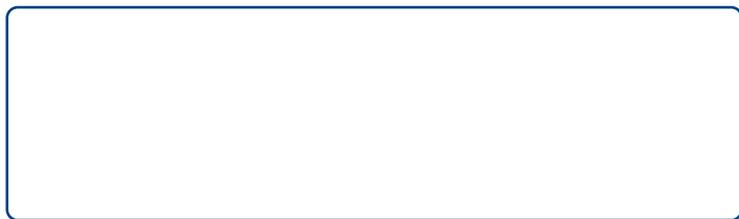


**Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Научно-клинический центр имени Башларова»**



Утверждаю
Проректор по учебно-методической работе

_____ А.И. Аллахвердиев
«25» февраля 2025 г.

Рабочая программа практики	Б2.Б.01(П) Производственная практика (клиническая)
Уровень профессионального образования	Высшее образование- подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры
Специальность	31.08.68 Урология
Квалификация	Врач-уролог
Форма обучения	Очная

Махачкала, 2025

Рабочая программа практики разработана в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.68 Урология (уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре) - утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. N 1111.

Рабочая программа практики одобрена на заседании кафедры «Фундаментальная медицина» (протокол № 7 от «21» февраля 2025 г.)

1. ВИД ПРАКТИКИ. СПОСОБ ПРОВЕДЕНИЯ. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ.

Вид практики - производственная (клиническая).

Способ проведения - стационарная, выездная. Форма проведения - дискретно.

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

Этапы Результаты	Содержание
<i>Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1).</i>	
Знать	сущность метода системного анализа, системного синтеза, понятие «абстракция», ее типы и значение
Уметь	выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных свойств; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов.
Владеть	навыками сбора, обработки информации по профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; методикой решения профессиональных задач.
<i>Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2)</i>	
Знать	Принципы толерантного восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, встречающихся среди членов коллектива и при взаимодействии различных типов коллективов (медицинского персонала, партнеров и пациентов); этические и деонтологические нормы общения, психологические и социологические закономерности и принципы межличностного взаимодействия; принципы управления коллективом, проблемы взаимоотношения руководитель - подчиненный в медицинском коллективе.
Уметь	Управлять коллективом сотрудников; уважительно принимать особенности других культур, способов самовыражения и проявления человеческой индивидуальности в различных социальных группах; сотрудничать с людьми, различающимися по полу, возрасту, языку, убеждениям, обычаям, верованиям; строить межличностные отношения и работать в команде; организовывать внутригрупповое взаимодействие с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий отдельных членов группы.
Владеть	Методологией - управления коллективом на основе этических и деонтологических норм; - социального взаимодействия с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп.
<i>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю</i>	

диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1).	
Знать	формы и методы санитарно- просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни; основы здорового образа жизни, методы его формирования; причины и факторы риска возникновения заболеваний сердечно-сосудистой системы , принципы и особенности их профилактики.
Уметь	производить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний сердечно-сосудистой системы ; определять медицинские показания для направления к врачу- специалисту; разработать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни.
Владеть	навыками осуществления санитарно- просветительской работы с населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни и профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы; методами борьбы с вредными привычками.
Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2).	
Знать	нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов; принципы диспансерного наблюдения за пациентами; порядок организации медицинских осмотров и диспансеризации, порядок диспансерного наблюдения пациентов с хроническими заболеваниями; принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями.
Уметь	проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами; проводить диспансеризацию населения с целью раннего выявления хронических заболеваний, основных факторов риска их развития; производить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими заболеваниями.
Владеть	методикой проведения медицинских осмотров, диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями в соответствии с нормативными правовыми актами; навыками проведения диспансеризации населения с целью раннего выявления заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами; навыками проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями.
Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-5).	
Знать	международную классификацию болезней (МКБ); методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем организма, принципы дифференциальной диагностики заболеваний.

Уметь	международную классификацию болезней (МКБ); методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем организма, принципы дифференциальной диагностики заболеваний.
Владеть	методами диагностического обследования для выявления у пациентов основных патологических симптомов и синдромов заболеваний; алгоритмом постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем;
<i>Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи (ПК-6).</i>	
Знать	этиологию, патогенез, клинику и современные методы диагностики и лечения урологических заболеваний; порядок оказания урологической медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения); лекарственные и нелекарственные методы лечения, показания и противопоказания к их назначению.
Уметь	осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; оценить тяжесть состояния больного; выбрать оптимальный метод лечения в соответствии с действующими порядками оказания урологической медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения); провести необходимые лечебные процедуры и медикаментозное лечение, с учетом показаний и противопоказаний; предупреждать нежелательные побочные эффекты.
Владеть	навыками интерпретации-полученных результатов лабораторных и инструментальных методов обследования, алгоритмом и техникой выполнения основных лечебных мероприятий при оказании урологической медицинской помощи; методами оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний и осложнений при ее проведении; оформлением первичной медицинской документации
<i>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8).</i>	
Знать	принципы, методы, медицинские показания и противопоказания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
Уметь	подобрать оптимальную лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы для пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении .
Владеть	навыками выбора индивидуальных методов реабилитации; навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

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

Знать	Принципы формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
Уметь	консультировать пациентов и членов их семей с целью формирования мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
Владеть	навыками проведения консультаций с целью формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

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

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

4. ОБЪЕМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ

Блок 2. Практики. Базовая часть	ЗЕ	Акад. часы	Недели	Вид аттестации
Первый год обучения				
Первый семестр				
Стационар				
1.Оказание неотложной помощи в урологии в условиях приёмно-диагностического отделения. Ведение экстренных больных в урологическом отделении	15	540	10 недель	Зачет
Второй семестр				
Стационар				
2.Оказание плановой урологической помощи.	15	540	10 недель	Зачет оценкой
Второй год обучения				
Третий семестр				
Поликлиника				
3.Оказание урологической экстренной и плановой помощи больным уроонкологического профиля.	6	216	4 недели	Зачет
Четвертый семестр				
Поликлиника				
4.Курация пациентов урологического и андрологического профиля на амбулаторном этапе	27	972	18 недели	Зачет оценкой
Итого	63	2268	42 недели	

Последний день практики по учебному плану отводится на представление отчетности по практике руководителю практики от Научно-клинического центра, прохождение промежуточной аттестации.

5. СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ

5.1. Этапы производственной (клинической) практики

№ п/п	Наименование этапа	Содержание этапа
1	2	3
1.	Организационный	Встреча с руководителем практики, знакомство со структурными подразделениями лечебной клинической базы, инструктаж обучающихся по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, а также правилами внутреннего трудового распорядка, соблюдению санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима в лечебно-профилактических учреждениях. Изучение структуры и работы ЛПУ. Знакомство с внутренним режимом, правилами приема пациентов, соблюдением основных санитарно-гигиенических норм, принципов асептики и антисептики. Получение индивидуальных заданий, выполняемых в период практики.
2.	Клинический	Работа в структурных подразделениях ЛПУ амбулаторного и стационарного типа.
3.	Подготовка отчетной документации по практике	Ежедневное заполнение отчета по практике после завершения работы, обработки и анализа полученной информации. Систематизация освоенных навыков, в соответствии с нормативной законодательной базой, оформление сводного итогового отчета по производственной (клинической) практике.
4.	Промежуточная аттестация	Собеседование. Разбор практических ситуаций в непосредственной клинической практике, ситуационных задач. Представление отчета по практике по установленной форме.

Последний день практики по учебному плану отводится на представление отчетности по практике руководителю практики от Научно-клинического центра, прохождение промежуточной аттестации.

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

Работа в урологических отделениях лечебно-профилактических учреждений амбулаторного и стационарного типа

Раздел 1. Оказание неотложной помощи в урологии в условиях приёмнодиагностического отделения. Ведение экстренных больных в урологическом отделении По окончании обучения обучающийся должен установить диагноз, оказать неотложную помощь и назначить лечение при следующих патологиях:

- травма мочеточника;

- травма мочевого пузыря;
 - травма уретры;
 - травма органов мошонки;
 - травма почки;
 - травматический шок;
 - бактериальный шок;
 - острая кровопотеря;
 - раны и раневая инфекция;
 - острая сердечная и дыхательная недостаточность;
 - острая почечная недостаточность;
 - острый токсоикоз, включая синдром длительного раздавливания.
 - острая задержка мочи;
 - почечная колика;
 - острый пиелонефрит (серозный, гнойный);
 - хронический пиелонефрит (активная, латентная фаза, фаза ремиссии);
 - паранефрит;
 - гнойно-септические осложнения мочекаменной болезни;
 - уретроррагия;
 - макрогематурия;
 - постренальная олигурия и анурия;
 - острый цистит;
 - простатит (острый и хронический);
 - везикулиты.
 - баланопостит;
 - кавернит;
 - приапизм;
 - фимоз, парафимоз;
 - эпидидимит;
 - орхит;
 - гангрена Фурнье;
 - туберкулез почек и мочевых путей;
 - туберкулез мужских половых органов;
 - актиномикоз мочеполовых органов
- Отрабатываемые умения и навыки:**
- Сбор жалоб, анамнеза жизни, анкетирование пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
 - Осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, интерпретация и анализ полученных сведений
 - Анкетирование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
 - Формулирование предварительного диагноза и обоснование объема лабораторного и инструментального обследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
 - Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов на лабораторные и инструментальные обследования в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Обоснование направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
 - Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
 - Разработка плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов с учетом симптомов и синдромов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
 - Выполнение манипуляций и оперативных вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в амбулаторных условиях, в том числе в дневном стационаре, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
 - Назначение лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
 - Оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
 - Назначение немедикаментозной терапии и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями
 - Оценка эффективности и безопасности немедикаментозной терапии и медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
 - Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме пациентам при заболеваниях и (или) состояниях почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента
 - Оценка результатов проведенных манипуляций и оперативных вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
 - Оценка осложнений манипуляций и оперативных вмешательств на мочеполовых органах у пациентов
 - Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии и оперативных вмешательств и манипуляций
 - Назначение лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
 - Назначение и применение лекарственных препаратов для местной анестезии
 - Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов .
 - Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе при

реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации

- Проведение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов

- Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов

- Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов

- Проведение работы по пропаганде здорового образа жизни, профилактики заболеваний и

(или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов

- Формирование программ «Школа Здоровья», «Школа пациента».

Манипуляции:

- биопсия яичка;
- бимануальное влагалищное исследование;
- биопсия предстательной железы автоматическим устройством для биопсии под ультразвуковым контролем;

- введение контрастного вещества при рентгенологических исследованиях мочеполовой системы;

- диафаноскопия органов мошонки;
- закрытие свища мочевого пузыря;
- инстилляцию мочевого пузыря;
- наложение швов на рану;
- осмотр и пальпация мужских половых органов;
- осмотр и перкуссия, пальпация мочевого пузыря;
- осмотр и перкуссия, пальпация почек;
- первичная хирургическая обработка раны;
- проведение местной анестезии;
- пункция кисты почки и ее аспирация под УЗ-контролем;
- смотровая уретроцистоскопия ригидным и гибким фиброцистоскопом; - снятие швов;

- трансректальное пальцевое исследование;
- троакарная цистостомия;
- функциональные пробы для мочевых и половых органов, в том числе кашлевая проба при недержании мочи у женщин, проба Вальсальвы;

- цистоскопия и установка мочеточникового стента/катетера;
- чрескожная пункционная нефростомия под ультразвуковым контролем (далее - УЗконтролем);

- установка уретрального катетера мужчине и женщине;

Раздел 2. Оказание плановой урологической помощи.

Место проведения: Стационар.

Цель: По окончании обучения обучающийся должен установить диагноз, оказать неотложную помощь и назначить лечение при следующих патологиях: • аномалии почек, мочевых путей и мужских половых органов; • аномалии почек и верхних мочевых путей:

- аномалии положения (дистопия односторонняя, двусторонняя, перекрестная);
- аномалии взаимоотношения (подковообразная, галетообразная, а-образная, S-образная, Y-образная почка);
- аномалии структуры (солитарные или простые кисты, поликистоз, мультикистозная, мультилокулярная, губчатая почки);
- аномалии чашек;
- аномалии лоханки;
- удвоение мочеточников;
- дисплазия нервно-мышечного аппарата в стадиях - ахалазия мочеточников, мегауретер, гидроуретеронефроз;
- аномалии мочевого пузыря и уретры:
- экстрофия;
- дивертикулы;
- эписпадия, гипоспадия;
- аномалии половых органов; • аномалии полового члена;
- варикоцеле.
- камни почек и мочеточников;
- камни мочевого пузыря;
- камни уретры;
- хроническая почечная недостаточность

Отрабатываемые умения и навыки:

- Сбор жалоб, анамнеза жизни, анкетирование пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, интерпретация и анализ полученных сведений
- Анкетирование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
- Формулирование предварительного диагноза и обоснование объема лабораторного и инструментального обследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
- Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов на лабораторные и инструментальные обследования в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Обоснование направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
- Разработка плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов с учетом симптомов и синдромов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по

вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Выполнение манипуляций и оперативных вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в амбулаторных условиях, в том числе в дневном стационаре, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Назначение лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов

- Оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов

- Назначение немедикаментозной терапии и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями

- Оценка эффективности и безопасности немедикаментозной терапии и медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов

- Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме пациентам при заболеваниях и (или) состояниях почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента

- Оценка результатов проведенных манипуляций и оперативных вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов

- Оценка осложнений манипуляций и оперативных вмешательств на мочеполовых органах у пациентов

- Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии и оперативных вмешательств и манипуляций

- Назначение лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов

- Назначение и применение лекарственных препаратов для местной анестезии

- Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов .

- Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации

- Проведение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов

- Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения,

в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов

- Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов

- Проведение работы по пропаганде здорового образа жизни, профилактики заболеваний и

(или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов

- Формирование программ «Школа Здоровья», «Школа пациента».

Манипуляции:

- операция по Иваниссевичу при варикоцеле
- аденомэктомия чреспузырная
- бужирование уретры
- вазорезекции
- вправление парафимоза
- вскрытие паранефрального абсцесса (паранефрит);
- декапсуляция почки
- дренирование таза при мочевых затеках
- меатотомия
- нефростомия
- нефроэктомия при разрыве почки или ушивание ее разрывов
- обрезание крайней плоти
- операции по Винкальману и Бергману при водянке оболочек яичка
- орхиэпидидимэктомия
- перевязка и пересечение яичковой вены;
- пиелолитотомия
- рассечение отверстия (устья) мочеточника
- ревизия и операции на органах мошонки
- трансуретральная резекция простаты
- удаление инородного тела почки и мочевого тракта;
- удаление камней из мочеточника
- удаление камней из чашечно-лоханочной системы
- удаление сгустков крови из мочевого пузыря и остановка кровотечения
- уретеролитотомия
- ушивание разрыва стенки мочевого пузыря

Раздел 3. Оказание урологической экстренной и плановой помощи больным уроонкологического профиля.

Место проведения: Стационар.

Цель: По окончании обучения обучающийся должен установить диагноз, оказать неотложную помощь и назначить лечение при следующей патологии:

- опухоли паренхимы почек;
- опухоли лоханки и мочеточников;
- опухоли надпочечников и забрюшинного пространства;
- опухоли мочевого пузыря;
- опухоли уретры;
- опухоли предстательной железы (аденома, рак, саркома);
- опухоли наружных половых органов;
- опухоли полового члена;

Применение неоперативных методов лечения в онкоурологии: химиотерапия, гормонотерапия, лучевая терапия.

Отрабатываемые умения и навыки:

- Сбор жалоб, анамнеза жизни, анкетирование пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
 - Осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, интерпретация и анализ полученных сведений
 - Анкетирование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
 - Формулирование предварительного диагноза и обоснование объема лабораторного и инструментального обследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
 - Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов на лабораторные и инструментальные обследования в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
 - Обоснование направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
 - Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
 - Разработка плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов с учетом симптомов и синдромов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
 - Выполнение манипуляций и оперативных вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в амбулаторных условиях, в том числе в дневном стационаре, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
 - Назначение лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
 - Оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
 - Назначение немедикаментозной терапии и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями

- Оценка эффективности и безопасности немедикаментозной терапии и медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов

- Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме пациентам при заболеваниях и (или) состояниях почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента

- Оценка результатов проведенных манипуляций и оперативных вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов

- Оценка осложнений манипуляций и оперативных вмешательств на мочеполовых органах у пациентов

- Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии и оперативных вмешательств и манипуляций

- Назначение лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов

- Назначение и применение лекарственных препаратов для местной анестезии

- Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов .

- Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации

- Проведение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов

- Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов

- Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов

- Проведение работы по пропаганде здорового образа жизни, профилактики заболеваний и

- (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов

- Формирование программ «Школа Здоровья», «Школа пациента».

Операции и манипуляции:

- аденомэктомия чреспузырная
- нефрэктомия (через ретроперитонеальный, трансперитонеальный или торакоабдоминальный доступ, а также лапароскопически)
- трансуретральная резекция (ТУР)
- нефростомия
- резекция почки лапаротомным и лапароскопическим доступом
- орхиэпидидимэктомию

- эндovesикальные (внутрипузырные): эндovesикальная электрокоагуляция, трансуретральная электрорезекция,
- радикальная цистэктомия (полное удаление мочевого пузыря) с отведением мочи через сухую/влажную стому или с формированием нового (ортотопического) мочевого пузыря - лапароскопическая радикальная цистэктомия.
- введение контрастного вещества при рентгенологических исследованиях мочеполовой системы
- биопсия
- радикальная простатэктомия (позадилонная, лапароскопическая)

Раздел 4. Курация пациентов урологического и андрологического профиля на амбулаторном этапе

Место проведения: Поликлиника.

Цель: По окончании обучения обучающийся должен установить диагноз и назначить лечение при следующих патологиях:

- Половые расстройства у мужчин (бесплодие, импотенция).
- Нейрогенные расстройства мочеиспускания (нейрогенная дисфункция мочевого пузыря, цисталгия, энурез).
- Повреждения мочеполовых органов.
- Острые и хронические неспецифические воспалительные заболевания мочеполовых органов.
 - Мочекаменная болезнь.
 - Гидронефроз и нефроптоз.
 - Опухоли мочевых органов и брюшинного пространства.
 - Нефрогенная артериальная гипертензия.
 - Острая почечная недостаточность.
 - Хроническая почечная недостаточность.

Отрабатываемые умения и навыки:

- Сбор жалоб, анамнеза жизни, анкетирование пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
 - Осмотр пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, интерпретация и анализ полученных сведений
 - Анкетирование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов
 - Формулирование предварительного диагноза и обоснование объема лабораторного и инструментального обследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
 - Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов на лабораторные и инструментальные обследования в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
 - Обоснование направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями

(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)

- Разработка плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов с учетом симптомов и синдромов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Выполнение манипуляций и оперативных вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в амбулаторных условиях, в том числе в дневном стационаре, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

- Назначение лекарственных препаратов и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов

- Оценка эффективности и безопасности лекарственных препаратов у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов

- Назначение немедикаментозной терапии и медицинских изделий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями

- Оценка эффективности и безопасности немедикаментозной терапии и медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов

- Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме пациентам при заболеваниях и (или) состояниях почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента

- Оценка результатов проведенных манипуляций и оперативных вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов

- Оценка осложнений манипуляций и оперативных вмешательств на мочеполовых органах у пациентов

- Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии и оперативных вмешательств и манипуляций

- Назначение лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов

- Назначение и применение лекарственных препаратов для местной анестезии

- Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов .

- Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями-

ми почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации

- Проведение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов

- Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов

- Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов

- Проведение работы по пропаганде здорового образа жизни, профилактики заболеваний и

(или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов

- Формирование программ «Школа Здоровья», «Школа пациента».

Операции и манипуляции:

- взятие секрета предстательной железы
- взятие мазка из уретры
- бужирование уретры
- установка уретрального катетера
- удаление уретрального катетера
- смена цистостомического дренажа
- урофлоуметрия
- массаж предстательной железы и семенных пузырьков
- уретроскопия
- внутрикавернозная инъекция
- пункция гидроцеле
- пластика уздечки полового члена
- цистоскопия троакарная
- удаление инородного тела из уретры

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

6.1. Отчет по производственной (клинической) практике должен включать:

1. ФИО ординатора, специальность, наименование раздела практики.
2. Сроки прохождения в соответствии с этапами практики.
3. Содержание этапов практики с указанием наименования и количества выполненных манипуляций/действий в соответствии с Индивидуальным заданием ординатора на период прохождения производственной (клинической) практики
4. Сводный итоговый отчет о проделанной работе.

Индивидуальное задание и отчет по производственной (клинической) практике формируются, проверяются и подписываются посредством электронно-информационной образовательной среды Научно-клинического центра (далее – ЭИОС).

Руководитель практики от Научно-клинического центра на установочной конференции знакомит обучающихся с целями и задачами практики, индивидуальным заданием на период прохождения производственной (клинической) практики.

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

В Сводном итоговом отчете указываются отработанные навыки и количество их повторений.

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

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

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

7.1.1. Типовые ситуационные задачи

Компетенции: УК-1, УК- 2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9.

Компетенции: ПК-5, ПК-6

Задача №1

Мужчина, 18 лет пожаловался на боли в левой половине мошонки, отек и гиперемию кожи. Левое яичко в мошонке увеличено в размере, болезненно при пальпации. Травму отрицает. Ваш диагноз и тактика.

Ответ Перекрыт гидатиды левого яичка. Показано экстренное оперативное лечение.

Компетенции: ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9 Задача №2.

Больной Ж. 70 лет. Диагноз: Мочекаменная болезнь. Микролиты правой почки. Хронический пиелонефрит в стадии обострения. ХПН 0.

1. Разработайте план диагностических и реабилитационных мероприятий. Назовите особенности медикаментозной терапии у данного пациента.

2. Какие методы реабилитации могут быть рекомендованы в данном случае (диета, ЛФК, массаж, физиотерапевтические процедуры).

Ответ:

1. Пациенту показано биохимическое исследование крови и мочи с выявлением литогенных факторов, гормональное обследование (щитовидная, паращитовидная железа). Консультация диетолога, эндокринолога. Назначается диета, лекарственная терапия с учётом результатов обследования, применением магнийсодержащих и цитратсодержащих препаратов. Создать мотивацию для лечения, объяснив возможные осложнения мочекаменной болезни. 2. Методы реабилитации: диета с учётом состава мочевых камней, обильное питьё, лекарственная терапия, плавание. Массаж глубокий, физиопроцедуры, водолечение могут вызвать отхождение камней. Противопоказания определяются физиотерапевтом.

Компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-9 Задача №3.

В Медицинском ВУЗе повысилась заболеваемость простудными, бронхо-лёгочными заболеваниями.

1.Какие действия необходимо предпринять?

2. Назовите основные нормативно-правовые документы для выполнения задачи Ответ:

1. Разработать программу профилактики заболеваний, формирования навыков здорового образа жизни, выработки мотивации к ЗОЖ

2. Федеральный закон от 29.12.2012N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (ст. 41);-Национальная доктрина образования РФ на период до 2025г.- Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 г.-Закон РФ «О физической культуре и спорте» (ст. 16, 33).-Основы законодательства РФ «Об

охране здоровья граждан» (ст. 17, 20, 24).-Стратегия развития физической культуры и спорта до 2020г.г. (п. 2.2; 5.5)

Компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9 **Задача №4.** Пациентка Г.,44 лет, стоит на диспансерном учете с диагнозом: Хронический пиелонефрит.

Задания:

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (организируйте мероприятия по проведению диспансеризации).
2. Обучите пациентку здоровому образу жизни.

Эталоны ответов:

1.Пиелонефрит представляет собой воспалительное заболевание одной или обеих почек инфекционного генеза.

Пациенты с хронической формой заболевания, находящиеся на диспансерном наблюдении, должны 1 раз в 6 месяцев сдавать ОАМ, АМ по Нечипоренко, с определением степени бактериурии, наличия активных лейкоцитов, чувствительности к антибактериальным препаратам. Необходимо следить за состоянием периферической крови.

При выявлении обострения проводится госпитализация в стационар. При неактивном течении следят за состоянием АД, проводят осмотр окулиста, ОАК 1раз в 6 месяцев (на содержание мочевины, электролитов, общего белка).

При проявлении хронической почечной недостаточности сроки диспансерных осмотров сокращаются по мере ее прогрессирования, в зависимости от выраженности, либо 2-3 раза в месяц.

2.ЗОЖ для пациентов с данным заболеванием

Особое внимание нужно уделить питанию. Диета в домашних условиях должна включать в себя: ограничение соли до 2-4 гр; содержать продукты, богатые калием и витаминами; калорийность 2500-3000 ккал\сут; жидкость (соответственно кол-ву мочи); режим питания 5-6 раз в день; рекомендуются разгрузочные дни: фруктовые, овощные, сметанные, рисовые; запрещаются: копчености, соленья, мясные рыбные бульоны, пряности, консервы, специи Категорически запрещены алкогольные напитки.

Профилактика ОРЗ, ОРВИ (избегать переохлаждений).

Соблюдение режима дня. Занятия ЛФК. Соблюдение личной гигиены.

Компетенции: ПК-5, ПК-6 **Задача №5.**

Мужчина, 67 лет. Отмечается увеличение размеров живота за счет пальпируемого в левой половине неподвижного, безболезненного, плотно-эластической консистенции опухолевидного образования размером 8х6х4см. При ультразвуковом обследовании образование представлено многокамерными кистами, заполненными жидкостью. Левая почка не найдена.

Справа почка на обычном месте, без патологии.

Ваш предварительный диагноз, план обследования и лечения.

Ответ

Мультикистоз левой почки. Показано оперативное лечение - нефрэктомия

Компетенции: ПК-5, ПК-6 **Задача №6.**

Женщина, 37 лет была госпитализирован по поводу болей в животе. В процессе наблюдения диагноз острого аппендицита был исключен. При УЗИ почек справа выявлено расширение чашечно-лоханочной системы. Анализ мочи в норме. Ваш предварительный диагноз, план обследования и лечения. Ответ

Подозрение на гидронефроз справа, камень правого мочеточника. Показана экскреторная урография, цистография, биохимическое исследование крови, ОАК, ОАМ. Хирургическое лечение в зависимости от диагноза.

Компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9 Задача №7.

Пациентка М., 43лет, стоит на диспансерном учете с диагнозом: Хронический гломерулонефрит. Задания:

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (организуя мероприятия по проведению диспансеризации).
2. Обучите пациентку здоровому образу жизни.

Эталоны ответов:

1. При хроническом гломерулонефрите диспансерное обследование осуществляется 2 раза в год. при этом измеряют артериальное давление, исследуют глазное дно, проводят ЭКГ, анализ мочи общий, на суточную протеинурию, по Нечипоренко или по Зимницкому, анализ крови общий и на содержание холестерина, общего белка и белковых фракций, мочевины, креатинина, калия, натрия, кальция, натрия хлорида, определяют клубочковую фильтрацию по клиренсу эндогенного креатинина. Консультация уролога либо госпитализация в урологическое или нефрологическое отделение при обострении.

2. Длительное пребывание в постели, противопоказана физическая нагрузка, избегание переохлаждений, работа в сухом теплом помещении, желательна сидя, диета, санация очагов хронической инфекции. Санаторно-курортное лечение в сухом жарком климате. Исключение поваренной соли в пище приведет к усиленному выделению воды и уменьшению отеков, значительному снижению артериального давления. Больным с гломерулонефритом рекомендуется резко ограничить прием белков, а также жидкости. В результате такого питания почкам обеспечивается режим наибольшего благоприятствования, повышается мочеотделение, улучшается белковый обмен. Питаться необходимо дробно - четыре или пять раз в день, а объем выпитой жидкости не должен превышать двух литров в сутки. В число рекомендуемых продуктов включают: молоко, сливки, несоленое сливочное масло, сметану, различные блюда из круп и макарон без соли, фрукты, овощи, ягоды, сахар, бессолевой белый хлеб. Жареное мясо и рыба должны быть исключены из рациона, несколько раз в неделю можно приготовить на пару мясную котлету или рыбу. Из белковых продуктов рекомендован яичный белок, творог. Витамины вводят с овощами, зеленью, фруктами, настоем шиповника или фруктово-ягодными соками. Полезны арбузы, тыква, апельсины, картофель.

Компетенции: ПК-5, ПК-6

Задача №8.

Женщина, 20 лет часто жалуется на боли в правой половине живота. Периодически отмечается лейкоцитурия до 10-30 в п/зр. На УЗИ выявлено значительное расширение чашечнолоханочной системы справа, паренхима истончена, мочеточник не прослеживается. Ваш предварительный диагноз, план обследования и лечения. Ответ

Подозрение на гидронефроз справа. Показано полное урологическое обследование. Выбор оперативного лечения зависит от степени сохранности функции почки.

Компетенции: ПК-5, ПК-6 Задача №9.

Женщина 19 лет. В течение последних 2 лет проводится консервативное лечение по поводу рецидивного течения пиелонефрита, не обследовалась. Для уточнения диагноза выполнено рентгенологическое обследование. На цистографии выявлен заброс контрастного вещества в расширенный извитой левый мочеточник и лоханку. Ваш предварительный диагноз, план обследования и лечения.

Ответ

Пузырно-мочеточниковый рефлюкс слева. Показано полное урологическое обследование. Комплексная консервативная терапия, при отсутствии эффекта – оперативное лечение.

Компетенции: ПК-5, ПК-6 Задача №10.

Проводя цистографию мужчине 18 лет, страдающему хроническим пиелонефритом, Вы обнаружили наличие расширенных извитых мочеточников и увеличенных лоханок с двух сторон, расширение задней уретры.

Ваш предварительный диагноз. План обследования и лечения.

Ответ

Инфравезикальная обструкция, клапан задней уретры, двусторонний уретерогидронефроз. Показано полное урологическое обследование, включая КТ почек, забрюшинного протространства с контрастированием. ТУР клапана. Выбор тактики лечения рефлюксирующего мегауретера.

Компетенции: ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9 Задача № 11.

Больной А. 77 лет. Обратился к урологу для осмотра и оформления санаторно-курортной карты. Жалобы: на учащенное мочеиспускание (ночью 3-4 раза) вялой струей. Болен 5 лет, не обследовался. При пальцевом ректальном исследовании простата незначительно увеличена, уплотнена, особенно по периферии левой доли, междолевая борозда сглажена. Границы железы четкие, пальпация ее безболезненна. При ультразвуковом сканировании предстательной железы: неоднородные эхоструктуры с гипоехогенным участком в левой доле. Размер железы 2,8х3,5х3,4. Остаточной мочи - 150 мл. Содержание мочевины в сыворотке крови 7,8 ммоль/л. Общий анализ крови и мочи - в норме. На экскреторных урограммах анатомофункциональных изменений со стороны почек и верхних мочевых путей нет.

Наиболее вероятный диагноз?

Необходимые методы диагностики?

Ответ

Подозрение на рак предстательной железы.

ПСА крови общий, свободный, ОАК, ОАМ, биохимия крови

ТРУЗИ с пункционной биопсией предстательной железы, в т.ч. участка уплотнения левой доли.

Санаторно-курортное лечение не показано до полного обследования. Возможно проведение санаторно-курортного лечения после оперативного лечения по поводу рака предстательной железы, в качестве реабилитации.

Компетенции: ПК-5, ПК-6 Задача № 12.

Больной, 60 лет, поступил с ОЗМ, возникшей впервые. После 2-х кратной катетеризации мочеиспускание восстановилось, однако остаточной мочи 300 мл. Жажда, сухость во рту. Со стороны сердечно-сосудистой системы и легких возрастные изменения. Клинический анализ крови: гемоглобин - 120 г/л, СОЭ - 20 мм в час. Относительная плотность мочи 1.006. Содержание мочевины в сыворотке крови 21 ммоль/л. Остальные показатели в пределах нормы. При ультразвуковом исследовании выявлены признаки двустороннего гидроуретеронефроза и увеличение размеров предстательной железы до 95 см³, расположенной субтригонально.

Диагноз?

Вид оперативного лечения и его обоснование.

Ответ

Аденома предстательной железы, 2 стадия, ХПН.

Позадилонная аденомэктомия.

Учитывая субтригональный рост аденомы, которая сдавливает оба устья мочеточников, другие виды лечения не восстановят отток мочи из почек и почечная недостаточность будет нарастать.

Компетенции: ПК-5, ПК-6

Задача № 13

Больной М., 23 года, поступил в урологическую клинику с высокой температурой, ознобами, постоянной ноющей болью в левой поясничной области. Боли возникли 9 дней назад. Периодически они усиливались до приступа, 6 дней назад поднялась температура тела до 37,5—37,8° С. Лечился спазмолитическими препаратами, фуразолидоном. За 2 дня до поступления появились периодические ознобы с подъемом температуры до 39—39,2° С. В анамнезе год назад почечная колика. Объективно: состояние удовлетворительное. Температура — 37,8° С. Пульс — 92 удара в минуту, ритмичный, напряжен. Артериальное давление 140/95 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, в легких везикулярное дыхание. Язык слегка обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка неувеличены. Почки не пальпируются. Пальпация области левой почки и сотрясение левой поясничной области слегка болезненны. Предстательная железа не увеличена, эластической консистенции, безболезненна. Анализы крови: эр. 3,7. 10/л, НБ 143,3 г/л, л. 8,7 .10/л, п. 6%, с. 67%; лимф. 17%; мон. 8%. СОЭ 26 мм/ч. Протромбин — 102%, сахар— 3,774 ммоль/л, мочеви́на—7,492 ммоль/л, креатинин—0,158; калий—5,1. Анализы мочи: относительная плотность—1,009, рН— 6,8; белок—0,66%; л. 25—30 в п/з, эр.—2—3 свежие в п/з.

На обзорной рентгенограмме почек тени конкрементов не определяются. На внутривенных урограммах контрастное вещество определяется в лоханках обеих почек. Слева— умеренное расширение лоханок и чашечек, справа - контуры лоханок нормальные. В первые сутки поступления при катетеризации левого мочеточника встречено препятствие на 2-м см. Катетер № 5 удалось провести мимо него, при этом поступила мутная моча из устья мочеточника. Катетер введен на 26—27 см и оставлен в почке. Диагностированы мочекаменная болезнь, уратный камень юкставезикального отдела мочеточника, острый левосторонний пиелонефрит в серозной стадии. Назначены Амоксиклав 1,2 в 400 мл физиологического раствора хлористого натрия, 500 мл 5% раствора глюкозы. В течение 1 суток наблюдения и лечения ознобы продолжались, но были менее продолжительными. По катетеру из левой почки поступала относительно прозрачная моча. Лихорадка гектического типа, обильное потоотделение.

Диагноз?

Какое рентгенологическое исследование показано? Лечение?

Ответ

Левосторонний апостематозный нефрит.

КТ почек, забрюшинного пространства, таза с контрастированием. Показана срочная операция – перкутанная нефростомия. Посев крови, мочи на флору, чувствительность к антибиотикам. Назначение карбапенемов.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6 Задача № 14.

Больная Г., 31 года, доставлена в клинику с жалобами на ноющие боли в левой поясничной области, озноб, высокую температуру тела (39°С). Год назад впервые отметила приступообразные боли в левой поясничной области, после чего самостоятельно с мочой отошел конкремент. Около 6 месяцев назад наблюдалось болезненное, частое мочеиспускание; моча была мутной. 10 дней назад в левой поясничной области внезапно возникли резкие приступообразные боли, сопровождавшиеся потрясающим ознобом, высокой температурой тела, проливным потом. Госпитализирована в районную больницу с диагнозом острый левосторонний пиелонефрит. При исследовании: в анализе крови –

лейкоцитоз, сдвиг формулы влево, ускоренное СОЭ; анализ мочи – норма; на обзорном снимке почек – тень, подозрительная на камень в н/з левого мочеточника. Проводилось лечение антибиотиками (пенициллин, тетрациклин, эритромицин) и интенсивная дезинтоксикационная терапия. В последние сутки боли приняли ноющий характер, состояние ухудшилось. При поступлении в клинику: больная бледна, на щеках лихорадочный румянец, кожа покрыта холодным потом. Пульс 116 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. Артериальное давление 110/70 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены. Почки не пальпируются, область левой почки болезненна. Симптом Пастернацкого слева положительный. Анализ мочи: реакция кислая, плотность

1026, лейкоциты 4—5 в п/з, эритроциты 2—3 в п/з. Анализ крови: НЬ 76 г/л, лейкоциты $22,3 \cdot 10^9$ /л, п/я 20%, с/я 56%, лимф. 20%, мон. 4%; СОЭ 50 мм/ч. На обзорной рентгенограмме – слева, на уровне I крестцового позвонка, плотная тень, размером 2X1, подозрительная на конкремент. По поводу левостороннего острого гнойного пиелонефрита решено экстренно оперировать больную. Через 2 ч после госпитализации состояние резко ухудшилось: сознание затемнено, отмечается резкая бледность, кожа покрыта холодным потом. Пульс нитевидный, 140 в минуту. Тоны сердца глухие. Максимальное артериальное давления снизилось до 60 мм рт. ст. Температура тела 35,4°C.

Какое осложнение возникло у больной?

Назвать причины его возникновения.

Врачебная тактика?

Ответ

У больной наступил бактериотоксический шок.

При поступлении в районную больницу не была принята во внимание полная обтурация левого мочеточника камнем, о чем говорил нормальный анализ мочи. При обтурирующем пиелонефрите лечение необходимо начинать с дренирования лоханки (катетеризация мочеточниковым катетером, нефростомия).

Необходимо в операционной начинать противошоковую терапию и при стабилизации давления экстренно оперировать на почке. Объем операции зависит от операционной находки.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6 Задача № 15.

В приемное отделение клиники обратился больной 47 лет с жалобами на резкие схваткообразные боли в левом боку, распространяющиеся вниз по животу, в наружные половые органы, на тошноту и рвоту, учащение мочеиспускания. Больной непрерывно меняет положение тела, не находя в этом облегчения. Приступ возник впервые. Заболеванием почек не страдал. Объективно: состояние средней тяжести, органы грудной клетки без патологии. Живот слегка вздут, безболезненный. Симптом Пастернацкого слева положительный, почки не пальпируются. Пульс 98 уд. в мин. А.Д. 110/70 мм. рт. ст. Анализ крови и мочи без патологии. На обзорном снимке почек теней, подозрительных на конкремент, не обнаружено. На УЗИ – левая почка увеличена в размерах, полостная система расширена.

Диагноз?

Какие исследования, в какие сроки следует выполнить?

Указать последовательность и объем лечебных мероприятий.

Ответ

Левосторонняя почечная колика.

Больному необходимо сделать КТ почек, забрюшинного пространства, таза с контрастированием. Для выяснения причины почечной колики КТ назначается после купирования болевого симптома, т.к. на высоте приступа почка контраст не выделяет («немая» почка).

Лечебные мероприятия включают:

- спазмолитики, обезболивающие средства, НПВС

- катетеризация лоханки мочеточниковым катетером; перкутанная нефростомия - дробление конкремента по показаниям, в зависимости от размеров и локализации

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6

Задача № 16

В приемное отделение клиники обратился чернокожий мужчина, 47 лет с жалобами на резкие схваткообразные боли в левом боку, распространяющиеся вниз по животу, в наружные половые органы, на тошноту и рвоту, учащение мочеиспускания. Больной непрерывно меняет положение тела, не находя в этом облегчения. Приступ возник впервые. Из анамнеза выяснено, что пациент является лицом нестандартной сексуальной ориентации, ВИЧинфицированным. Год назад нефрэктомия справа по поводу пионефроза, крупного камня лоханки. Объективно: состояние средней тяжести, органы грудной клетки без патологии. Живот слегка вздут, безболезненный. Симптом Пастернацкого слева положительный, почка слева не пальпируются, справа – старый послеоперационный рубец. Пульс 98 уд. в мин. А.Д. 110/70 мм. рт. ст. Анализ крови и мочи без патологии. На обзорном снимке почек теней, подозрительных на конкремент, не обнаружено. На УЗИ – левая почка увеличена в размерах, полостная система расширена, камней не обнаружено.

Диагноз?

Указать последовательность и объем лечебных мероприятий.

В какие сроки надо купировать колику?

За каким клиническим параметром надо строго следить во время проведения лечебных мероприятий. Ответ

Необходимо обеспечить слаженную работу коллектива под управлением врача, провести разъяснительную работу по поводу толерантности к расовым и национальным, половым и сексуальным различиям, вызвать анестезиологическую бригаду, организовать своевременную подготовку операционной.

Диагноз: МКБ. Почечная колика слева. Единственная левая почка.

Лечебные мероприятия:

- антиспастические, обезболивающие средства, НПВС ;
- катетеризация лоханки мочеточниковым катетером, перкутанная нефростомия;

В течение 6-12 часов с начала приступа необходимо добиться купирования почечной колики.

Необходимо учитывать почасовой диурез. При отсутствии мочи – срочная катетеризация мочеточника (перкутанная нефростомия).

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6 Задача № 17.

Мужчина 43 лет, житель Средней Азии, не говорящий на русском языке получил удар в живот на улице от неизвестных лиц, после чего почувствовал резкие боли внизу живота, частые позывы на мочеиспускание. При попытках мочиться выделяется лишь небольшое количество кровянистой жидкости. До травмы не мочился более 6 ч. Объективно: состояние средней тяжести. Температура — 37,8° С. Пульс — 102 удара в минуту, ритмичный, напряжен. Артериальное давление 120/75 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, в легких везикулярное дыхание. Язык слегка обложен белым налетом. Живот не вздут, болезненный в нижних отделах. Кишечные шумы прослушиваются. Печень и селезенка неувеличены. Почки не прощупываются. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Органы мошонки без патологии. Кровотечения из уретры нет. Предстательная железа не увеличена, эластической консистенции, безболезненна, отмечается небольшое нависание стенки кишки. Анализы крови: эр.

3,7* 10¹²/л, НЬ 143 г/л, л. 20,7*10⁹/л, п. 16%, с. 67%; лимф. 17%; мон. 8%. СОЭ 26 мм/ч.

Протромбин — 102%, мочевины—27,4ммоль/л.

Диагноз?

Из всех данных перечислите наиболее характерные.

Необходимые диагностические методы?

Ответ

Обеспечить слаженную работу коллектива под управлением врача, провести разъяснительную работу по поводу толерантности к расовым и национальным различиям, вызвать анестезиологическую бригаду, организовать своевременную подготовку операционной. Сообщить в органы МВД о факте получения травмы в результате насильственных действий.

Закрытый внутрибрюшинный разрыв мочевого пузыря.

Наиболее характерные признаки: переполненный мочевой пузырь, тахикардия, высокий лейкоцитоз и сдвиг формулы влево, повышенные цифры мочевины, нависание стенки прямой кишки.

Провести катетеризацию мочевого пузыря, цистографию, КТ с контрастированием, объемом 400 мл. Оперативное лечение в экстренном порядке – ревизия брюшной полости, дренирование брюшной полости, ушивание разрыва мочевого пузыря, цистостомия.

Компетенции: ПК-5, ПК-6 Задача № 18.

У больной 48 лет накануне обращения возник приступ острой боли в левой поясничной области и в левой половине живота, после чего прекратилось мочеиспускание, отсутствуют позывы. В течение 12 ч. мочи нет. 6 лет назад удалена правая почка по поводу мочекаменной болезни. Объективно: состояние средней тяжести, органы грудной клетки без патологии. Живот слегка вздут, безболезненный. Симптом Пастернацкого слева отрицательный, почка не пальпируется, справа – старый послеоперационный рубец. Пульс 98 уд. в мин. А.Д. 110/70 мм. рт. ст. Анализ крови без патологии. На обзорном снимке почек теней, подозрительных на конкремент, не обнаружено. На УЗИ – левая почка не увеличена в размерах, полостная система расширена, камней не обнаружено.

При пальпации и перкуссии над лобком мочевой пузырь не определяется. При катетеризации мочевого пузыря мочи из него не получено.

Предположительный диагноз?

Дальнейшая тактика?

Ответ

Пострениальная анурия, единственная левая почка, почечная колика, подозрение на мочекаменную болезнь.

Необходимо срочно провести цистоскопию с катетеризацией лоханки. При прохождении катетера в лоханку сделать ретроградную пиелографию с целью обнаружения камня и оставить его на 2-3 суток. При возможности выполнить КТ почек, забрюшинного пространства с контрастированием.

При невозможности проведения катетера, после кратковременной подготовки и необходимых анализов, экстренная перкутанная нефростомия.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6 Задача № 19.

Больной М., иностранный гражданин, 32 лет, упал с мотоцикла, ехавшего на большой скорости, ударившись при этом правой половиной туловища о твердый предмет. Доставлен в клинику через 1,5 ч после травмы. Из анамнеза выяснено, что пациент является лицом нестандартной сексуальной ориентации, ВИЧ-инфицированным. При поступлении общее состояние больного средней тяжести. В сознании, АД—135/85 мм рт. ст., пульс—90 ударов в минуту. Живот правильной формы, правая половина его в дыхании не участвует, здесь же определяется напряжение мышц брюшной стенки и положительные симптомы раздражения брюшины. Притупления в баковых отделах живота нет, шумы кишечной перистальтики выслушиваются. Моча, выпущенная катетером, интенсивно окрашена кровью. При хромоцистоскопии было отмечено выделение мочи, окрашенной кровью из правого устья мочеточника и индигокармина из левого. Это позволило врачу без

выделительной урографии установить наличие двух почек, из которых правая была повреждена. Через 8 ч наблюдения состояние больного резко ухудшилось, возникли симптомы массивного кровотечения. Это заставило дежурного врача предпринять срочное оперативное вмешательство. После обнажения забрюшинного пространства, которое сплошь было заполнено сгустками крови, обнаружен разрыв почки. Произведена нефрэктомия, поскольку кровотечение было угрожающим. В послеоперационном периоде больному продолжена интенсивная терапия. АД—120/75 мм рт. ст., пульс—96 ударов в минуту, однако в течение первых суток больной не мочился, а при катетеризации мочевого пузыря мочи не было получено.

Диагноз?

Какое обследование больному не было сделано при поступлении, когда установили разрыв правой почки?

Организационные мероприятия

Ответ

Аренальная анурия.

Больному при поступлении и обследовании не была проведена выделительная урография, которая бы дала полную информацию об анатомической структуре почек.

При угрожающем кровотечении дежурный врач удалил сросшиеся почки (перекрестная дистопия).

Необходимо обеспечить слаженную работу коллектива под управлением врача, провести разъяснительную работу по поводу толерантности к расовым и национальным, половым и сексуальным различиям, вызвать анестезиологическую бригаду, организовать своевременную подготовку операционной. Поставить в известность медицинских работников, принимающих участие в лечении пациента о ВИЧ-инфекции.

Сообщить в дежурное подразделение МВД по поводу ДТП, в котором могли пострадать и другие люди, а также о том, что пострадавший является иностранным гражданином.

Компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6 Задача № 20.

При профилактическом осмотре у пациентки 49 лет в общем анализе мочи выявлены неизменные эритроциты в количестве 25-27 в п\зр, лейкоциты 1-2 в п\зр, эпителий переходный – незначительное количество.

Диагноз?

Диагностическая и лечебная тактика?

Ответ

Диагностика: УЗИ почек, мочеточников, мочевого пузыря; КТ почек либо экскреторная урография, цистоскопия с целью исключения опухолей мочевыводящих путей.

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ

8.1. Компоненты контроля и их характеристика

Текущий контроль – осуществляется руководителем практики, который контролирует:

- выполнение индивидуального задания,
- правильность ведения отчетной документации по практике,
- соблюдение ординатором всех правил и норм поведения на рабочем месте,
- освоение программы (раздела программы) практики в рамках заявленных компетенций,

- разбор практических ситуаций в непосредственной клинической практике.

Промежуточная аттестация

- завершающий этап прохождения раздела (разделов) практики в текущем семестре,
- проводится в форме зачета или зачета с оценкой,
- осуществляется в двух направлениях:
- оценка результатов обучения в рамках раздела (разделов) практики;
- оценка сформированности компетенций в рамках раздела (разделов) практики.

8.2. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Курс	Вид контроля	Наименование этапа практики/ виды выполняемых работ	Оценочные средства
				Способ контроля
1.	1-2	ТК ПА	Организационный Клинический: Оказание неотложной и плановой медицинской помощи в стационаре	Отчет по практике. Разбор практических ситуаций в непосредственной клинической практике. Ситуационные задачи. Клинические ситуации. Контроль алгоритма действий.
2.	2	ТК ПА	Организационный Клинический: Оказание неотложной и плановой медицинской помощи в поликлинике	Отчет по практике. Разбор практических ситуаций в непосредственной клинической практике. Ситуационные задачи. Клинические ситуации. Контроль алгоритма действий.
3.	1-2	ТК ПА	Подготовка отчетной документации по практике	Отчет по практике. Разбор практических ситуаций в непосредственной клинической практике. Контроль алгоритма действий.

ТК – текущий контроль ПА – промежуточная аттестация

8.3. Шкалы и процедуры оценивания

8.3.1. Заключение руководителя практики от Научно-клинического центра о достижении планируемых результатов обучения и сформированности компетенций в рамках раздела практики (далее – заключение руководителя практики)

Критерии заключения

• **Положительное заключение:** «Планируемые результаты обучения достигнуты, компетенции сформированы» необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках освоения программы практики, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями. Компетенции в рамках раздела практики сформированы.

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

8.3.2. Форма промежуточной аттестации – зачет/зачет с оценкой

8.3.3. Процедура оценивания – собеседование

8.3.4. Шкалы оценивания результатов обучения соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы (сформированность компетенций) в рамках раздела (ов) практики

Форма промежуточной аттестации – Зачет

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

Форма промежуточной аттестации – Зачет с оценкой

Результат	Критерии оценивания результатов обучения	Критерии оценивания сформированности компетенций
Отлично	- положительное заключение руководителя практики, - глубокое и прочное освоение материала программы практики, - исчерпывающее, последовательное, четкое и	Компетенция сформирована. Демонстрирует полное понимание круга вопросов оцениваемой компетенции. Все требования в соответствии с Разделом 1

	<p>логически стройное применение материалов программы практики,</p> <ul style="list-style-type: none"> - способность тесно увязывать теорию с практикой, - свободное применение полученных знаний, умений и навыков, в том числе при их видоизменении, - использование при ответе опыта практической деятельности, - правильное обоснование принятого решения, - исчерпывающее и целостное владение навыками и приемами выполнения практических задач. 	<p>рабочей программы, предъявляемые к освоению компетенции, выполнены.</p> <p>Проявляет высокий уровень самостоятельности и адаптивности в использовании теоретических знаний, практических умений и навыков и в профессиональной деятельности. Готов к самостоятельной конвертации знаний, умений и навыков в практику.</p>
Хорошо	<ul style="list-style-type: none"> - положительное заключение руководителя практики; - твердое знание материала программы практики, грамотное, без существенных неточностей в ответах его применение; - правильное применение теоретических положений и полученного опыта практической деятельности при решении задач; - владение необходимыми навыками и приемами их выполнения. 	<p>Компетенция сформирована. Демонстрирует значительное понимание круга вопросов оцениваемой компетенции.</p> <p>Все требования в соответствии с Разделом 1 рабочей программы, предъявляемые к освоению компетенции, выполнены.</p> <p>Проявляет достаточный уровень самостоятельности в использовании теоретических знаний, практических умений и навыков в профессиональной деятельности.</p>
Удовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> - положительное заключение руководителя практики; - освоение только основного материал без детализации; - неточности в терминологии, недостаточно правильные формулировки, 	<p>Компетенция сформирована. Демонстрирует частичное понимание круга вопросов оцениваемой компетенции.</p> <p>Большинство требований в соответствии с Разделом 1 рабочей программы, предъявляемых к</p>

	нарушения логической последовательности в ответах; - затруднения при выполнении практических работ.	освоению компетенции, выполнены. Несамостоятелен при использовании теоретических знаний, практических умений и навыков в профессиональной деятельности.
Неудовлетворительно	Выставляется обучающемуся, который имеет отрицательное заключение руководителя практики хотя бы по одному разделу.	Демонстрирует непонимание или небольшое понимание круга вопросов оцениваемой компетенции. Ни одно или многие требования в соответствии с Разделом 1 рабочей программы, предъявляемые к освоению компетенции, не выполнены.

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

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

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

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

Основная	Режим доступа к электронному ресурсу
Багненко С.Ф., <i>Скорая медицинская помощь</i> [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. С.Ф. Багненко, М.Ш. Хубутя, А.Г. Мирошниченко, И.П. Миннулина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 888 с. (Серия "Национальные руководства")	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Дементьев А.С., <i>Урология. Стандарты медицинской помощи</i> [Электронный ресурс] / сост. А.С. Дементьев, Н.И. Журавлева, С.Ю. Кочетков, Е.Ю. Чепанова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 208 с. (Серия "Стандарты медицинской помощи")	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Аляев Ю.Г., <i>Урология. Российские клинические рекомендации</i> [Электронный ресурс] / под ред. Ю.Г. Аляева, П.В. Глыбочко, Д.Ю. Пушкаря - М. : ГЭОТАРМедиа, 2015. - 480 с	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/

Комяков Б.К., Урология [Электронный ресурс] / Комяков Б.К. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 480 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Пушкарь Д.Ю., Урология [Электронный ресурс] / под ред. Д. Ю. Пушкаря - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 472 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Кадыров З.А., Лапароскопические и ретроперитонеоскопические операции в урологии [Электронный ресурс] / Кадыров Зиёратшо Абдуллоевич, Рамишвили Владимир Шотаевич, Сулейманов Сулейман Исрафилович, Одилов Аминджон Юсупович, Фаниев Михаил Владимирович, Гигиадзе Отари Владимирович, Демин Никита Валерьевич, Зокиров Нурали Зоирович - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 488 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Ермоленко В. М., Острая почечная недостаточность [Электронный ресурс] / В. М. Ермоленко, А. Ю. Николаев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Дополнительная	
Робот-ассистированная радикальная простатэктомия [Электронный ресурс] / Пушкарь Д. Ю., Колонтарев К.Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Электронное издание на основе: Робот-ассистированная радикальная простатэктомия : руководство для врачей / Пушкарь Д.Ю., Колонтарев К.Б. [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 384 с	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Урология. От симптомов к диагнозу и лечению. Иллюстрированное руководство [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева, Н. А. Григорьева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 148 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Функциональная урология и уродинамика [Электронный ресурс] / Д. Ю. Пушкарь, Г. Н. Касян и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 376 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Труфанов Г.Е., Практическая ультразвуковая диагностика: руководство для врачей : в 5 т. Т. 2. Ультразвуковая диагностика заболеваний органов мочевыделительной системы и мужских половых органов [Электронный ресурс] / под ред. Г.Е. Труфанова, В.В. Рязанова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 224 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/

Инфекции мочевых путей. Диагностика. Модуль / Е.В. Архипов, О.Н. Сигитова;. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Профессиональные заболевания с преимущественным поражением почек и мочевыводящих путей. Модуль / под ред. Н.Ф. Измерова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Инфекции и секс: туберкулез и другие инфекции уrogenитального тракта как причина сексуальных дисфункций [Электронный ресурс] / Е. В. Кульчавеня - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Электронное издание на основе: Инфекции и секс : туберкулез и другие инфекции уrogenитального тракта как причина сексуальных дисфункций / Е. В. Кульчавеня. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 168 с.	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/
Заболевания предстательной железы. [Электронный ресурс] : краткий справочник / Д. Ю. Пушкарь, В. А. Тутельян, В. А. Малхасян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Электронное издание на основе: Заболевания предстательной железы : краткий справочник / Д. Ю. Пушкарь, В. А. Тутельян, В. А. Малхасян. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 192 с. :	Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента http://www.studmedlib.ru/

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

1. Библиографическая и реферативная база данных Scopus. Ссылка на ресурс: www.scopus.com.
2. Национальная электронная библиотека («НЭБ»). Ссылка на ресурс <http://нэб.рф/>.
3. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://window.edu.ru>.
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://www.femb.ru/feml/>, <http://feml.scsml.rssi.ru>.
5. Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи <http://cito03.netbird.su/>
6. Научная электронная библиотека elibrary.ru <http://ebiblioteka.ru>
7. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
8. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/en/>
9. Министерство здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru>
10. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке www.studmedlib.ru.

11. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ

11.1. Информационные и образовательные технологии:

Система электронного медицинского документооборота.

Организация передачи данных лабораторных исследований во "Всероссийский центр медицины катастроф "Защита".

Единая автоматизированная вертикально-интегрированная информационно-аналитическая система по проведению медико-социальной экспертизы» (ФГИС ЕАВИИАС МСЭ) Информационная система МДЛП (ФГИС МДЛП).

Мониторинги исполнения приказов МЗ СО.

Телемедицинские консультации.

11.2. Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

- Consultant+
- Операционная система Windows 10.
- Офисный пакет приложений MicroSoft Office
- Антивирус Kaspersky Endpoint Security.
- PROTEGE – свободно открытый редактор, фреймворк для построения баз знаний
- Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть интернет.

12. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ПРАКТИКЕ

Производственная (клиническая) практика проводится на базах медицинских учреждений, с которыми заключены договоры на организацию практической подготовки в помещениях, предусмотренных для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанных с медицинскими вмешательствами, оснащенных специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально, в соответствии со справкой материально-технического обеспечения.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРАКТИКЕ ПРИ НАЛИЧИИ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

При выборе мест прохождения практик для обучающихся, относящихся к категории инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, с учетом требований их доступности следует учитывать рекомендации медико-социальной экспертизы, отраженные в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. При необходимости для прохождения практики создать специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых студентом-инвалидом трудовых функций.