

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 24.08.2023 09:11:42
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19759c

Приложение 4.3

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Аккредитационно-симуляционный центр
Кафедра физической и реабилитационной медицины

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной
деятельности и молодежной
политике
Т.В. Бородулина
«26» мая 2023 г.



ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

Б2.В.02(П) «Производственная (клиническая) практика: симуляционный курс»

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина*

Квалификация: *Врач лечебной физкультуры и спортивной медицины*

г. Екатеринбург
2023

Программа производственной (клинической) практики «Симуляционный курс» составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина, утвержденного приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 г. № 1081, с учетом требований профессионального стандарта «Специалист по медицинской реабилитации», утвержденного приказом Минтруда и социальной защиты Российской Федерации от 03.09.2018 г. № 572н., и на основании Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования (Приказ Минобрнауки России от 27.11.2015 г. № 1383).

Программа практики составлена:

№	ФИО	Ученая степень	Ученое звание	Должность
1	Борзунова Юлия Милославовна	Доктор медицинских наук	Профессор	Заведующая кафедрой физической и реабилитационной медицины
2	Давыдова Надежда Степановна	Профессор кафедры анестезиологии, реаниматологии, токсикологии	д.м.н.	профессор
3	Дьяченко Елена Васильевна	Руководитель Центра компетенций	к.псих.н	доцент

Программа практики одобрена представителями профессионального и академического сообщества. Рецензенты:

- профессор кафедры управления персоналом и психологии ФГАОУ ВО «Уральский федеральный университет им. Б.Н. Ельцина» д.псих.н., профессор Глуханюк Н.С.

Программа практики обсуждена и одобрена:

- на заседании кафедры физической и реабилитационной медицины (протокол №4 от 28.04.2023 г.);
- методической комиссией специальностей ординатуры (протокол №5 от 10.05.2023 г).

1. Цели «Производственной (клинической) практики: симуляционный курс»:

- формирование профессиональных навыков общения врача с пациентом для решения задач профессиональной деятельности (выполнения трудовых действий) при оказании пациент-ориентированной медицинской помощи;
- совершенствование теоретических знаний и практических навыков в объеме, необходимом для самостоятельной работы врача лечебной физкультуры и спортивной медицины, на симуляционном оборудовании.

2. Задачи «Производственной (клинической) практики: симуляционный курс»

Задачи производственной (клинической) практики «Симуляционный курс» соотносятся с видами и задачами профессиональной деятельности врача лечебной физкультуры и спортивной медицины и включают в себя:

1. Овладение в полном объеме практическими навыками и компетенциями врача лечебной физкультуры и спортивной медицины, необходимыми для обеспечения лечебного процесса.
2. Закрепление навыков работы с оборудованием, инструментарием, материалами и медикаментами в соответствии с санитарно-гигиеническими требованиями, правилами техники безопасности.
3. Воспитание профессионального врачебного поведения, бережного, уважительного, гуманного отношения к больному, коллегам, младшему медицинскому персоналу, основанного на принципах деонтологии.
4. Овладеть в полном объеме навыками профессионального общения с пациентом для эффективного решения задач профессиональной деятельности.

3. Способ и формы проведения производственной (клинической) практики

Способы проведения клинической практики: стационарная, выездная; форма – дискретная.

4. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В рамках производственной (клинической) практики «Симуляционный курс» у ординатора формируются следующие компетенции:

Универсальные компетенции:

УК-1 - готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

УК-2 - готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

Профессиональные компетенции:

диагностическая деятельность:

ПК-5 - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

лечебная деятельность:

ПК-6 - готовность к применению методов лечебной физкультуры пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи;

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

организационно-управленческая деятельность:

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

5. Место практики в структуре образовательной программы ординатуры

Симуляционный курс является обязательным разделом программы ординатуры по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина; изучается на протяжении 1 семестра, входит в вариативную часть блока Б2 «Практики» и представляет собой форму организации учебного процесса, непосредственно ориентированную на профессиональную практическую подготовку обучающихся.

Симуляционный курс требует системных знаний специальных профессиональных дисциплин – «Поликлиническая и неотложная терапия», «Пропедевтика болезней», «Факультетская терапия», «Госпитальная терапия», «Хирургия». Симуляционный курс осваивается ординаторами до выхода на базовую производственную (клиническую) практику по специальности. В процессе обучающего симуляционного курса ординатор осваивает в коммуникативные и базовые профессиональные практические навыки врача лечебной физкультуры и спортивной медицины на симуляторах (фантомах), что является базисом для осуществления самостоятельной практической деятельности.

6. Объём практики и ее продолжительность

Общая трудоемкость симуляционного курса - 3 зачетные единицы, 2 недели, 108 часов.

Модуль 1. Коммуникативные навыки врача лечебной физкультуры и спортивной медицины - 54 часа (7 дней).

Модуль 2. Профессиональные навыки врача лечебной физкультуры и спортивной медицины - 54 часа (7 дней).

7. Содержание практики

№п/п	Разделы (этапы, объекты и виды профессиональной деятельности ординатора во время прохождения практики)	ЗУН, которые должен получить (отработать) ординатор при прохождении данного этапа практики или вида производственной деятельности			На формирование каких компетенций направлены ЗУН	Формы аттестации сформированности ЗУН
		Знания	Умения	Навыки		
1	Подготовительный этап 1) Вводная конференции по вопросам организации и содержания производственной практики. 2) Инструктаж по технике безопасности.	Принципы планирования личного времени, способы и методы саморазвития и самообразования.	Самостоятельно овладевать знаниями и навыками их применения в профессиональной деятельности. Давать правильную самооценку, намечать пути и выбирать средства развития достоинств и устранения недостатков.	Самоанализ и самоконтроль к самообразованию и самосовершенствованию, к поиску и реализации новых, эффективных форм организации своей деятельности.	УК-1, УК-2	Записи в дневнике ординатора
2. Основной этап						
2.1	Модуль 1. Коммуникативные навыки врача лечебной физкультуры и спортивной медицины	Теоретические основания и доказательная база современных рекомендаций по общению с пациентом на всех этапах медицинской консультации: сбора информации; разъяснения и планирования	Умения по постановке профессиональных задач врача лечебной физкультуры и спортивной медицины во время медицинской консультации: - задачи эффективного начала медицинской консультации; - задачи расспроса пациента (сбора жалоб	Навыки эффективного общения с пациентом и их сопряженность с конкретными профессиональными задачами врача лечебной физкультуры и спортивной медицины во время оказания медицинской помощи. Навыки расспроса	УК-1, УК-2, ПК-10	Демонстрация теоретической подготовленности к освоению навыков общения (тестирование). Обязательная демонстрация навыков в ходе промежуточной аттестации по модулю в

		тактики в режиме управления временем консультации. Теоретические основы и доказательная база при работе с «трудными пациентами» и при проведении «трудных» консультаций («плохие новости»).	и анамнеза) для эффективного клинического мышления; - задачи расспроса пациента как подготовка почвы для эффективного разьяснения информации и совместного принятия решений с целью повышения приверженности пациента тактике и плану; - задачи структурирования клинической информации в ходе консультации для повышения эффективности принятий решений; - задачи выстраивания отношений с пациентом для повышения его вовлеченности и приверженности; - задачи мотивации пациента на длительное лечение или изменение поведенческих привычек, связанных со	пациента. Навыки сбора информации. Объективный анамнез и "опыт болезни" пациента. Процесс расспроса и эффективное клиническое мышление. Навыки структурирования клинической информации. Навыки сохранения контроля над ходом консультации. Управление временем. Навыки выстраивания отношений. Установление и сохранение контакта и доверия, достижение взаимопонимания. Навыки работы с эмоциями пациента. "Трудный" пациент. Навыки предотвращения конфликтов и навыки работы в конфликтной ситуации. Навыки разьяснения. Навыки подачи информации пациенту. Достижение понимания		условиях симуляции клинических ситуаций.
--	--	--	---	--	--	---

			здоровьем пациента; - задачи трехсторонних консультаций: пациент с родственником.	пациентом медицинской информации. Навыки совместного принятия решений и повышения вовлеченности и приверженности намеченному плану. Навыки общения в «сложных» ситуациях. "Трудные" разговоры - плохие новости, работа с отрицанием или заговором молчания, неопределенность и отсутствие диагноза или решения и др. Мотивация на длительное лечение или изменение поведенческих привычек, связанных со здоровьем пациента. Навыки трехсторонней консультации - пациент с родственником.		
2.2	Модуль 2. Профессиональные навыки врача лечебной физкультуры и спортивной медицины.	Клинические рекомендации, протоколы и алгоритмы ведения пациентов по основным нозологическим формам.	Получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания; определить специальные	Полное клиническое обследование больных по всем органам и системам с полным оформлением медицинской документации; оценка функционального и	УК-1, ПК-2 ПК-5, ПК-6, ПК-7	Обязательная демонстрация навыка в ходе промежуточной аттестации по дисциплине.

			методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные); определить показания для госпитализации и организовать ее; провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного; назначить необходимые лечебные мероприятия; провести сердечно-лёгочную реанимацию; определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности;	неврологического статуса. Оценка клинических анализов; оценка биохимических анализов; оценка рентгенограмм; оценка результатов электрокардиографии; оценка функции внешнего дыхания; оценка электроэнцефалографии и и электронейромиографии. Подкожные, внутримышечные и внутривенные вливания. Непрямой массаж сердца и искусственное дыхание. Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей; дренирование верхних отделов желудочно-кишечного тракта и мочевого пузыря. Первая врачебная помощь при неотложных состояниях. Смена повязок. Уход за пролежнями. Наложение снятие швов. Отоскопия.		
--	--	--	--	---	--	--

				Офтальмоскопия. Плевральная пункция.		
3	Заключительный этап: аттестация по симуляционному курсу (зачет с оценкой).	Теоретический материал по программе симуляционного курса.	Продemonстрировать уровень сформированности компетенций.	Навыки сформированные (закрепленные) в процессе освоения симуляционного курса.	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-10	Проверка дневника ординатора по прохождению симуляционного курса (и/или), демонстрация навыков, собеседование.

8. Формы отчетности по практике

По окончании изучения дисциплины предусмотрен зачет с оценкой, которые проводятся на последнем практическом занятии на основании оценки степени сформированности необходимых компетенций и практических навыков, демонстрируемых ординатором на фантомах, с учетом дневника и рецензий на рефераты и НИР в случае их выполнения.

9. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике

9.1. Вопросы тестового контроля по модулю «Коммуникативные навыки врача»

Для аттестации по модулю «Коммуникативная компетентность врача» ординатору предлагается ответить на 30 тестовых вопросов и решить ситуационную задачу.

1. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ТЕРМИН, ВВЕДЕННЫЙ Р.А. ЛУРИЯ (1977), И ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ «ВСЕ ТО, ЧТО ИСПЫТЫВАЕТ И ПЕРЕЖИВАЕТ БОЛЬНОЙ...», НАЗЫВАЕТСЯ

- a. внутренняя картина здоровья
- b. психологическая защита
- *c. внутренняя картина болезни
- d. душевное здоровье
- e. психология пациента

2. ТЕРМИН «ЭМПАТИЯ» ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- a. проявление врачом внимания и интереса к пациенту
- b. мотивирование пациента на дорогостоящее лечение
- *c. осознанное понимание врачом текущего эмоционального состояния пациента и демонстрация (вербализация) пациенту данного понимания без потери собственных эмоциональных ресурсов.
- d. получение ожидаемых реакций от собеседника
- e. интеллектуальное понимание врачом внутреннего мира пациента

3. ПОД СПОСОБНОСТЬЮ ЧЕЛОВЕКА УСТАНОВЛИВАТЬ И ПОДДЕРЖИВАТЬ ЭФФЕКТИВНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НА ОСНОВЕ ПАРТНЕРСТВА И ВЗАИМОПОНИМАНИЯ ПОНИМАЮТ

- a. интерактивную толерантность
- b. интерактивную компетентность
- c. перцептивную состоятельность
- *d. коммуникативную компетентность
- e. этническую толерантность

4. ПАТЕРНАЛИСТСКОЙ МОДЕЛЬЮ ОБЩЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

- *a. способ взаимодействия врача и пациента при директивной роли врача
- b. способ взаимодействия врача и пациента при недирективной роли врача
- c. способ взаимодействия врача и медицинской сестры
- d. способ взаимодействия пациентов между собой
- e. способ оказания психологической помощи

5. КОММУНИКАТИВНЫМИ МОДЕЛЯМИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА, ВЫДЕЛЕННЫМИ Р. ВИЧ (R.VICH, 1972), ВЫСТУПАЮТ

- *a. патерналистская, коллегиальная, контрактная, техническая
- b. информационная, сакральная, коллегиальная
- c. контрактная, смешанная, техническая, ролевая
- d. дружеская, семейная, социальная

е. смешанная, сакральная, договорная

6. КОЛЛЕГИАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА, ПРЕДЛОЖЕННАЯ Р. ВИЧ (R.VICH, 1972), ПОДРАЗУМЕВАЕТ

а. полное информирование пациента о его болезни и предоставление ему возможности самостоятельного принятия решения

*b. сотрудничество пациента и врача как двух полноправных партнеров

с. врач директивно принимает решение обо всех назначениях и тактике лечения пациента

d. пациент воспринимается врачом как неисправный механизм, требующий лечебного воздействия

е. врач считает не нужным сообщать пациенту о диагнозе и разъяснять ход лечения

7. УКАЖИТЕ УРОВНИ ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНЫ БОЛЕЗНИ (несколько вариантов ответов)

*a. сенситивный

*b. эмоциональный

*c. интеллектуальный

*d. мотивационный

е. эстетический

8. УКАЖИТЕ АВТОРА СЛЕДУЮЩЕГО ВЫСКАЗЫВАНИЯ:

«В МЕДИЦИНЕ ЕСТЬ ТРИ СОСТАВЛЯЮЩИХ: БОЛЕЗНЬ, БОЛЬНОЙ И ВРАЧ...».

a. В.М. Бехтерев

b. Н.И. Пирогов

с. К. Гален

*d. Гиппократ

е. М.Я. Мудров

9. СТРУКТУРА КОММУНИКАТИВНОГО ПРОЦЕССА МЕЖДУ ВРАЧОМ И ПАЦИЕНТОМ ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ЭТАПЫ

*a. 1) навыки установления контакта; 2) навыки взаимодействия с пациентом; 3) навыки завершения контакта

b. 1) приветствие; 2) общение; 3) окончание приема

с. 1) знакомство; 2) опрос и обследование; 3) прощание

d. 1) сбор жалоб; 2) постановка диагноза; 3) врачебные назначения

е. 1) взаимодействие с пациентом; 2) навыки медицинского интервью; 3) окончание контакта

10. К ГРУППЕ НАВЫКОВ УСТАНОВЛЕНИЯ КОНТАКТА МЕЖДУ ВРАЧОМ И ПАЦИЕНТОМ ОТНОСЯТ

a. навыки вежливого общения

*b. навыки приветствия, самопрезентации, зрительного контакта, обращения к пациенту по имени

с. навыки доверительного общения

d. навыки подготовки пациента к взаимодействию

е. навыки коммуникации между врачом и пациентом

11. К ГРУППЕ НАВЫКОВ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА ОТНОСЯТ

a. навыки вежливого общения и подготовки пациента к предстоящему лечебному процессу

b. навыки уважительного обращения к пациенту

с. навыки сбора жалоб и анамнеза

- *d. навыки медицинского интервью, активного слушания, информирования пациента (при физикальном осмотре, предварительном диагнозе, назначениях)
- e. навыки коммуникации между врачом и пациентом

12. К ГРУППЕ НАВЫКОВ ЗАВЕРШЕНИЯ КОНТАКТА МЕЖДУ ВРАЧОМ И ПАЦИЕНТОМ ОТНОСЯТ

- a. навыки снятия тревожности и пожелания пациенту выздоровления
- b. навыки уважительного обращения к пациенту
- *c. навыки резюмирования информации (о диагнозе, тактике, повторной встрече), обратной связи с пациентом, навык окончания приема
- d. навыки информирования пациента о дальнейших действиях врача
- e. навыки коммуникации между врачом и пациентом

13. СПОСОБНОСТЬ ВЫПОЛНЯТЬ ДЕЙСТВИЕ, ДОВЕДЕННАЯ МНОГОКРАТНЫМИ ПОВТОРЕНИЯМИ ДО АВТОМАТИЗМА, НАЗЫВАЕТСЯ

- a. умение
- b. владение
- *c. навык
- d. знание
- e. оперирование

14. КОМПЛЕКС ДЕЙСТВИЙ СО СТОРОНЫ КАК ВРАЧА, ТАК И ПАЦИЕНТА ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ СОГЛАСИЯ В ОТНОШЕНИИ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- a. договоренность
- *b. комплаенс
- c. амбулаторно-поликлинический прием
- d. коммуникация
- e. взаимодействие

15. МЕТОД СБОРА ДАННЫХ, ПРИ КОТОРОМ ВРАЧ СТАВИТ ЗАДАЧУ ПОЛУЧИТЬ ОТВЕТЫ НА ОПРЕДЕЛЕННЫЕ И ЗАРАНЕЕ ПОДГОТОВЛЕННЫЕ ВОПРОСЫ ПО ЗАДАННОМУ АЛГОРИТМУ И ЦЕЛЕВОМУ НАЗНАЧЕНИЮ НАЗЫВАЕТСЯ

- a. беседа
- b. диагностика
- c. обследование
- *d. медицинское (клиническое) интервью
- e. сбор жалоб и анамнеза

16. ПОНИМАНИЕ ВРАЧОМ ТЕКУЩЕГО ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА И ДЕМОНСТРАЦИЯ (ВЕРБАЛИЗАЦИЯ) ПАЦИЕНТУ ДАННОГО ПОНИМАНИЯ БЕЗ ПОТЕРИ СОБСТВЕННЫХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РЕСУРСОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

- a. профессионально важное качество личности врача
- b. профессионализм
- c. коммуникативность
- *d. эмоциональная поддержка, или эмпатия
- e. клиническое мышление

17. АКТИВНАЯ (ВЕРБАЛЬНАЯ И НЕВЕРБАЛЬНАЯ) ДЕМОНСТРАЦИЯ ВРАЧОМ ПАЦИЕНТУ ТОГО, ЧТО ОН СЛУШАЕТ, СЛЫШИТ И ПОНИМАЕТ ИНФОРМАЦИЮ, СООБЩАЕМУЮ ЕМУ ПАЦИЕНТОМ В ХОДЕ МЕДИЦИНСКОГО ИНТЕРВЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ

- *a. активное слушание

- b. коммуникативный процесс
- c. навык внимательного восприятия пациента
- d. общение
- e. сбор жалоб и анамнеза

18. В ХОДЕ МЕДИЦИНСКОГО ИНТЕРВЬЮ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ВРАЧОМ ПАУЗЫ, УТОЧНЕНИЯ, ПЕРЕФРАЗИРОВАНИЕ СЛОВ ПАЦИЕНТА, РАЗВИТИЕ МЫСЛИ, Я-ВЫСКАЗЫВАНИЯ И ДР., ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ КАК

- a. коммуникативный процесс
- b. общение
- c. навык внимательного восприятия пациента
- d. уважение к личности пациента
- *e. техники активного слушания

19. КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ НЕ ВХОДИТ В СТРУКТУРУ КОНФЛИКТА:

- a. конфликтная ситуация
- b. конфликтная личность
- c. *информация
- d. исход конфликта
- e. причина конфликта

20. ТЕРМИН «КОНФЛИКТ» ПРОИСХОДИТ ОТ ЛАТИНСКОГО СЛОВА:

- a. агрессия
- b. враждебность
- c. деструктивность
- d. *столкновение
- e. ссора

21. ПОЛУЧЕНИЕ ВРАЧОМ НАМЕРЕННОЙ, ВЕРБАЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ ОТ ПАЦИЕНТА О ПРАВИЛЬНОСТИ И ТОЧНОСТИ ПОНИМАНИЯ ИМ СВЕДЕНИЙ О СОСТОЯНИИ ЕГО ЗДОРОВЬЯ, ДИАГНОЗЕ, ТАКТИКЕ ЛЕЧЕНИЯ И ПОВТОРНОЙ ВСТРЕЧЕ НАЗЫВАЮТ ТЕРМИНОМ

- a. активное слушание
- b. самопрезентация
- *c. обратная связь
- d. эмпатия
- e. резюмирование

22. ТЕХНИКОЙ ВЕРБАЛЬНОГО ВЫРАЖЕНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ ПАЦИЕНТА ЧЕРЕЗ ВЕРБАЛИЗАЦИЮ СОБСТВЕННЫХ ЧУВСТВ И ВЫЗВАВШЕЙ ИХ ПРИЧИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- *a. Я-высказывание
- b. самопрезентация
- c. обратная связь
- d. эмпатия
- e. резюмирование

23. ПОД СОПРОТИВЛЕНИЕМ ПАЦИЕНТА НАЗНАЧЕНИЯМ ВРАЧА, ВЫЗВАННЫМ НЕДОСТАТКОМ У НЕГО ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ СВОЕГО ЗДОРОВЬЯ И ТАКТИКЕ ЛЕЧЕНИЯ ПОНИМАЮТ

- a. зрительный контакт
- b. комплаенс

- с. обратная связь
- d. Я-высказывание
- *e. возражения пациента

24. СКОРРЕКТИРОВАННЫЕ ВРАЧОМ ДЕЙСТВИЯ В ОТНОШЕНИИ ПРОЯСНЕНИЯ ПРИЧИН СОПРОТИВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА И ВОЗМОЖНОСТЕЙ ЕГО МИНИМИЗАЦИИ НАЗЫВАЮТ

- a. активное слушание
- b. самопрезентацию
- с. обратной связью
- *d. работу с возражениями пациента
- e. резюмированием

25. ВЗГЛЯД «ГЛАЗА В ГЛАЗА», ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ О ДОВЕРИТЕЛЬНОСТИ ХАРАКТЕРА КОММУНИКАЦИИ МЕЖДУ ВРАЧОМ И ПАЦИЕНТОМ, ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК

- a. обратная связь
- b. возражения пациента
- *с. зрительный контакт
- d. эмпатия
- e. резюмирование

26. НА ОСНОВАНИИ ЧЕГО ОТОБРАНЫ НАВЫКИ ОБЩЕНИЯ, ВОШЕДШИЕ В КАЛГАРИ-КЕМБРИДЖСКУЮ МОДЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ?

- a. на основании практики психологического консультирования.
- b. на основании жалоб пациентов.
- * с. на основании систематических научных исследований в сфере коммуникации в медицине.

27. ЧТО ПОДРАЗУМЕВАЕТСЯ ПОД НАВЫКОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ?

- a. привычный способ выстраивать общение с другими людьми, сложившийся в течение жизни конкретного человека
- *b. коммуникативное действие (вербально или невербально), в результате специального обучения совершаемое осознанно и для решения определенной профессиональной задачи
- с. зафиксированное в нормативной документации правило, регулирующее взаимодействие медицинского работника с пациентами и их родственниками

28. НА КАКОМ ЭТАПЕ КОНСУЛЬТАЦИИ ВРАЧУ СЛЕДУЕТ ВЫЯВЛЯТЬ ПОЛНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ЖАЛОБ И ВОПРОСОВ ПАЦИЕНТА?

- *a. в начале консультации.
- b. на протяжении всей консультации
- с. выявление полного перечня не требуется: достаточно одного вопроса или жалобы, названных пациентом в первую очередь.

29. ВЫЯВЛЕНИЕ ВРАЧОМ ПОЛНОГО СПИСКА ПОВОДОВ ДЛЯ ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА ЗА КОНСУЛЬТАЦИЕЙ – ЭТО...

- a. недоступная роскошь с учетом ограниченности времени консультации
- *b. одна из основных задач начального этапа консультации
- с. задача, решаемая врачом на протяжении всей консультации

30. ЧТОБЫ ПОЛУЧИТЬ КАК МОЖНО БОЛЬШЕ ЗНАЧИМОЙ ИНФОРМАЦИИ, ВРАЧ ДОЛЖЕН...

- a. задать как можно больше закрытых вопросов
- *b. дать возможность пациенту рассказать, что он считает нужным
- c. использовать разные типы вопросов, переходя от открытых к закрытым

31. КАКОВА РОЛЬ В КОНСУЛЬТАЦИИ РАССКАЗА ПАЦИЕНТА О ТОМ, КАК ОН САМ ВИДИТ СВОЮ СИТУАЦИЮ (МЫСЛИ, ТРЕВОГИ, ОЖИДАНИЯ)?

- *a. Эта информация понадобится врачу в дальнейшем при обсуждении с пациентом плана обследований и лечения.
- b. Давая возможность пациенту рассказать об этом, врач проявляет вежливость и участие.
- c. Эта информация не имеет клинической значимости, но переживание пациента может привести к жалобам

32. ПЛАНИРУЯ РАЗЪЯСНЕНИЕ, ВРАЧ ДОЛЖЕН...

- a. включить в него максимум информации, предупреждая все возможные нужды пациента
- *b. предварительно согласовать с пациентом характер и объем информации

33. ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПОНИМАНИЯ, ВРАЧ ДОЛЖЕН ДАТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ ПАЦИЕНТУ ЗАДАВАТЬ ВОПРОСЫ ВРАЧУ...

- a. после того, как врач полностью завершил свой рассказ
- *b. по ходу рассказа врача, во время пауз

34. ПАРТНЕРСКИЕ ОТНОШЕНИЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА ВАЖНЫ, ПОСКОЛЬКУ ПОЗВОЛЯЮТ...

- a. уменьшить количество жалоб
- *b. повысить качество медицинской помощи в целом.

Вопросы тестового контроля по модулю «Катетеризация мочевого пузыря»
Выбрать один правильный ответ

1. КОЛИЧЕСТВО МОЧИ, ВЫДЕЛЕННОЕ ЗА ОПРЕДЕЛЁННЫЙ ПРОМЕЖУТОК ВРЕМЕНИ НАЗЫВАЕТСЯ

- a. водным балансом;
- *b. диурезом;
- c. водной нагрузкой;
- d. энурезом.

2. НАЛИЧИЕ СКРЫТЫХ ОТЁКОВ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- a. измерения А/Д и взвешивания;
- *b. взвешивания и определения диуреза;
- c. определения диуреза и контроля анализов мочи;
- d. контроля анализов мочи и измерения А/Д

3. СТРАНГУРИЯ ЭТО -

- a. учащенное мочеиспускание;
- b. суточный диурез более 2 литров;
- *c. затрудненное мочеиспускание;
- d. суточный диурез менее 500 мл.

4. ОЛИГУРИЯ ЭТО -

- a. учащенное мочеиспускание;
- b. суточный диурез более 2 литра;
- c. затрудненное мочеиспускание;
- d. суточный диурез менее 500 мл.

5. КАТЕТЕРИЗАЦИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЭТО –

- a. самостоятельная манипуляция;
- b. независимая манипуляция;
- c. взаимозависимая манипуляция;
- d. зависимая манипуляция.

6. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- a. недержание мочи;
- b. полная ишурия, связанная с аденомой предстательной железы;
- c. гематурия;
- d. полиурия.

7. ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПРИ КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ, КОТОРАЯ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ НАРУШЕНИИ ПРАВИЛ АСЕПТИКИ И АНТИСЕПТИКИ

- a. гематурия;
- b. кровотечение;
- c. уремия;
- d. ощущение препятствия при введении катетера.

8. ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ КАТЕТЕРА УСТЬЕ УРЕТРЫ ОБРАБАТЫВАЮТ

- a. раствором 3% перекиси водорода;
- b. 0,02% раствором фурацилина;
- c. стерильным глицерином;
- d. 0,5% раствором перманганата калия.

9. ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ КАТЕТЕРА, ЕГО ВНУТРЕННИЙ КОНЕЦ ОБРАБАТЫВАЮТ

- a. раствором 3% перекиси водорода;
- b. 0,02% раствором фурацилина;
- c. стерильным глицерином;
- d. 0,5% раствором перманганата калия.

8. ПРОФИЛАКТИКА ИНФИЦИРОВАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КАТЕТЕРИЗАЦИИ СВЯЗАНА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ С:

- a. педантичным соблюдением правил асептики и антисептики;
- b. использованием одноразового инструментария;
- c. соблюдением техники проведения манипуляции;
- d. использованием высокоэффективных антисептиков.

Установить циферно-буквенное соответствие.

9. УСТАНОВИТЬ СООТВЕТСТВИЕ:

- 1. показания к катетеризации (ответы: b, c);
- 2. противопоказания к катетеризации (ответы: d, f);
- 3. возможные осложнения «острая задержка мочи» (ответы: a, i);;
- a. инфицирование мочевого пузыря;
- b. выведение мочи при проблеме

- c. перед промыванием мочевого пузыря;
- d. новообразования, кровотечения;
- i. травмирование уретры, кровотечения;
- f. механическое препятствие при введении катетера.

10. УСТАНОВИТЬ СООТВЕТСТВИЕ:

- 1. ишурия (ответы: c);
- 2. анурия (ответы: a);
- 3. дизурия (ответы: b);
 - a. полное прекращение поступления мочи в мочевой пузырь;
 - b. расстройство мочеиспускания;
 - c. задержка мочеиспускания вследствие скопления мочи в мочевом пузыре из-за невозможности самостоятельного мочеиспускания.

11. УСТАНОВИТЬ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПОДГОТОВКИ К КАТЕТЕРИЗАЦИИ ОДНОРАЗОВЫМ КАТЕТЕРОМ ЖЕНЩИНЫ:

- 1. Пациентку уложить на спину с согнутыми в коленях и разведенными ногами. Под таз пациентки постелить клеенку, под крестец поставить судно.
 - 2. Обработать перчатки антисептиком для перчаток.
 - 3. Объяснить пациентке цель и ход манипуляции, получить согласие на манипуляцию (если есть контакт с пациентом).
 - 4. Вымыть руки гигиеническим уровнем, надеть перчатки.
 - 5. Поставить ширму.
 - 6. Стерильным пинцетом взять ватный шарик, смочить его раствором антисептика.
 - 7. Правой рукой стерильным пинцетом обработать наружное отверстие мочеиспускательного канала одним из антисептических растворов.
 - 8. Подмыть пациентку теплой (38°C) кипячёной водой.
 - 9. Развести большим и указательным пальцами левой руки большие и малые половые губы.
 - 10. Развернуть упаковку со стерильными перчатками.
 - 11. Развернуть упаковку с катетером.
 - 12. Надеть стерильные перчатки.
 - 13. Снять использованные перчатки после туалета половых органов и поместить их в дезраствор.
 - 14. Смочить внутренний конец катетера стерильным глицерином на расстоянии 5 - 6см поливая на него из ёмкости.
 - 15. Взять катетер внутренний конец как вилку, а наружный поместить между мизинцем и безымянным пальцами.
- (Ответ: 3, 5, 1, 4, 2, 8, 6, 9, 7, 13, 10, 11, 12, 15, 14.).

12. УСТАНОВИТЬ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПРОМЫВАНИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

- 1. Отсоединить шприц Жанэ от катетера, подставить под наружный конец катетера ёмкость для сбора мочи и собрать промывной раствор.
- 2. Извлечь катетер, промыть и поместить его в дезраствор.
- 3. Опорожнить мочевой пузырь при помощи катетеризации (катетер не извлекать).
- 4. Помощник выливает раствор и ополаскивает ёмкость.
- 5. Через катетер шприцем Жанэ ввести в мочевой пузырь 150 – 200мл антисептического раствора.
- 6. Снять перчатки, вымыть руки.
- 7. Промывание повторить до чистого промывного раствора.
- 8. Сделать отметку в медицинской карте о выполнении процедуры.

13. ДОПИСАТЬ ВОЗМОЖНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРИ КАТЕТЕРИЗАЦИИ:
КАТЕТЕРИЗАЦИЮ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ СЛЕДУЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ТАК, ЧТОБЫ ИЗБЕЖАТЬ:

- _____;
- _____;
- _____.

(Ответ: инфицирования мочевых путей; травмы мочевых путей; психологических проблем).

Примеры ситуационных задач

Задача 1. При введении катетера в уретру мужчине медсестра почувствовала препятствие, ей показалось, что осторожно она его сможет преодолеть, но после повторной попытки ввести катетер с применением небольшой силы, из уретры потекла кровь.

Какое правило нарушила медсестра?

Какие осложнения в результате её действий возникли?

Как должна поступить медсестра в этой ситуации?

Ответ. Медсестра нарушила следующее правило: Если во время введения катетера медсестра почувствует препятствие, катетеризацию следует прекратить и сообщить об этом врачу.

В результате её действий возникли осложнения: травмирование слизистой оболочки уретры и кровотечение.

Медсестра в этой ситуации должна, не извлекая катетер, вызвать врача.

Задача 2. Медсестра проводила катетеризацию в чистых обработанных антисептиком для перчаток перчатках без пинцета.

Правильно ли проводила катетеризацию медсестра?

Если нет, то в чём её ошибка?

Какое основное правило она нарушила?

Какое осложнение может возникнуть в результате её действий?

Ответ. Нет, не правильно, катетеризацию она должна была проводить в стерильных перчатках или пинцетом.

Она нарушила основное правило – асептики. Инфицирование мочевой системы.

9.2. Перечень практических навыков, демонстрируемых ординатором на аттестации по модулю «Профессиональные навыки врача лечебной физкультуры и спортивной медицины»

№	Название навыка	Вид используемого оборудования	Рекомендуемое количество повторений	Часы	Оценка уровня владения навыком
1	Базовая сердечно-легочная реанимация.	Полноразмерный робот – манекен взрослого для обучения навыкам базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации .	10	40	зачет
2	Экстренная медицинская помощь при: 1. Анафилактическом шоке 2. Бронхообструктивном синдроме 3. Иностранном теле в	- Фантом реанимационный. - Тренажер для удаления инородного тела из дыхательных путей. - Тренажер для дренирования грудной клетки.	50	20	зачет

	дыхательных путях 4. Спонтанном пневмотораксе 5. Наружном кровотечении 6. Гипогликемии 7. Гипергликемии 8. Дегидратации 9. Судорожном синдроме 10. Инфекционнотоксическом шоке 12. Остром экзогенном отравлении	- Фантом для проведения плевральной пункции. - Манекен-тренажер для зондирования желудка. - Муляж верхней конечности для постановки инъекций. - Робот-симулятор многофункциональный. Учебная укладка для оказания экстренной медицинской помощи (включая, аппарат для дефибрилляции, регистрации ЭКГ, небулайзер).			
3	Физикальное обследование пациента (сердечно-сосудистая система)	Манекен с возможностью имитации аускультативной картины различных заболеваний сердца и легких, функцией пальпирования верхушечного толчка, визуализации вен шеи, пульсирования центральных и периферических артерий, синхронизированных с сердечными фазами Или Симулятор для аускультации сердца и легких с синхронизацией показателей артериального давления и пульсацией сосудов.	20	20	зачет
4	Физикальное обследование пациента (определение состояния дыхательной системы)	Манекен (торс вертикальный) для демонстрации методики физикального обследования дыхательной системы с возможностью имитации аускультативной картины сердца и легких одновременно с фонендоскопом. Манекен (рука) для измерения артериального давления.	20	20	зачет
5	Сбор жалоб и анамнеза на первичном приеме врача	Не требуется	20	8	зачет

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов

- протокол станции «Базовая сердечно-легочная реанимация»;
- протокол станции «Экстренная медицинская помощь»;
- протокол станции «Физикальное обследование пациента (сердечно-сосудистая система)»;

- протокол станции «Физикальное обследование пациента (определение состояния дыхательной системы)»;
- протокол станции «Сбор жалоб и анамнеза на первичном приеме врача».

Технологии оценивания

По окончании изучения дисциплины предусмотрен зачет с оценкой, который проводится на последнем практическом занятии по результатам оценки и обсуждения проведенной работы на симуляционном оборудовании. К аттестации по модулю «Профессиональные навыки врача лечебной физкультуры и спортивной медицины» допускаются ординаторы, аттестованные по модулю «Коммуникативные навыки врача лечебной физкультуры и спортивной медицины».

Критерии оценки

Критерии оценки выполнения тестовых заданий по модулю «Коммуникативные навыки врача-педиатра»: ординатор получает зачет по модулю в случае правильного ответа на 70% и более вопросов тестового контроля.

Критерии оценки приема практических умений и навыков по модулю «Профессиональные навыки врача-педиатра»:

Отлично – Интерпретированы результаты лабораторных анализов (при их наличии). Сформулирован клинический диагноз. Определена тактика лечения, включая методы изоляции рабочего поля, и ближайший прогноз. Подобраны инструменты и материалы в соответствии с алгоритмом лечения. Соблюдение этапности проведенного лечения.

Хорошо - то же самое, но при наличии замечаний, имеющих несущественный характер. Неполная формулировка клинического диагноза. Затруднение с определением инструментов и материалов, но тактика его лечения и методы изоляции определены правильно.

Удовлетворительно – имеются замечания по неполному анамнезу, нарушению методики осмотра больного, диагноз основного заболевания сформулирован с наводящими вопросами, но тактика его лечения изоляции определены правильно, не выделены сопутствующие и фоновые болезни, не определен прогноз.

10. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики

Основная литература

Электронные учебные издания

1. Гельфанд Б.Р., Анестезиология и интенсивная терапия: Практическое руководство [Электронный ресурс] / Под ред. чл.-корр. РАМН проф. Б.Р. Гельфанда. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2012. - 640 с. - ISBN 978-5-4235-0046-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500467.html>

2. Сумин С.А., Основы реаниматологии [Электронный ресурс] : учебник / Сумин С.А., Окунская Т.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-2424-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424247.html>

3. Навыки эффективного общения для оказания пациент-ориентированной медицинской помощи: научно-методическое издание / авторы-составители Боттаев Н.А., Горина К.А., Грибков Д.М., Давыдова Н.С., Дьяченко Е.В., Ковтун О.П., Макарович А.Г., Попов А.А., Самойленко Н.В., Сизова Ж.М., Сонькина А.А., Теплякова О.В. и др. М.: Издательство РОСОМЕД (Российское общество симуляционного обучения в медицине), 2018. 32 с. <http://rosomed.ru/system/documents/files/000/000/102/original/Раздатка-Руководство-по-Калгари-Кембриджской-модели.pdf?1528916127>

4. Методические рекомендации по созданию сценариев по коммуникативным навыкам (навыкам общения) для симулированных пациентов при аккредитации специалистов здравоохранения / авторы-составители Давыдова Н.С., Собетова Г.В., Куликов А.В., Серкина А.В., Боттаев Н.А., Дьяченко Е.В., Шубина Л.Б., Грибков Д.М. Москва, 2018. 20 с. <http://fmza.ru/upload/medialibrary/c92/mr-dlya-sozdaniya-ekzamenatsionnykh-stsenariyev-po-kn.pdf>

Электронные базы данных, к которым обеспечен доступ

1. База данных «Электронная библиотека медицинского ВУЗа» (ЭБС «Консультант студента») Доступ к комплектам «Медицина. Здравоохранение. ВО». «Гуманитарные и социальные науки», «Естественные и точные науки» (полнотекстовая) Контракт №152СЛ/03-2019 от 23.04.2019 Сайт БД: <http://www.studmedlib.ru>
2. Электронная База Данных (БД) Medline Medline complete Сублицензионный договор №646 Medline от 07. 05. 2018 Сайт БД: <http://search.ebscohost.com>
3. Политематическая реферативно-библиографическая и наукометрическая (библиометрическая) база данных Scopus Сублицензионный договор №1115/Scopus от 01.11.18 Сайт БД: www.scopus.com
4. Политематическая реферативно-библиографическая и наукометрическая (библиометрическая) база данных Web of Science Сублицензионный договор №1115/WoS от 02.04.18 Сайт БД: <http://webofknowledge.com>
5. Научная электронная библиотека Science Index "Российский индекс цитирования". Простая неисключительная лицензия на использование информационно-аналитической системы Science Index Лицензионный договор SCIENCE INDEX №SIO-324/2019 от 27.05.2019 Сайт БД: <https://elibrary.ru>

Учебники, учебные пособия

1. Национальное руководство «Анестезиология» Редактор: Бунятян А. А., Мизиков В. М. Издательство: ГЭОТАР–Медиа, 2011 г., 1104с.
2. Практическое руководство по анестезиологии : руководство / под ред. В. В. Лихванцева. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Мед. Информ. агентство, 2011. - 552 с. : ил.
3. Алгоритм сердечно-легочной реанимации : учебное пособие для самостоятельной подготовки студентов / Минздравсоцразвития РФ, ГБОУ ВПО УГМА, Кафедра анестезиологии и реаниматологии ; [отв. ред. В. А. Руднов]. - Екатеринбург, 2011. - 58 с. : ил.
4. Навыки общения с пациентами: симуляционное обучение и оценка коммуникативных навыков в медицинском вузе: методическое руководство / Н.С. Давыдова, Е.В. Дьяченко, Н.В. Самойленко, А.В. Серкина; под ред. Н.С. Давыдовой, Е.В. Дьяченко. – Екатеринбург: УГМУ. 2019. 116 с.
5. Сильверман Дж., Керц С., Драпер Дж. Навыки общения с пациентами. Пер. с англ. М.: ГРАНАТ, 2018. 304 с.

Дополнительная литература

Асимов М.А., Нурмагамбетова С.А., Игнатъев Ю.В. Коммуникативные навыки: учебник. – Алматы: Эверо, 2001. – 264 с.

Асимов М.А., Дошанов Д.Х. Сообщение плохих новостей: учебное пособие. –Алматы: Эверо, 2014 – 100 с.

Гринберг М.П., Архипов А.Н., Кузнецова Т.А. Коммуникативная компетентность врача. Симуляционное обучение. Методика «стандартизированный пациент». М.: Литерра, 2015. 176 с. / Параграф 3. «Краткий обзор «классических» моделей взаимодействия врача и пациента. Особенности их реализации в практике российского врача.» С. 33-36. Параграф 11. «Активное слушание как универсальная техника» С. 102- 108.

Организация и формы самостоятельной работы обучающихся по образовательным программам ординатуры: учебно-методическое пособие / Под ред. Е.В. Дьяченко. Екатеринбург: УГМУ, – 2015. – 84 с. Параграф 2.3 Профилактический проект: Разработка и защита С.41-45.

Попов А.А., Теплякова О.В., Дьяченко Е.В., Давыдова Н.С. Стандартизированный пациент как ключевое звено оценки профессиональной пригодности выпускника медицинского вуза: введение в проблему // Медицинское образование и профессиональное развитие. 2019. Т. 10, № 1. С. 20-27.

Психология профессиональной культуры: коллективная монография / Под науч. ред. Е. В. Дьяченко. Екатеринбург: УГМУ, 2014. 221 с.

Сонькина А.А. Навыки профессионального общения в работе врача // ОРГЗДРАВ: журнал для непрерывного медицинского образования врачей. № 1 (1), 2015. С. 101-108.

Silverman J., Kurtz S., Draper J. Skills for communicating with patient. 3rd edition. London, NY. 2013. 305 p.

11. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

При осуществлении образовательного процесса по производственной (клинической) практике «Симуляционный курс» используются ресурсы электронной информационно-образовательной среды Университета, в частности портал электронных образовательных ресурсов <http://educa.usma.ru>, где представлены необходимые материалы в электронном виде, в том числе используемые элементы дистанционного образования (электронные конспекты лекций, ситуационные задачи, материалы по тестированию, нормативные документы и т.д.).

Обучающимся предоставлена возможность пользования необходимой научной литературой (включая справочную литературу). Каждому обучающемуся обеспечен доступ к комплектам библиотечного фонда, состоящим из отечественных и зарубежных научных периодических изданий. В период производственной (клинической) практики «Симуляционный курс» все обучающиеся имеют возможность получать консультации сотрудников и преподавателей.

Обучающиеся обеспечиваются доступом к современным информационным справочным и поисковым системам через сеть Интернет в компьютерных классах.

Электронная информационно-образовательная среда: учебная, учебно-методическая информация представлена на образовательном портале <http://educa.usma.ru>, все обучающиеся имеют доступ к электронным образовательным ресурсам (электронный каталог и электронная библиотека университета <http://elib.usma.ru>, ЭБС «Консультант студента»).

Перечень лицензионного программного обеспечения

1. Системное программное обеспечение

1.1. Серверное программное обеспечение:

- VMwarevCenterServer 5 Standard, срок действия лицензии: бессрочно; VMwarevSphere 5 EnterprisePlus, срок действия лицензии: бессрочно, дог. № 31502097527 от 30.03.2015 ООО «Крона-КС»;
- WindowsServer 2003 Standard № 41964863 от 26.03.2007, № 43143029 от 05.12.2007, срок действия лицензий: бессрочно;
- ExchangeServer 2007 Standard (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- SQL ServerStandard 2005 (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- CiscoCallManager v10.5 (договор № 31401301256 от 22.07.2014, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Микротест»;

1.2. Операционные системы персональных компьютеров:

- Windows 7 Pro (OpenLicense № 45853269 от 02.09.2009, № 46759882 от 09.04.2010, № 46962403 от 28.05.2010, № 47369625 от 03.09.2010, № 47849166 от 21.12.2010, № 47849165 от 21.12.2010, № 48457468 от 04.05.2011, № 49117440 от 03.10.2011, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011), срок действия лицензии: бессрочно);
- Windows7 Starter (OpenLicense № 46759882 от 09.04.2010, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011, срок действия лицензий: бессрочно);
- Windows 8 (OpenLicense № 61834837 от 09.04.2010, срок действия лицензий: бессрочно);
- Windows 8 Pro (OpenLicense № 61834837 от 24.04.2013, № 61293953 от 17.12.2012, срок действия лицензии: бессрочно).

2. Прикладное программное обеспечение

2.1. Офисные программы

- OfficeStandard 2007 (OpenLicense № 43219400 от 18.12.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);
- OfficeProfessionalPlus 2007 (OpenLicense № 42348959 от 26.06.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);
- OfficeStandard 2013 (OpenLicense № 61293953 от 17.12.2012, № 49472004 от 20.12.2011, № 61822987 от 22.04.2013, № 64496996 от 12.12.2014, № 64914420 от 16.03.2015, срок действия лицензии: бессрочно);

2.2. Программы обработки данных, информационные системы

- Программное обеспечение «ТАНДЕМ.Университет» (включая образовательный портал educa.usma.ru) (лицензионное свидетельство № УГМУ/18 от 01.01.2018, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Тандем ИС»;
- Программное обеспечение портал дистанционного образования Cix.Learning (лицензионное свидетельство от 18.07.2008), ООО «Цикс-Софт»;

2.3. Внешние электронные информационно-образовательные ресурсы

- ЭБС «Консультант студента», № 152СЛ.03-2019 от 23.04.19, срок действия до 31.08.2020, ООО Политехресурс;
- справочная правовая система Консультант плюс, дог. № 31705928557 от 22.01.2018, дог. № 31907479980 от 31.01.19 срок действия до 30.06.2019 с автоматическим продлением на год, ООО Консультант Плюс-Екатеринбург;
- Система автоматизации библиотек ИРБИС, срок действия лицензии: бессрочно; дог. № ИР-102П/02-12-13 от 02.12.13 ИП Охезина Елена Андреевна;
- Институциональный репозиторий на платформе DSpace (Электронная библиотека УГМУ), срок действия лицензии: бессрочно; дог. установки и настройки № 670 от 01.03.18 ФГАОУ ВО УрФУ им. первого Президента России Б.Н. Ельцина.

12. Описание материально-технической базы необходимой для проведения практики

Наименование подразделения	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий и прочее с перечнем основного оборудования
1. Кафедра физической и реабилитационной медицины	Учебные классы с комплексом учебно-методического обеспечения. Учебные слайды, видеофильмы, таблицы и пр. Компьютерный класс: компьютерные обучающие и тестовые программы. Клинические демонстрации. Физиотерапевтические аппараты. Мультимедийный проектор с набором презентаций. Тестовые вопросы и задачи. Набор методических рекомендаций и пособий, монографий в учебном классе и т.д..
2. Аккредитационно-симуляционный центр	Аудитория 202.1 Медицинское оборудование: - Электрокардиограф «Карди» 12- канальный компьютерный цифровой - Электрокардиограф 3-х канальный FukudaDenshi FX-7102 – 1 шт. - Учебный дефибриллятор - 1 шт. - Стетофонендоскоп Раппопорта – 2 шт. - Тонометры механические – 4 шт. - Тонометр электронный – 1 шт. Аудитория 204.1, 204.2 - Стетофонендоскоп Раппопорта – 2 шт. - Тонометры механические – 4 шт.

	- Тонометр электронный – 2 шт. - Стол - 2; - Стулья – 4; -Робот – манекен взрослого для обучения навыкам аускультации; -Робот – манекен детский для обучения навыкам аускультации. Аудитория № 207 Симуляционное оборудование: - Полноразмерный робот – манекен взрослого для обучения навыкам базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации – 2 шт. - Фантом реанимационный – 1 шт. - Фантом для проведения плевральной пункции – 1 шт. - Манекен-тренажер для зондирования желудка – 1 шт. - Симулятор сердечных шумов – 1 шт. - Муляж верхней конечности для постановки инъекций – 5 шт. Аудитория № 208.2 - венозные жгуты – 4 шт. - Лотки медицинские – 4 шт. - Одноразовые шприцы, системы для внутривенных вливаний, стерильные перчатки, спиртовые салфетки, контейнеры для отходов класса «Б» - Весы напольные – 2 шт. - Весы электронные – 1 шт. - Ростомер вертикальный – 2 шт. - Пульсоксиметр – 2 шт. - Небулайзер – 2 шт. - Сантиметровые ленты Мебель медицинская.
3) Лаборатория по формированию и оценке коммуникативных навыков аккредитационно-симуляционного центра	Компьютеры стационарные и ноутбуки, в том числе компьютерный класс с доступом в Интернет (ул. Ключевская, 7, ауд. 203, 214). Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран, колонки), ПК, флип-чартные доски, ватман, маркеры. Аудио-видео-обеспечение (видеокамера, тренога, носитель видеофайлов 1 Тб, ауди-видео-система воспроизведения видеофайлов) Программное обеспечение удаленного воспроизведения видеофайлом в режиме реального времени и в режиме записи Аудитории, оснащенная посадочными местами, столами, учебной доской; тренинговая комната, оснащенная зеркалами и креслами и аудио-видео-комплексом. Принтер лазерный А4 HP LJ P1102 Pro (CE651A) – 1 шт.; Проектор NEC V260X DLP – 4 шт.; Экран проекционный PROGETA настенный (1 шт.).