

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 25.08.2023 14:01:26
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

Приложение 4.3

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

Кафедра нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики
Аккредитационно-симуляционный центр



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: 31.08.56 Нейрохирургия

Квалификация: *Врач-нейрохирург*

Екатеринбург, 2023

Программа производственной (клинической) практики «Симуляционный курс» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.56 Нейрохирургия, утвержденного приказом Минобрнауки России № 1099 от 25.08.2014 года, с учетом профессионального стандарта «Врач-нейрохирург», утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 г. № 141н.

Разработчики программы практики:

№	ФИО	должность	уч. степень	уч. звание
1	Давыдова Надежда Степановна	Профессор кафедры анестезиологии, реаниматологии, токсикологии	д.м.н.	профессор
2	Дьяченко Елена Васильевна	Руководитель Центра компетенций	к.псих.н	доцент
3	Волкова Лариса Ивановна	Заведующая кафедрой нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики	д.м.н.	доцент
4	Москвина Екатерина Юрьевна	Ассистент кафедры нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики	-	—
5	Филимонова Полина Анатольевна	Доцент кафедры нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики	к.м.н.	-

Рецензент: Колотвинов В.С. Главный нейрохирург Уральского федерального округа и г. Екатеринбурга, заместитель главного врача по неврологии и нейрохирургии ГКБ № 40 г. Екатеринбурга

Программа практики обсуждена и одобрена:

- на заседании кафедры нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики (протокол № 9 от 03.06.2023 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 **врачу-нейрохирургу**, на симуляционном оборудовании.

2. Задачи производственной (клинической) практики «Симуляционный курс»:

Задачи производственной (клинической) практики «Симуляционный курс» соотносятся с видами и задачами профессиональной деятельности **врача-нейрохирурга** и включают в себя:

1. Овладение в полном объеме практическими навыками и компетенциями **врача-нейрохирурга**, необходимыми для обеспечения лечебного процесса:

- при оказании амбулаторной помощи,
- во время лечения больного в стационаре,
- для проведения интенсивной терапии (реанимации) тяжелых и критических состояний различного генеза.

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 – непрерывная.

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 ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании нейрохирургической 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 подраз-

делениях.

5. Место практики в структуре образовательной программы ординатуры

Симуляционный курс является обязательным разделом программы ординатуры по специальности **31.08.56 Нейрохирургия**; 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 – «Нейрохирургия», «Патология»; «Медицина чрезвычайных ситуаций», которые освоил ординатор. 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-нейрохирурга** на симуляторах (фантомах), что является базисом для осуществления самостоятельной практической деятельности.

6. Объём практики и ее продолжительность

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

Модуль 1. Коммуникативные навыки **врача-нейрохирурга** - 36 часов (4 дня)

Модуль 2. Профессиональные навыки **врача-нейрохирурга** - 72 часов (8 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
		Знания	Умения	Навыки	
1	Подготовительный этап 1) вводная конференция по вопросам организации и содержания производственной практики; 2) Инструктаж по технике безопасности;	Принципы планирования личного времени, способы и методы саморазвития и самообразования.	Самостоятельно овладеть знаниями и навыками их применения в профессиональной деятельности. Давать правильную самооценку, намечать пути и выбирать средства развития достоинств и устранения недостатков.	Самоанализа и самоконтроля, к самообразованию и самосовершенствованию, к поиску и реализации новых, эффективных форм организации своей деятельности.	УК-1, УК-2
2. Основной этап					

2.1	Модуль 1. Коммуникативные навыки врача-нейрохирурга	Теоретические основания и доказательная база современных рекомендаций по общению с пациентом на всех этапах медицинской консультации: сбора информации; разъяснения и планирования тактики в режиме управления временем консультации Теоретические основания и доказательная база при работе с «трудными пациентами» и при проведении «трудных» консультаций («плохие новости»)	Умения по постановке профессиональных задач врача-невролога во время медицинской консультации: - задачи эффективного начала медицинской консультации - задачи расспроса пациента (сбора жалоб и анамнеза) для эффективного клинического мышления - задачи расспроса пациента как подготовка почвы для эффективного разъяснения 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 здоровьем пациента - задачи трехсторонних консультаций: пациент с родственником.	Навыки эффективного общения с пациентом и их сопряженность с конкретными профессиональными задачами врача - нейрохирурга во время оказания медицинской помощи. Навыки расспроса 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 разъяснения. Навыки подачи информации пациенту. Достижение понимания пациентом медицинской информа-	УК-1, УК-2, ПК-10	
-----	---	---	--	---	-------------------	--

				ции. 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-нейрохирурга	Дифференциальную диагностику осложнений, дифференциальную диагностику состояний, требующих неотложной помощи, принципы терапии и профилактики (вторичной и третичной) состояний, требующих неотложной помощи, принципы лечения и профилактики (вторичной и третичной) состояний, являющиеся следствием индивидуально высокой чувствительности (интолерантности) к проводимой терапии, побочные эффекты и осложнения немедикаментозной терапии неврологических и поведенческих расстройств и методы их коррекции, взаимодействия с другими врачами-специалистами, принципы организации скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, при стихийных бедствиях и катастрофах, клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания, правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации, принципы действия приборов для наружной электроимпульсной	Проводить основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний при нейрохирургической патологии, диагностировать неотложные состояния в нейрохирургии и состояния, требующие экстренной помощи, оценивать сомато-неврологическое состояние при внезапных острых или обострении хронических неврологических расстройствах, представляющих угрозу жизни пациента или окружающих, проводить дифференциальную диагностику при внезапных острых или обострении хронических неврологических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или окружающих, определять показания к неотложной госпитализации, организовывать и проводить неотложную помощь, анализировать и интерпретировать результаты ЭЭГ, РЭГ, УЗИ сосудов головного мозга, нейровизуализационных методов исследования, РГ черепа, КТ МРТ, основных и дополнительных показателей лабораторных исследований, оказывать экстренную неврологическую помощь при внезапных острых или обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или окружающих, оказывать неврологиче-	Оценки сомато-неврологического состояния пациента при внезапных острых или обострении хронических неврологических расстройств, представляющих угрозу жизни пациента или окружающих, определение объема и последовательности диагностических мероприятий при внезапных острых или обострении хронических неврологических состояниях, представляющих угрозу жизни пациента или окружающих, оценка динамики сомато-неврологического состояния пациента при внезапных острых или обострении хронических неврологических расстройствах, представляющих угрозу жизни пациента или окружающих, навыками определения объема и последовательности лечебных мероприятий при внезапных острых или обострении хронических неврологических расстройствах, представляющих угрозу жизни пациента или окружающих, оказанием экстренной и	УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-7	С х д
-----	--	---	--	--	------------------------	-------

		терапии (дефибрилляции), правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания, алгоритмы действий при неотложных неврологических состояниях.	скую помощь в чрезвычайных ситуациях на местах, в том числе в составе консультативной выездной бригады, взаимодействия с другими врачами-специалистами, оказывать необходимую медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях, в том числе, оценивать наличие и тяжесть побочных эффектов и осложнений, осуществлять коррекцию побочных эффектов и осложнений, выявлять клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)	неотложной неврологической помощи при внезапных острых или обострении хронических неврологических расстройствах, представляющих угрозу жизни пациента или окружающих, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами лечения и стандартами оказания медицинской помощи, оказанием неврологической помощи при чрезвычайных ситуациях в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами ведения больных и стандартами оказания медицинской помощи при неврологической патологии, навыками взаимодействия с другими врачами-специалистами, распознаванием внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания, оказание медицинской помощи в экстренной форме при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания.	
--	--	---	--	--	--

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-2, ПК-8, ПК-10	П с н ф
---	---	--	---	---	-------------------------------	------------------

8. Формы отчётности по практике

По окончании изучения дисциплины предусмотрен зачет с оценкой, который проводится на последнем практическом занятии на основании оценки степени сформированности необходимых компетенций и практических навыков с учетом оформленных обучающимся письменных отчетов 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-нейрохирурга»

Для аттестации по модулю «Коммуникативная компетентность врача-нейрохирурга» 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

- *а. патерналистская, коллегиальная, контрактная, техническая
- б. информационная, сакральная, коллегиальная
- с. контрактная, смешанная, техническая, ролевая
- д. 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
- *б. сотрудничество пациента и врача как двух полноправных партнеров
- с. врач директивно принимает решение обо всех назначениях и тактике лечения пациента
- д. 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)

- *а. сенситивный
- *б. эмоциональный
- *с. интеллектуальный
- *д. мотивационный
- е. эстетический

8. УКАЖИТЕ АВТОРА СЛЕДУЮЩЕГО ВЫСКАЗЫВАНИЯ:
«В МЕДИЦИНЕ ЕСТЬ ТРИ СОСТАВЛЯЮЩИХ: БОЛЕЗНЬ, БОЛЬНОЙ И ВРАЧ...».

- а. В.М. Бехтерев
- б. Н.И. Пирогов
- с. К. Гален
- *д. Гиппократ
- е. М.Я. Мудров

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

- *а. 1) навыки установления контакта; 2) навыки взаимодействия с пациентом; 3) навыки завершения контакта
- б. 1) приветствие; 2) общение; 3) окончание приема
- с. 1) знакомство; 2) опрос и обследование; 3) прощание
- д. 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

- а. навыки вежливого общения
- *б. навыки приветствия, самопрезентации, зрительного контакта, обращения к пациенту по имени
- с. навыки доверительного общения
- д. навыки подготовки пациента к взаимодействию
- е. навыки коммуникации между врачом и пациентом

11. К ГРУППЕ НАВЫКОВ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА ОТНОСЯТ

- а. навыки вежливого общения и подготовки пациента к предстоящему лечебному процессу
- б. навыки уважительного обращения к пациенту
- с. навыки сбора жалоб и анамнеза
- *д. навыки медицинского интервью, активного слушания, информирования пациента (при физикальном осмотре, предварительном диагнозе, назначениях)
- е. навыки коммуникации между врачом и пациентом

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

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

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

- а. умение
- б. владение
- *с. навык
- д. знание
- е. оперирование

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

- а. договоренность
- *б. комплаенс
- с. амбулаторно-поликлинический прием
- д. коммуникация
- е. 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

- а. беседа
- б. диагностика
- с. обследование
- *д. медицинское (клиническое) интервью
- е. сбор жалоб и анамнеза

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

- а. профессионально важное качество личности врача
- б. профессионализм

- с. коммуникативность
- *d. эмоциональная поддержка, или эмпатия
- е. 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

- *а. активное слушание
- b. коммуникативный процесс
- с. навык внимательного восприятия пациента
- d. общение
- е. сбор жалоб и анамнеза

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

- а. коммуникативный процесс
- b. общение
- с. навык внимательного восприятия пациента
- d. уважение к личности пациента
- *е. техники активного слушания

19. 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

- а. активное слушание
- b. самопрезентация
- *с. обратная связь
- d. эмпатия
- е. резюмирование

20. ТЕХНИКОЙ ВЕРБАЛЬНОГО ВЫРАЖЕНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ ПАЦИЕНТА ЧЕРЕЗ ВЕРБАЛИЗАЦИЮ СОБСТВЕННЫХ ЧУВСТВ И ВЫЗВАННОЙ ИХ ПРИЧИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- *а. Я-высказывание
- b. самопрезентация
- с. обратная связь
- d. эмпатия
- е. резюмирование

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

- а. активное слушание
- b. самопрезентацию
- с. обратной связью
- *d. работу с возражениями пациента
- е. резюмированием

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

а. на основании практики психологического консультирования.

б. на основании жалоб пациентов.

* в. на основании систематических научных исследований в сфере коммуникации в медицине.

23. ЧТО ПОДРАЗУМЕВАЕТСЯ ПОД НАВЫКОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ?

а. привычный способ выстраивать общение с другими людьми, сложившийся в течение жизни конкретного человека

*б. 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

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

*а. в начале консультации.

б. на протяжении всей консультации

с. выявление полного перечня не требуется: достаточно одного вопроса или жалобы, названных пациентом в первую очередь.

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

а. недоступная роскошь с учетом ограниченности времени консультации

*б. одна из основных задач начального этапа консультации

с. задача, решаемая врачом на протяжении всей консультации

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

а. задать как можно больше закрытых вопросов

*б. дать возможность пациенту рассказать, что он считает нужным

с. использовать разные типы вопросов, переходя от открытых к закрытым

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

*а. Эта информация понадобится врачу в дальнейшем при обсуждении с пациентом плана обследований и лечения.

б. Давая возможность пациенту рассказать об этом, врач проявляет вежливость и участие.

с. Эта информация не имеет клинической значимости, но перебивание пациента может привести к жалобам

28. ПЛАНИРУЯ РАЗЪЯСНЕНИЕ, ВРАЧ ДОЛЖЕН...

а. включить в него максимум информации, предупреждая все возможные нужды пациента

*б. предварительно согласовать с пациентом характер и объем информации

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

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

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

- а. уменьшить количество жалоб
- *б. повысить качество медицинской помощи в целом.

Пример ситуационной задачи

Условие задачи

Больная В., 28 лет, проходящая лечение в нейрохирургическом отделении областной клинической больницы по поводу грыжи L5-S1, обратилась к дежурному врачу-неврологу с жалобами на приступ удушья, который не купировался приемом 10 доз сальбутамола проведенного дежурной медицинской сестрой. Больная также предъявляла жалобы на непродуктивный кашель, слабость, сердцебиение, чувство страха.

Anamnesismorbi. Считает себя больной в течение 7 лет, когда впервые стала отмечать приступы экспираторной одышки. Пульмонологом районной поликлиники была назначена терапия: беклометазон 250 мкг (1 ингаляция 2 раза в день) и сальбутамол ситуационно при удушьи. 2 года назад прекратила прием беклометазона, т.к. не чувствовала от него никакого эффекта и боялась принимать гормональные препараты. В течение последних лет частота дневных приступов не чаще 1 раза в месяц, ночных не отмечала.

Накануне приступа в отделении начали делать ремонт, было пыльно. Ночью появилось удушье. С помощью дежурной мед. сестры пыталась купировать его приемом сальбутамола, положительного эффекта не отмечалось. Состояние продолжало ухудшаться. Был вызван дежурный врач.

Anamnesisvitae. Наследственность – у матери бронхиальная астма. Сопутствующие заболевания отрицает. Аппендэктомия в 12 лет. Аллергоанамнез – аллергия на арахис (отек Квинке), резкие запахи (удушьи), пенициллины (сыпь, зуд).

Инструкция для стандартизованного пациента

Вы – женщина 28 лет, находящаяся на лечении в нейрохирургическом отделении. На фоне запыленности воздуха в отделении началась одышка, затем удушье. Дежурная мед. сестра дала 10 доз сальбутамола. Улучшения не было. Повод для вызова дежурного врача – удушье, сухой кашель, слабость, учащенное сердцебиение, чувство страха.

При общении с врачом сообщить следующие обстоятельства: за сутки до обращения за медицинской помощью в отделении начали делать ремонт. В помещении отделения было пыльно. Ночью проснулись от удушья. Применяли ингаляции сальбутамола 10 раз с интервалом в 15-20 минут. Положительного эффекта не отметили, в связи, с чем дежурная мед. сестра вызвала дежурного врача.

Во время опроса дышите часто, с трудом выдыхаете воздух, говорите прерывисто, отдельными словами, возбуждены, испуганы, сидите, опершись руками на кушетку, иногда кашляете, все время тянетесь за ингалятором, озноб, общая дрожь.

Впервые затруднения при дыхании отметили 7 лет назад. Впервые обратились в поликлинику с жалобами на затруднения при дыхании около 5 лет назад. Пульмонологом поликлиники назначена терапия: беклометазон 250 мкг (по 1 вдоху утром и вечером) и сальбутамол при приступах удушья. На фоне назначенного лечения приступы почти не беспокоили (дневные 1 раз в 1,5-2 месяца, ночных не отмечали). 2 года назад Вы прочитали о возможных побочных эффектах беклометазона в интернете и самостоятельно решили не принимать препарат, т.к. эффекта от препарата не ощущали, а симптомы долгое время почти не беспокоили. Такой приступ отмечаете впервые.

При заданном вопросе о наличии заболеваний в семье – «У матери – бронхиальная астма».

При заданном вопросе о наличии других заболеваний – дать отрицательный ответ.
 При заданном вопросе о ранее перенесенных заболеваниях, операциях, травмах – «простудные заболевания в детстве часто, операция по поводу аппендицита в 12 лет».
 При заданном вопросе о наличии аллергических реакций – «на арахис – отек Квинке в детстве, на пыль, резкие запахи – удушье, на пенициллин – высыпания и зуд».
 ЕСЛИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ВОПРОСЫ НЕ БЫЛИ ЗАДАНЫ – ИНФОРМАЦИЯ АКТИВНО НЕ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ.

Особые указания: При вопросах, выходящих за пределы описанных – придерживайтесь собственных представлений о здоровом человеке.

Поведенческие особенности: Вам свойственна тревожность, мнительность, склонность к фиксации на какой-либо мысли, но нет сил, доводить все дела до конца. Кроме того, Вы ненавидите насилие и являетесь убежденной вегетарианкой. При беседе с врачом возможны вопросы или реплики: «Мне страшно, насколько опасно мое состояние», «Доктор, я боюсь» и т.п.

Инструкция для обучающегося

Вы – дежурный врач-нейрохирург областной клинической больницы, нейрохирургического отделения.

Вызваны дежурной медицинской сестрой к больной 28 лет с жалобами на приступ удушья, не купирующийся приемом 10 доз сальбутамола, непродуктивный кашель, слабость, сердцебиение, чувство страха, озноб.

Собрать жалобы и анамнез, поставить предварительный диагноз, определиться с тактикой оказания неотложной помощи и используя коммуникативные навыки, при необходимости, настроить пациентку, на консультацию психотерапевта, психолога или лечение в отделении (клинике) неврозов.

9.2. Перечень практических навыков, демонстрируемых ординатором на аттестации по модулю «Профессиональные навыки врача-нейрохирурга»

№	Название навыка	Вид используемого оборудования	Рекомендуемое количество повторений	Часы	Оценка уровня владения навыком
1	Сердечно-легочная реанимация (обеспечение проходимости дыхательных путей, непрямой массаж сердца, дефибриляция. искусственная вентиляция легких: простейшими методами ("рот-в-рот", "рот-в-нос"), ручную через маску, портативного респиратора	ALS-тренажер с симулятором VitalSim	10	72	зачет

2	Обеспечение проходимости дыхательных путей (установка надгортанных воздухопроводов, трахеостомия)	Тренажердыхательныхпутей Airway Management Trainer (LAMT)	50	10	зачет
3	Венепункции и катетеризация периферических вен у взрослых (кубитальная, вены кисти)	Тренажер для обучения пункции периферических вен	20	10	зачет
4	Остановка кровотечения из крупных артериальных и венозных сосудов	Набор необходимых инструментов, материалов и мед.препаратов	20	10	зачет
5	Организация противошоковых мероприятий при тяжелых аллергических явлениях	Противошковая аптечка	20	10	зачет
6	Купирование тяжелого нейролептического синдрома	Набор необходимых инструментов и мед.препаратов	20	10	зачет
7	Купирование тяжелого эпилептического приступа, эписатуса	Набор необходимых инструментов и мед.препаратов	20	10	зачет

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов

- протокол СЛР;
- протокол обеспечения проходимости дыхательных путей;
- протокол обеспечения сосудистого доступа.
- тесты по СЛР, обеспечению проходимости дыхательных путей, обеспечению сосудистого доступа;
- набор необходимых инструментов и мед. препаратов для купирования тяжелой аллергической реакции, тяжелого нейролептического синдрома, тяжелого приступа

эпилепсии (эпистатуса)

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, рецензиям на рефераты и НИРС. К аттестации по модулю «Профессиональные навыки **врача-нейрохирурга**» допускаются ординаторы, аттестованные по модулю «Коммуникативные навыки **врача-нейрохирурга**»

Критерии оценки

*Критерии оценки выполнения тестовых заданий по модулю «Коммуникативные навыки **врача-нейрохирурга**»:* 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-нейрохирурга**»:*

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. Менделевич В.Д. Психиатрическая пропедевтика : практическое руководство . -5-е изд., перераб. и доп. : Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 576 с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 10.
3. 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-stsenariiev-po-kn.pdf>
4. Неврология и нейрохирургия. В 2 т. Т. 1. Неврология [Электронный ресурс] : учебник / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова; под ред. А.Н. Коновалова, А.В. Козлова. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429013.html>
5. 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>

6. Общая неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. -

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426616.html>

7. Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс] : учебник / И. И. Иванец и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. -

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430798.html>

8. 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>

Электронные базы данных

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. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии: учебное пособие / Александр Лурия. - 7-е изд., стереотип. - М.: Издательский центр "Академия", 2009. - 384 с.: ил. - (Классическая учебная книга). - (Высшее образование).
2. 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.
3. 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.
4. Сильверман Дж., Керц С., Драпер Дж. Навыки общения с пациентами. Пер. с англ. М.: ГРАНАТ, 2018. 304 с.
5. Скоромец А.А. Практикум к занятиям в клинике неврологии: учебное пособие/ А.А. Скоромец, А.П.Скоромец, Т.А.Скоромец// М.: МЕДпресс-информ, 2011. - 288 с.

Дополнительная литература

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

2. Асимов М.А., Дошанов Д.Х. Сообщение плохих новостей: учебное пособие. – Алматы: Эверо, 2014 – 100 с.
3. 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.
4. Карлов В.А. Неврология : руководство для врачей / Владимир Карлов. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Мед. информ. агентство, 2011. - 664 с. : ил.
5. Киссин М.Я. Клиническая эпилептология : [руководство] / Михаил Киссин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 256 с. - (Библиотека врача-специалиста).
6. Крылов В.В. Нейрореанимация : практическое руководство / Владимир Крылов, С. С. Петриков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 176 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста)
7. Макаров А.Ю. Клиническая неврология. Избранное : [монография] / А. Ю. Макаров. - 2-е изд., перераб. и доп. - СПб : ФОЛИАНТ, 2011. - 280 с. : ил.
8. Неврология : Национальное руководство / под ред.: Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, А. Б. Гехт. - краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010, 2014. - (Национальные руководства)
9. 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.
10. 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.
11. Попп А.Д. Руководство по неврологии : руководство / А. Д. Попп, Э. М. Дэшайе ; пер. с англ. под ред. Н. Н. Яхно. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 688 с. : ил.
12. Психология профессиональной культуры: коллективная монография / Под науч. ред. Е. В. Дьяченко. Екатеринбург: УГМУ, 2014. 221 с.
13. Сонькина А.А. Навыки профессионального общения в работе врача // ОРГЗДРАВ: журнал для непрерывного медицинского образования врачей. № 1 (1), 2015. С. 101-108.
14. 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 «Симуля-

ционный 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 Six.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
Кафедра нервных болезней, нейрохирургии и медицинской генетики	Учебные классы с комплексом учебно-методического обеспечения. Учебные слайды, видеофильмы. Помещение для самостоятельной работы обучающихся должны быть оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет"и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации - Компьютерный класс (9 компьютерных моноблоков, компьютерные обучающие программы). Клинические демонстрации. Мультимедийный проекторы с набором презентаций. Тестовые вопросы и задачи. Набор методических рекомендаций и пособий, монографий в учебном классе Имитатор для обучения спинномозговой пункции – 1 шт. Муляжи черепа, головного мозга, позвоночника – 15 шт. Медицинские изделия (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, негатоскоп, камертон, молоточек неврологический)
Аккредитационно-симуляционный центр	ALS-тренажер с симулятором VitalSim, Тренажер дыхательных путей AirwayManagementTrainer (LAMT), Тренажер для обучения пункции периферических вен, Противошоковая аптечка, Набор необходимых инструментов и мед.препаратов, Набор необходимых инструментов и мед.препаратов, Набор необходимых инструментов и мед.препаратов

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. Принтерлазерный А4 HP LJ P1102 Pro (CE651A) – 1 шт.; Проектор NEC V260X DLP – 4 шт.; Экран проекционный PROGETA настенный (1 шт.).
---	--