, кзади и ниже медиальной лодыжки</i>)
31.	Верно пропальпировал тыльную артерию стопы (<i>в области первого</i>

	<i>межплюсневого промежутка с внешней стороны длинного разгибателя большого пальца стопы)</i>
32.	Сформулировал верное заключение

Номер задания 13. Применение практических навыков

Алгоритм «Осмотр и пальпация области сердца и крупных сосудов»

№ п/п	Действие обучающегося
1.	Установил контакт с пациентом (<i>поздоровался, представился, обозначил свою роль</i>)
2.	Идентифицировал пациента (<i>попросил пациента представиться, назвать возраст, сверяя с медицинской документацией</i>)
3.	Предложил пациенту сесть на стул
4.	Осведомился о самочувствии пациента, обратившись по имени и отчеству
5.	Получил добровольное информированное согласие пациента (<i>прочитал информированное согласие, рассказал о предстоящей манипуляции, уточнил наличие вопросов</i>)
6.	Сказал пациенту, как необходимо лечь (<i>на кушетку с приподнятым изголовьем кушетки под углом 30-45°, на спину, ноги выпрямлены, руки вдоль тела</i>)
7.	Обработал руки гигиеническим способом, подготовил все необходимое для работы с пациентом
8.	Начал с осмотра сосудов шеи: оценил наличие и выраженность пульсации сонных артерий с обеих сторон. Дал оценку полученному результату
9.	Правильно пропальпировал пульс на сонных артериях поочередно с двух сторон (<i>кнутри от грудинно-ключично-сосцевидных мышц на уровне гортани</i>)
10.	Попросил пациента повернуть голову влево, использовал источник света для осмотра правой внутренней яремной вены, на наличие ее пульсации (набухания).
11.	Оценил наличие венного пульса, одновременно пальпируя вену и на лучевой артерии (<i>отрицательный, если во время систолы вена спадается, положительный – если набухает</i>)
12.	Правильно провел пальпацию вены для дифференцирования истинной и передаточной пульсации с сонной артерии
13.	Провел осмотр грудной клетки над областью сердца и прекардиальной области, на предмет наличия «сердечного горба», узурации ребер и рукоятки грудины.
14.	Оценил отсутствие/ наличие/ сердечного толчка. Правильно оценил выявленное.
15.	Провёл осмотр на наличие верхушечного толчка, при необходимости использовал приём с задержкой дыхания на выдохе. Дал оценку визуальным характеристикам верхушечного толчка
16.	Правильно провёл пальпацию верхушечного толчка, в зависимости от результатов осмотра (<i>увидел или нет верхушечный толчок при осмотре</i>). При его наличии оценил его свойства (<i>Локализацию, площадь, высоту, силу и резистентность</i>)
17.	Оценил наличие пульсации восходящего отдела аорты (<i>во II межреберье справа от грудины</i>)
18.	Оценил наличие пульсации аорты в яремной ямке
19.	Оценил наличие пульсации легочной артерии (<i>во II межреберье слева от грудины</i>)
20.	Оценил наличие эпигастральной пульсации, обусловленной сокращениями правого желудочка (<i>в положении пациента стоя, под мечевидным отростком,</i>

	<i>при глубоком вдохе, пальпируя параллельно сердечный толчок)</i>
21.	Оценил наличие эпигастральной пульсации, обусловленной пульсацией брюшного отдела аорты (в положении пациента лежа, ниже мечевидного отростка, пальпируя живот по передней срединной линии)
22.	Оценил наличие эпигастральной пульсации, обусловленной пульсацией печени (пальпируя нижний край печени, произвести оценку наличия смещения вниз или изменения объема органа)
23.	Верно пропальпировал лучевую артерию (II-IV пальцы пальпирующей руки находятся на передней поверхности дистальной латеральной части предплечья) одновременно на двух руках, затем продолжил пальпировать с одной стороны
24.	Определил свойства пульса (одинаковый/разный, ритм, дефицит, частота, наполнение, напряжение, величина, форма)
25.	Верно пропальпировал поверхностную височную артерию (прижимая ее к височной кости немного кпереди от ушной раковины)
26.	Верно пропальпировал подмышечную артерию (попросив пациента поднять выпрямленную руку, на дне подмышечной впадины, прижимая к головке плечевой кости)
27.	Верно пропальпировал плечевую артерию (в медиальной борозде двуглавой мышцы, непосредственно над локтевой ямкой)
28.	Верно пропальпировал бедренную артерию (в положении пациента лежа, под паупартовой связкой, при повернутом кнаружи бедре)
29.	Верно пропальпировал подколенную артерию (в подколенной области, в положении пациента лежа на животе, с согнутой в коленном суставе ногой)
30.	Верно пропальпировал заднюю большеберцовую артерию (в мышечковом желобке, кзади и ниже медиальной лодыжки)
31.	Верно пропальпировал тыльную артерию стопы (в области первого межплюсневого промежутка с внешней стороны длинного разгибателя большого пальца стопы)

Номер задания 13. Применение практических навыков

Алгоритм «Перкуссия сердца»

№ п/п	Действие обучающегося
1.	Сказал пациенту, как необходимо лечь (<i>горизонтально на спину, ноги выпрямлены, руки вдоль тела</i>)
2.	Верно определил последовательность определения границ относительной тупости сердца (<i>правая, левая, верхняя</i>).
3.	Определение правой границы начал с установления высоты стояния правого купола диафрагмы (<i>для этого провел перкуссию тихой силы по правой среднеключичной линии, перемещая палец-плессиметр на его ширину и остановившись на тупом звуке</i>). От полученной границы лёгкого поднялся через одно межреберье и повернул палец-плессиметр вертикально (<i>параллельно искомой границе</i>).
4.	Правильно проперкутировал правую границу относительной тупости сердца (<i>перкуссия средней силы, остановился на притуплении перкуторного звука, отметил границу со стороны ясного звука</i>). Определил расположение границы (межреберье -по горизонтали, по отношению к краю грудины- по вертикали)
5.	Перед определением левой границы попытался найти верхушечный толчок (визуально или пальпаторно)
6.	Если верхушечный толчок найден: отступил в данном межреберье немного

	кнаружи от него и провёл перкуссию левой границы, расположив палец плессиметр вертикально (<i>направление перкуссии -кнутри, придерживаясь хода межреберья</i>). Если верхушечный толчок не определяется: проперкутировал в 5 межреберье от передней подмышечной линии кнутри.
7.	Правильно локализовал левую границу относительной тупости сердца (<i>определил по горизонтали и по вертикали - по отношению к левой среднеключичной линии</i>)
8.	Правильно проперкутировал верхнюю границу относительной тупости сердца (<i>провел перкуссию сверху вниз, отступив 1,0 см от левого края грудины</i>)
9.	Верно определил поперечник относительной тупости сердца (<i>измерил сантиметром расстояние от правой границы до срединной линии, затем от левой границы - до срединной линии, суммировал две эти величины</i>)
10.	Правильно определил ширину сосудистого пучка (<i>во втором межреберье, расположив палец-плессиметр параллельно грудины справа и слева от среднеключичных линий</i>).
11.	Правильно определил конфигурацию относительной тупости сердца (<i>для этого провел перкуссию границ в 3 межреберье справа, слева – в 3 и 4 межреберьях , соединил все полученные границы и оценил форму сердца</i>)
12.	Правильно определил правую границу абсолютной тупости сердца (<i>поставил палец-плессиметр на уже определённую правую границу относительной тупости сердца, вел тишайшую перкуссию по направлению кнутри, прекратил перкуссию при переходе звука с притупления на тупой, отметил границу со стороны притуплённого звука</i>), <i>определил её расположение по отношению к левому краю грудины.</i>
13.	Правильно определил левую границу абсолютной тупости сердца, дал ее расположение по отношению к левой границе относительной тупости сердца
14.	Правильно определил верхнюю границу абсолютной тупости сердца, определил ее расположение по отношению к ребру или может быть межреберью слева.
15.	Правильно определил поперечник абсолютной тупости сердца
16.	Сформулировал верное заключение

Номер задания 14. Применение практических навыков

Алгоритм «Осмотр полости рта. Осмотр живота»

№ п/п	Действие обучающегося
1.	Заранее подготовил всё необходимое для работы с пациентом.
2.	Поздоровался с пациентом.
3.	Представился, назвав свои ФИО, объяснил свою роль.
4.	Попросил пациента назвать свои ФИО и возраст.
5.	Позаботился о комфорте пациента.
6.	Попросил больного открыть рот, осмотрел дёсны на предмет гингивита и пародонтоза.
7.	Осмотрел зубы. Отметил возможное их отсутствие и изменение формы (зубы Гетчинсона), а также возможное наличие имплантов, коронок, мостов.
8.	Осмотрел слизистую оболочку полости рта на предмет кандидоза, пигментации, пятен Филатова, буллёзных, везикулярных и герпетических поражений, а также афт и язвенного стоматита
9.	Попросил больного показать язык. Отметил наличие/отсутствие его девиации; оценил размер языка и наличие/отсутствие отпечатков зубов по краям языка; оценил его окраску, влажность, выраженность сосочков языка, наличие налёта.

10.	Попросил больного поднять язык к верхнему небу для оценки окраски уздечки языка
11.	Попросил больного раздеться до пояса и осмотрел его живот в вертикальном и, затем, в горизонтальном положениях пациента.
12.	Обозначил 3 этажа (эпигастрий, мезогастрий, гипогастрий) и 9 областей брюшной полости (regio [r.] hypochondriaca dextra et sinistra, r. epigastrica, r. abdominalis lateralis dextra et sinistra, r. paraumbilicalis, r. inguinalis dextra et sinistra, r. pubica).
13.	Оценил размеры и форму живота (симметричность, равномерность участия в дыхании) в вертикальном и горизонтальном положении больного (на спине и на боку) на предмет ожирения, метеоризма, асцита, разлитого перитонита и спланхноптоза. Измерил окружность живота сантиметровой лентой на уровне пупка в горизонтальном положении. Оценил выявленные симптомы.
14.	Осмотрел живот на предмет наличия/отсутствия асимметричного его выбухания или западения. Оценил выявленные симптомы.
15.	Осмотрел живот при натуживании больного в вертикальном положении на предмет грыж различной локализации (белой линии, пупочных, паховых).
16.	Осмотрел переднюю брюшную стенку на предмет патологического расширения подкожной венозной сети, кожных высыпаний, геморрагий, стрий, послеоперационных рубцов и фибролипом. Оценил выявленные симптом
17.	Провёл аускультацию живота во всех его 9 областях. Оценил громкость перистальтических шумов.
18.	Выявил наличие/отсутствие шума трения брюшины в правой и левой подрёберных областях.
19.	Выявил наличие/отсутствие шума плеска в эпигастрии и мезогастррии.
20.	Выявил наличие/отсутствие сосудистых шумов в эпигастрии и мезогастррии.
21.	В положении больного лёжа на спине провёл перкуссию его живота во всех 9 областях.
22.	Выявил у больного наличие/отсутствие метеоризма по нижеперечисленным критериям: форма живота в вертикальном и горизонтальном положении (на спине), форма пупка, наличие/отсутствие громкого тимпанита.
23.	Выявил у больного наличие/отсутствие свободной жидкости в брюшной полости по нижеперечисленным критериям: форма живота в вертикальном и горизонтальном положении (на спине и на боку), форма пупка, наличие/отсутствие притупления перкуторного звука со смещением его уровня при перемене положения больного, симптом флюктуации.
24.	Выявил у больного наличие/отсутствие осумкованной жидкости в брюшной полости по нижеперечисленным критериям: форма живота в вертикальном и горизонтальном положении (на спине и на боку), форма пупка, наличие/отсутствие притупления перкуторного звука со смещением его уровня при перемене положения больного, симптом флюктуации.
25.	Попросил больного одеться.
26.	Оценил полученные результаты и грамотно заполнил соответствующие разделы в истории болезни.

Номер задания 15. Применение практических навыков

Алгоритм «Пальпация органов брюшной полости»

№ п/п	Действие обучающегося
1.	Поздоровался с пациентом, представился
2.	Идентифицировал пациента (попросил пациента представиться, назвать

	возраст)
3.	Осведомился о самочувствии пациента, спросил о наличии боли в животе в предыдущие дни и в настоящий момент
4.	Рассказал о предстоящей пальпации живота, уточнил наличие вопросов, получил согласие пациента
5.	Задал вопросы о времени последнего приема пищи, дефекации и мочеиспускания
6.	Объяснил пациенту, как необходимо лечь на кушетку для проведения пальпации живота
7.	Обработал руки гигиеническим способом
8.	Сел на стул рядом с пациентом (с правой стороны пациента)
9.	Согрел руки перед пальпацией
10.	Начал поверхностную ориентировочную пальпацию живота с левой подвздошной области (в случае отсутствия жалоб на боль в животе) или с наименее болезненного отдела живота
11.	Правильно расположил руку для поверхностной ориентировочной пальпации
12.	Убедился, что пациент не напрягает произвольно мышцы живота, при необходимости отвлек внимание пациента
13.	Пропальпировал переднюю брюшную стенку, плавно сгибая пальцы в проксимальных межфаланговых суставах, с погружением пальцев в брюшную стенку на глубину не более 1-2 см, смотря на реакцию пациента и уточняя наличие болезненности
14.	Проводил пальпацию последовательно перемещаясь по топографическим областям живота, соответственно направлению «по или против часовой стрелки» или в симметричных отделах по этажам брюшной полости
15.	Выполнил пальпацию всех 9 топографических отделов живота, правильно дал названия пальпируемых отделов живота
16.	Во время пальпации оценил наличие напряжения мышц живота и болезненности
17.	Сделал заключение о проведенной поверхностной ориентировочной пальпации живота, объяснил диагностическое значение метода
18.	Провел исследование симптома Щеткина-Блюмберга и дал объяснение диагностического значения этого симптома
19.	Правильно провел оценку состояния апоневроза и дал заключение
20.	Правильно провел оценку состояния пупочного кольца и дал заключение
21.	Правильно выполнил первый этап глубокой методической скользящей пальпации сигмовидной кишки по методу Образцова-Стражеско-Василенко
22.	Правильно выполнил второй этап глубокой методической скользящей пальпации сигмовидной кишки по методу Образцова-Стражеско-Василенко
23.	Правильно выполнил третий этап глубокой методической скользящей пальпации сигмовидной кишки по методу Образцова-Стражеско-Василенко
24.	Правильно выполнил четвертый этап глубокой методической скользящей пальпации сигмовидной кишки по методу Образцова-Стражеско-Василенко
25.	Дал заключение после проведенной пальпации сигмовидной кишки и объяснил диагностическое значение
26.	Правильно выполнил первый этап глубокой методической скользящей пальпации слепой кишки по методу Образцова-Стражеско-Василенко
27.	Правильно выполнил второй этап глубокой методической скользящей пальпации слепой кишки по методу Образцова-Стражеско-Василенко
28.	Правильно выполнил третий этап глубокой методической скользящей

	пальпации слепой кишки по методу Образцова-Стражеско-Василенко
29.	Правильно выполнил четвертый этап глубокой методической скользящей пальпации слепой кишки по методу Образцова-Стражеско-Василенко
30.	Дал заключение после проведенной пальпации сигмовидной кишки и объяснил диагностическое значение
31.	Провел определение нижней границы желудка методом перкуссии
32.	Провел определение нижней границы желудка методом перкуторной пальпации (метод «шума плеска») Объяснил диагностическое значение симптома Василенко (поздний шум плеска)
33.	Провел определение нижней границы желудка методом стетакустической пальпации (аускультаторной перкуссии / аффрикции)
34.	Провел пальпацию большой кривизны желудка методом глубокой методической скользящей пальпации
35.	Дал заключение после определения нижней границы желудка и объяснил диагностическое значение
36.	Правильно выполнил первый этап глубокой методической скользящей пальпации поперечной ободочной кишки по методу Образцова-Стражеско Василенко
37.	Правильно выполнил второй этап глубокой методической скользящей пальпации поперечной ободочной кишки по методу Образцова-Стражеско-Василенко
38.	Правильно выполнил третий этап глубокой методической скользящей пальпации поперечной ободочной кишки по методу Образцова-Стражеско-Василенко
39.	Правильно выполнил четвертый этап глубокой методической скользящей пальпации поперечной ободочной кишки по методу Образцова-Стражеско Василенко
40.	Дал заключение после проведенной пальпации поперечной ободочной кишки и объяснил диагностическое значение
41.	Правильно выполнил первый этап глубокой методической скользящей пальпации восходящей ободочной кишки по методу Образцова-Стражеско Василенко
42.	Правильно выполнил второй этап глубокой методической скользящей пальпации восходящей ободочной кишки по методу Образцова-Стражеско-Василенко
43.	Правильно выполнил третий этап глубокой методической скользящей пальпации восходящей ободочной кишки по методу Образцова-Стражеско-Василенко
44.	Правильно выполнил четвертый этап глубокой методической скользящей пальпации восходящей ободочной кишки по методу Образцова-Стражеско Василенко
45.	Дал заключение после пальпации восходящей ободочной кишки и объяснил диагностическое значение
46.	Правильно выполнил первый этап глубокой методической скользящей пальпации нисходящей ободочной кишки по методу Образцова-Стражеско Василенко
47.	Правильно выполнил второй этап глубокой методической скользящей пальпации нисходящей ободочной кишки по методу Образцова-Стражеско-Василенко
48.	Правильно выполнил третий этап глубокой методической скользящей пальпации нисходящей ободочной кишки по методу Образцова-Стражеско-

	Василенко
49.	Правильно выполнил четвертый этап глубокой методической скользящей пальпации нисходящей ободочной кишки по методу Образцова-Стражеско-Василенко
50.	Дал заключение после пальпации нисходящей ободочной кишки и объяснил диагностическое значение
51.	Справился о самочувствии пациента
52.	Обработал руки гигиеническим способом

Номер задания 16. Применение практических навыков

Алгоритм «Осмотр области печени и селезенки»

№ п/п	Действие обучающегося
1.	Поздоровался с пациентом
2.	Попросил пациента назвать свои ФИО и возраст
3.	Предложил пациенту правильно лечь, объяснив как
4.	Заранее подготовил все необходимое для работы с пациентом
5.	Представился, назвав свои ФИО, объяснил свою роль
6.	Рассказал пациенту о данной процедуре физикального исследования
7.	Проведен осмотр области печени, дана оценка результата
8.	Проведен осмотр области селезенки, дана оценка результата
9.	Правильно проведена перкуссия верхней границы печеночной тупости (соблюдена последовательность и техника перкуссии), дана оценка результатов.
10.	Правильно проведена перкуссия нижней границы печеночной тупости (соблюдена последовательность и техника перкуссии), дана оценка результатов.
11.	Правильно проведена перкуссия левой границы печеночной тупости (соблюдена последовательность и техника перкуссии), дана оценка результата.
12.	Измерил высоту печеночной тупости по Образцову («классический метод»), дана оценка результатов.
13.	Выполнена оценка размеров печеночной тупости по Курлову, дана оценка результатов.
14.	У пациента с гепатомегалией выполнена поверхностная пальпация передней и нижней поверхностей печени, дана оценка результатов
15.	У пациента с нормальным положением нижнего края печени правильно выполнена глубокая пальпация печени, дана оценка результатов.
16.	У пациента с асцитом выполнена баллотирующая пальпация печени
17.	У пациента с гепатомегалией нижний край печени определен с помощью стетоакустической пальпации
18.	Правильно расположил пациента для перкуссии и пальпации селезёнки
19.	Правильно проперкутировал и определил верхнюю и нижнюю границы селезёночной тупости, дана оценка результатов.
20.	Определен поперечник селезёночной тупости
21.	Правильно проперкутировал и определил длинник селезёнки.
22.	У пациента со спленомегалией проведена поверхностная пальпация селезенки
23.	Проведена глубокая пальпация селезенки, дана оценка результатов.
24.	Проведена аускультация области селезенки
25.	Проведен осмотр области возможного расположения желчного пузыря
26.	Определена точка проекции желчного пузыря.
27.	Выполнена поверхностная пальпация в точке желчного пузыря, оценен

	симптом Захарьина
28.	Выполнена оценка симптома Мерфи
29.	Выполнена оценка наличия перихолецистита
30.	Выполнена оценка вовлечения диафрагмального нерва в патологический процесс
31.	Проведен осмотр живота и соседних областей для выявления признаков забрюшинного кровоизлияния
32.	Проведена пальпация проекции поджелудочной железы для выявления зон и точек болезненности

Номер задания 17. Применение практических навыков

Алгоритм «Осмотр поясничной и надлобковой области»

№ п/п	Действие обучающегося
1.	Установил контакт с пациентом (<i>поздоровался, представился, обозначил свою роль</i>)
2.	Идентифицировал пациента (<i>попросил пациента представиться, назвать возраст, сверяя с медицинской документацией</i>)
3.	Предложил пациенту сесть
4.	Получил добровольное информированное согласие пациента (<i>рассказал о предстоящей манипуляции, уточнил наличие вопросов</i>)
5.	Задал все необходимые вопросы (<i>есть ли боль в животе, когда последний раз было мочеиспускание</i>)
6.	Попросил пациента раздеться до пояса
7.	Обработал руки гигиеническим способом
8.	Встал рядом с пациентом
9.	Сказал, что осматривает живот и поясничную область
10.	Оценил симптом Пастернацкого (<i>положил свою левую руку на область XII ребра справа и слева от позвоночника и ребром ладони (или кончиками согнутых пальцев) правой руки наносил по ней короткие несильные удары</i>)
11.	Сказал пациенту, как необходимо лечь (<i>на кушетку, на спину, ноги выпрямлены, руки расположить на грудной клетке</i>)
12.	Сел на стул рядом с пациентом (<i>правым боком к пациенту</i>)
13.	Для пальпации правой почки подложил ладонь левой руки под поясничную область больного (<i>кончики пальцев находились вблизи позвоночника, а указательный палец располагался чуть ниже XII ребра</i>)
14.	Верно установил правую руку на передней брюшной стенке (<i>четыре пальца правой руки установил чуть ниже реберной дуги перпендикулярно брюшной стенке снаружки от латерального края правой прямой мышцы живота</i>)
15.	Попросил пациента сделать глубокий выдох
16.	Одновременно надавливал левой рукой на поясничную область и погружал пальцы правой руки вглубь брюшной полости
17.	Попросил пациента сделать глубокий вдох «животом»
18.	Пропальпировал нижний полюс правой почки (<i>придавливал почку к задней стенке брюшной полости, пальцами выполнял по передней поверхности почки скользящее движение вниз</i>)
19.	Для пальпации левой почки подложил ладонь левой руки под поясничную область больного (<i>ладонь продвинул дальше и расположил под левой поясничной областью</i>)
20.	Верно установил правую руку на передней брюшной стенке (<i>четыре пальца правой руки установил чуть ниже реберной дуги перпендикулярно брюшной</i>

	<i>стенке снаружки от латерального края левой прямой мышцы живота)</i>
21.	Попросил пациента сделать глубокий выдох
22.	Одновременно надавливал левой рукой на поясничную область и погружал пальцы правой руки вглубь брюшной полости
23.	Попросил пациента сделать глубокий вдох «животом»
24.	Пропальпировал нижний полюс левой почки (<i>придавливал почку к задней стенке брюшной полости, пальцами выполнял по передней поверхности почки скользящее движение вниз</i>)
25.	Верно определил положения верхней границы мочевого пузыря (<i>выполнил перкуссию по средней линии, от уровня пупка вниз до появления тупого звука, отметил границу мочевого пузыря над лобком в см</i>)
26.	Верно заполнил заключение

Номер задания 18. Применение практических навыков

Алгоритм «Осмотр и пальпация щитовидной железы»

№ п/п	Действие обучающегося
1.	Поздоровался с пациентом
2.	Попросил пациента назвать свои ФИО и возраст
3.	Позаботился о комфорте пациента
4.	Заранее подготовил все необходимое для работы с пациентом
5.	Представился, назвав свои ФИО, объяснил свою роль, проинформировал о предстоящих манипуляциях
6.	Получил согласие на проведение физикального обследования
7.	Попросил пациента освободить от одежды шею
8.	Обработал руки гигиеническим способом
9.	Провел осмотр передней поверхности шеи, оценил наличие / отсутствие изменения конфигурации
10.	Согрел руки перед проведением пальпации
11.	Заял правильное положение в зависимости от выбранного способа пальпации щитовидной железы: - находясь спереди от пациента; - находясь сзади от пациента; - находясь справа и чуть спереди от пациента;
12.	Проводя пальпацию щитовидной железы, попросил пациента сделать глотательное движение
13.	Проводя пальпацию щитовидной железы, оценил: - размеры; - поверхность; - консистенцию; - наличие узлов; - подвижность при глотании, спаянность с соседними тканями шеи; - болезненность
14.	Измерил окружность шеи при помощи сантиметровой ленты (установив её сзади на уровне остистого отростка VII шейного позвонка, а спереди - на уровне наиболее выступающей части щитовидной железы)
15.	Проинформировал пациента о предстоящей оценке глазных симптомов
16.	Определил наличие / отсутствие экзофтальма
17.	Определил наличие / отсутствие симптома Дальримпля (расширение глазной щели с обнажением полоски склеры над радужной оболочкой)

18.	Определил наличие / отсутствие симптома Штельвага (редкое мигание)
19.	Определил наличие / отсутствие симптома Грефе: - попросил пациента смотреть на предмет; - начал перемещать предмет в направлении сверху вниз; - оценил наличие/ отсутствие полоски склеры между верхним веком и радужной оболочкой при движении глазного яблока книзу
20.	Определил наличие / отсутствие симптома Кохера: - попросил пациента смотреть на предмет; - начал перемещать предмет в направлении снизу вверх; - оценил наличие/ отсутствие полоски склеры между верхним веком и радужной оболочкой при движении глазного яблока кверху
21.	Определил наличие / отсутствие симптома Мебиуса: - попросил пациента зафиксировать взглядом предмет; - начал приближать данный предмет к переносице; - оценил наличие/ отсутствие отхождения глазного яблока в сторону (нарушение конвергенции)
22.	Сообщил пациенту, что обследование окончено
23.	Обработал руки гигиеническим способом
24.	Сформулировал верное заключение

Номер задания 19. Применение практических навыков

Алгоритм «Расшифровка ЭКГ»

№ п/п	Действие обучающегося
1.	Оценил скорость записи ЭКГ.
2.	Определил правильно ритм на ЭКГ
3.	Определил водитель ритма
4.	Подсчитал ЧСС
5.	Определил ЭОС
6.	Нашёл и правильно проанализировал зубец «Р»
7.	Измерил и оценил продолжительность интервала PQ
8.	Нашёл и правильно проанализировал желудочковый комплекс QRS
9.	Правильно дал анализ интервала ST
10.	Нашёл и правильно дал анализ зубца «Т»
11.	Нашёл и охарактеризовал экстрасистолы
12.	Сформулировал правильное электрокардиографическое заключение



