Министерство здравоохранения Российской Федерации

**Государственное бюджетное образовательное учреждение**

**высшего профессионального образования**

**«МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ А.И. ЕВДОКИМОВА»**

**ГБОУ ВПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России**

|  |  |
| --- | --- |
| Кафедра | Урологии  |

|  |
| --- |
| **УТВЕРЖДАЮ** |
| **Проректор по учебной работе** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /И.В. Маев/ |
| «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. |
| М. П. |

**ПРОГРАММА ПРАКТИКИ**

|  |
| --- |
| **Производственная** |
| *Вид практики* |
| **Производственная (клиническая) практика** |
| *Название практики*  |
| **Стационарная. Практика по получению опыта профессиональной деятельности** |
| *Способ и форма проведения практики* |

|  |
| --- |
| Программа по практики |
| * **Производственная (клиническая) практика**
 |
| *Название практики* |
| составлена на основании требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки/специальности (уровень подготовки кадров высшей квалификации) |
|  | **31.08.68 Урология**  |
|  | *Код и наименование специальности/направления подготовки* |
| Квалификация выпускника | * Врач-уролог
 |
|  | *Квалификация выпускника* |
| Форма обучения | * Очная
 |
|  | *Очная/очно-заочная* |

|  |
| --- |
| **СОСТАВИТЕЛИ** |
|  | Д.Ю. Пушкарь  | Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор |
|  | К.Б. Колонтарёв | Ассистент, к.м.н. |
| Подпись | ФИО | Должность, степень |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **РАССМОТРЕНА** |  | **ПРИНЯТА** |
| на заседании кафедры |  | на заседании Ученого совета факультета |
| * урологии
 |  |  |
| *Наименование кафедры* |  |  |  |  |
|  | Протокол №  |  |  |  | Протокол №  |  |
| *Дата Номер протокола* |  | *Дата Номер протокола* |
| Заведующий кафедрой |  | Председатель Ученого совета факультета |
|  | * Д.Ю. Пушкарь
 |  |  |  |
| *Подпись* | *Расшифровка подписи* |  | *Подпись* | *Расшифровка подписи* |

|  |
| --- |
| **СОГЛАСОВАНО** |
| Начальник учебного управления профессионального образования |  | Н.В. Ярыгин |
| Директор фундаментальной библиотеки |  | Е.А. Ступакова |
| *Должность* | *Подпись* | *Расшифровка подписи* |

1. Цель и задачи программы практики

|  |  |
| --- | --- |
| Практика |  |
| * Производственная (клиническая) практика
 |
| *Название практики* |
| реализуется в | базовой | части учебного плана подготовки специалиста для обучающихся |
| *Базовой/Вариативной* |  |
| по направлению подготовки (специальности) |
| * 31.08.68 Урология
 |
| *Код и наименование специальности/направления подготовки* |
| Очная  | формы обучения. |
| Очной/очно-заочной |  |
| Цель: |
| научить врачей-ординаторов практическим навыкам, необходимым для самостоятельной работы в стационаре и поликлинике |
| Задачи: |  |
| 1. Освоить базовые практические навыки, необходимые для последующей работы в урологическом отделении поликлиники или стационара.
 |
| 1. Овладеть методиками проведения амбулаторных лечебно-диагностических манипуляций.
 |
| 1. Приобрести базовые практические навыки работы в урологической операционной.
 |
| 1. Освоить дополнительные практические навыки, необходимые для последующей работы в урологическом отделении поликлиники или стационара.
 |
| 1. Усовершенствовать освоенные базовые навыки проведения амбулаторных лечебно-диагностических манипуляций.
 |
| 1. Приобрести специализированные навыки работы в урологической операционной
 |

1. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики

Компетенции, закрепленные за практикой

| **№** | **Код** | **Содержание компетенции** |
| --- | --- | --- |
|  | ПК-1 | готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания |
|  | ПК-2 | готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными |
|  | 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 |
|  | ПК-6 | готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании урологической медицинской помощи |
|  | ПК-9 | готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих |

Результаты обучения

| **№** | **Код компетенции** | **Результаты обучения[[1]](#footnote-1)**  |
| --- | --- | --- |
| 1. | ПК 1 | **Знать** * роль социальных и биологических факторов в развитии болезней и их влияние на развитие стоматологических заболеваний; взаимосвязь между здоровьем, питанием, общим здоровьем, заболеваниями, применением лекарственных препаратов

**Уметь*** анализировать и оценивать качество урологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи.

**Владеть*** любой возрастной группе, формирования мотивации к поддержанию здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек;
 |
| 2. | ПК 2 | **Знать** * ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в стоматологических лечебно-профилактических учреждениях;
* правила выписывания рецептов и приема лекарственных препаратов; контроль за медикаментозным лечением;
* принципы диспансерного наблюдения различных возрастно-половых и социальных групп населения;
* профилактику урологический заболеваний в полном объеме, направленную на укрепление здоровья населения;

**Уметь** * собрать полный медицинский анамнез пациента, провести опрос больного, его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию);
* вести медицинскую документацию.
* использовать методы профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания.
* использовать методы профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания

**Владеть*** методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в лечебно-профилактических учреждениях;
* методами оценки состояния здоровья населения различных возрастно-половых групп;
* методами диспансеризации.

**Приобрести опыт*** ведения медицинской документации;
 |
| 3. | ПК 5 | **Знать** * принципы и методы лечения заболеваний мочеполовой системы
* основы строения, состояния и функционирования мочеполовой системы в норме и при патологии;
* этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний , соматических и инфекционных заболеваний; действующую классификацию (МКБ-10);

**Уметь*** осуществлять приемы реанимации и первой помощи при остановке сердца, анафилактическом шоке, обмороке, коллапсе, шоке, закупорке верхних дыхательных путей, коллапсе, вазовагальной атаке, эпилептическом припадке, кровоизлиянии/кровотечении, вдыхании и проглатывании чужеродных тел, гипогликемии, диабетической коме или других экстренных ситуациях.
* определить состояние, требующее неотложной медицинской помощи, выходящей за рамки компетенции врача уролога, и немедленно обратиться к соответствующим специалистам;

**Владеть*** алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи пострадавшим при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
* приёмами оказания первой медицинской помощи ;
 |
| 4. | ПК 6 | **Знать** * законодательство, знать критерии временной нетрудоспособности, критерии выздоровления.

**Уметь** * пользоваться законодательствами, установками по экспертизе трудоспособности; определить причину временной нетрудоспособности, критерии выздоровления и восстановления трудоспособности, проводить диспансеризацию (по основным группам диспансерного наблюдения);
* создать оптимальный уровень взаимоотношений с пациентом, коллегами и медицинским персоналом на приеме в поликлинике и в стационаре, при проведении санпросвет работы, экспертизы трудоспособности;
 |
|  9. |  ПК 9 | **Знать** * правила выдачи справок и листов нетрудоспособности больным;
* принципы диспансеризации здоровых пациентов, распределение по группам риска;
* принципы диспансеризации больных пациентов урологического профиля;
* современные методы диагностики основных нозологических форм;
* современную классификацию, этиологию, патогенез, симптоматику, современные методы терапии основных урологических заболеваний;
* принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации;
* вопросы реабилитации и диспансерного наблюдения, санаторно-курортного лечения.

**Уметь** … * Собрать анамнез жизни и заболевания. Выбрать факторы риска возникновения заболевания.
* Провести полное клиническое обследование пациента. Сформулировать предварительный диагноз.
* Своевременно определить синдромы, требующие оказания неотложной помощи.
* Назначить необходимые лабораторные и инструментальные исследования, дать оценку их результатов.
* Решить вопрос о необходимости дополнительных специализированных исследований и консультаций специалистов.
* В комплексе оценить результаты анамнеза, клинических, инструментальных и функциональных исследований, заключений специалистов.
* Поставить клинический диагноз в соответствии с международной классификацией заболеваний, рубрифицировать его.
* Назначить лечение, контролировать его результаты, проводить коррекцию. Установить объём помощи при неотложных состояниях и последовательность её оказания.
* Провести реабилитационные мероприятия с проведением традиционных и нетрадиционных методов.
* Проводить диспансеризацию пациентов с уже установленным заболеванием, мониторировать выявление осложнений и новых заболеваний, возможности инвалидизации.
* Определить показания к госпитализации пациентов (экстренной, плановой), направить на госпитализацию.
* Владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактики заболеваний.
* Вести медицинскую документацию, применяемую в лечебно-профилактическом учреждении; анализировать свою работу, составлять по ней отчеты.
* Организовать работу среднего и младшего медицинского персонала;
* Уметь пользоваться необходимой современной медицинской аппаратурой.

**Владеть**… * Принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;
* Методикой оценки результатов лабораторных и специальных методов исследования;
* Оценкой результатов функционального обследования органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, печени, почек, ЦНС и др.;
* Назначением лечебных мероприятий при заболеваниях, патологических состояниях, в соответствии со стандартом медицинской помощи при данной патологии;
* Определением показаний к госпитализации пациента и организовать ее;
* Методами ведения необходимой медицинской документации, составлять план, отчет и проводить анализ своей работы.

**Приобрести опыт…** |

1. Объем практики и виды учебной работы

|  |
| --- |
| Общая трудоемкость практики |
| Производственная (клиническая) практика |
| *Название практики* |
| составляет | 66 | зачетных единиц | 2376 | акад. часов |  |

| **Организационная форма учебной работы** | **Продолжительность практики** |
| --- | --- |
| **зач. ед.** | **акад. час.** | **по семестрам** |
|  |  |  |  |
| **Общая трудоемкость** по учебному плану |  |  |  |  |  |  |
| **Общая трудоемкость** в неделях | **66** | **2376** | **594** | **594** | **594** | **594** |
| **Промежуточный контроль:[[2]](#footnote-2)** | ***Зачет с оценкой*** |  |  | 0 | 0 | 0 | 0 |

1. Содержание практики

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ раздела** | **Раздел практики** | **Название тем раздела и их содержание** |
|
|
|  | Практика по урологии:  | ведение стационарных пациентов, ассистирование на операциях |
|  | Практика по урологии:  | приём амбулаторных пациентов |
|  | Практика по урологии:  | ведение пациентов приёмного отделения |
|  |  Практика по урологии:  | ведение стационарных пациентов, выполнение самостоятельно ряда операций, ассистирование на операциях |
|  | Практика по урологии: | ведение стационарных пациентов |

1. Формы отчетности по практике

| № п/п | **Формы отчетности** |
| --- | --- |
|  | тесты |

1. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по практике

Паспорт фонда оценочных средств по практике представлен в Приложении 1.

Фонд оценочных средств по практике.

|  |  |
| --- | --- |
| **Оценочные средства** | **Количество** |
| Контрольные вопросы | 100 |

* 1. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций[[3]](#footnote-3)
1. **Наиболее частый путь проникновения инфекции в мочевой**

**пузырь**

1. уретральный
2. нисходящий
3. лимфогенный
4. гематогенный
5. контактный

1. **ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ВОЗНИКНОВЕНИИ ЦИСТИТА ПРИДАЕТСЯ**
	1. местным расстройствам кровообращения
	2. физическим факторам
	3. инфекции
	4. химическим факторам
	5. общим факторам
2. **ОсновныеМИ симптомАМИ острого цистита ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ**
3. поллакиурии
4. полиурии
5. терминальной гематурии
6. боли при мочеиспускании
7. пиурии
8. **Дифференциальную диагностику острого цистита следует проводить с**
9. пиелонефритом
10. простатовезикулитом
11. парапроктитом
12. эндометритом
13. со всем перечисленным
14. **при остром цистите показаны**
	1. цистоскопия (в большинстве случаев)
	2. цистоскопия (в исключительных случаях)
	3. катетеризация мочевого пузыря
	4. уретроскопия
	5. цистометрия
15. **при циститах не следует применять**
	1. диетотерапию
	2. фитотерапию
	3. местное лечение
	4. лучевую терапию
	5. медикаментозное лечение
16. **для цисталгии целесообразно проводить**
	1. антибактериальную терапию
	2. лучевую терапию
	3. десенсибилизирующую терапию
	4. седативную терапию, физические методы лечения и иглорефлексотерапию
	5. все перечисленное
17. **при хроническом цистите выделяют следующие формы**
	1. катаральный
	2. полипозный, кистозный
	3. язвенный, инкрустирующий, некротический
	4. правильно 1) и 2)
	5. правильно 1), 2), 3)
18. **больные неспецифическим острым циститом, как правило нетрудоспособны в течение**
	1. 3-х дней
	2. 6-ти дней
	3. 10-ти дней
	4. 14-ти дней
	5. 20-ти дней
19. **невенерический уретрит – это**
	1. уретрит, при котором инфекция попадает непосредственно в уретру половым путем
	2. неинфекционный уретрит
	3. трихомонадный уретрит
	4. уретрит, возникший при гематогенном проникновении инфекционного начала
	5. правильно 1) и 4)
20. **различают следующие формы уретрита, кроме**
	1. калькулезного
	2. нейрогенного
	3. трихомонадного
	4. аллергического
	5. только 2) и 4)
21. **негонорейный уретрит чаше всего протекает**
	1. остро
	2. торпидно
	3. латентно
	4. правильно 1) и 2)
	5. правильно 1) и 3)
22. **характерными симптомами острого уретрита являются все перечисленные, кроме**
	1. болей при мочеиспускании
	2. гематурии и отека кожи мошонки
	3. гнойных выделений из уретры
	4. отека губок наружного отверстия уретры
	5. учащенного мочеиспускания
23. **рентгеновское исследование мочеиспускательного канала показано**
	1. при остром уретрите
	2. при простатите и везикулите
	3. при подозрении на стриктуру уретры
	4. при торпидном течении уретрита
	5. правильно 1) и 2)
24. **дифференциальную диагностику острого уретрита следует проводить**
	1. с баланопоститом
	2. с циститом
	3. с простатитом
	4. со всем перечисленным
	5. только 2) и 3)
25. **наиболее частыми осложнениями хронического уретрита являются**
	1. колликулит
	2. геморрой
	3. простатит
	4. везикулит
	5. правильно 1), 3) и 4)
26. **к частым осложнением хронического уретрита относятся все перечисленные, кроме**
	1. простатита
	2. эпидидимита
	3. поражения уретральных желез
	4. парапроктита
	5. орхита
27. **баланопостит – это воспаление**
	1. крайней плоти полового члена
	2. головки полового члена
	3. парауретральных желез
	4. крайней плоти и головки полового члена
	5. правильно 1) и 3)
28. **осложнениями баланопостита является все перечисленное, кроме**
	1. лимфангоита
	2. пахового лимфаденита
	3. контрактуры шейки мочевого пузыря
	4. гангрены полового члена
29. **при баланопостите показано**
	1. промывание крайней плоти и теплые ванночки дезинфицирующими растворами
	2. иссечение крайней плоти
	3. медикаментозная терапия
	4. правильно 1) и 3)
	5. правильно 1) и 2)
30. **кавернит – это**
	1. воспаление кавернозных тел полового члена
	2. фобробластическая индурация полового члена
	3. фиброматоз кожи полового члена
	4. правильно 1) и 2)
	5. правильно 1) и 3)
31. **парафимоз – это**
	1. сужение отверстия крайней плоти полового члена
	2. ущемление головки полового члена суженной крайней плотью
	3. воспаление кавернозного тела и головки полового члена
	4. воспаление вен полового члена
	5. правильно 3) и 4)
32. **лечение парафимоза заключается**
	1. в попытке вправления головки полового члена
	2. в иссечении крайней плоти
	3. в наложении губчато-пещеристого анастомоза
	4. в рассечении ущемляющего кольца
	5. правильно 1) и 4)
33. **инфекционный эпидидимит и орхит могут быть вызваны**
	1. бактериями и вирусами
	2. микоплазмами и хламидиями
	3. семенной гранулемой
	4. правильно 1) и 2)
	5. правильно все перечисленное
34. **при остром эпидидимите придаток яичка**
	1. резко напряжен и болезненен
	2. увеличен
	3. атрофичен
	4. правильно 1) и 2)
	5. правильно 1) и 3)
35. **для острого эпидидимита характерно**
	1. повышение температуры тела с первых дней заболевания
	2. повышение температуры тела на 3-4 сутки
	3. повышение температуры тела на 5-6 сутки
	4. повышение температуры тела в течение всего заболевания
	5. пониженная температура тела
36. **появление болей в паховой области и в животе при остром эпидидимите свидетельствует о возникновении**
	1. диферентита
	2. фуникулита
	3. острого аппендицита
	4. колита
	5. правильно 1) и 2)
37. **острый инфекционный эпидидимит следует дифференцировать**
	1. с перекрутом гидатид
	2. с перекрутом яичка
	3. с кавернитом
	4. правильно 1) и 2)
	5. правильно 1) и 3)
38. **лечение острого неспецифического эпидидимита и орхита следует начинать**
	1. с назначения антибактериальных препаратов
	2. с новокаиновой блокады семенного канатика
	3. с оперативного лечения
	4. правильно 1) и 2)
	5. правильно 1) и 3)
39. **новокаиновая блокада семенного канатика выполняется по методике**
	1. Школьникова
	2. Вишневского
	3. Лорин-Эпштейна
	4. Петерсона
40. **этиологическими факторами в возникновении простатита являются**
	1. бактерии и вирусы
	2. микоплазмы и хламидии
	3. микобактерии туберкулеза
	4. трихомонады
	5. все перечисленное
41. **к этиологическим факторам в возникновения простатита не относятся**
	1. химические агенты
	2. лучевое воздействие
	3. алиментарно-дистрофические факторы
	4. нейрогенные факторы
	5. все перечисленное
42. **инфицирование предстательной железы возникает**
	1. гематогенным путем
	2. лимфогенным путем
	3. восходящим путем
	4. всеми перечисленными путями
	5. правильно 1) и 3)
43. **возможны все перечисленные формы простатита, кроме**
	1. катаральной
	2. конгестивной
	3. гнойной
	4. эмфизематозной
	5. ксантогранулематозной
44. **осложнениями острого простатита могут быть**
	1. острый холецистит
	2. уретрит
	3. артрит
	4. абсцесс предстательной железы
	5. правильно 2) и 4)
45. **признаками абсцесса предстательной железы являются**
	1. резкая болезненность простаты при пальпации
	2. уменьшение размеров предстательной железы
	3. наличие очагов размягчения, флюктуации
	4. симптомы раздражения брюшины
	5. правильно 1) и 3)
46. **при абсцессе предстательной железы показано все перечисленное, кроме**
	1. интенсивной антибактериальной терапии
	2. установления постоянного катетера
	3. цистостомия при задержке мочи
	4. дренирование полости абсцесса
	5. дезинтоксикационной терапии
47. **ультразвуковое сканирование при хроническом простатите выявляет**
	1. увеличение размеров предстательной железы
	2. диффузные изменения структуры предстательной железы
	3. признаки кистозного перерождения
	4. уменьшение предстательной железы в размерах
	5. правильно 1), 2) и 4)
48. **туберкулезом почки чаще страдают**
	1. дети
	2. женщины
	3. мужчины
	4. лица пожилого возраста
	5. лица старческого возраста
49. **туберкулезная диссеминация почек происходит как правило**
	1. одновременно обеих почек
	2. одной почки
	3. первичное поражение почек
	4. вторичное поражение почек
	5. правильно 1) и 4)
50. **при мочеполовом туберкулезе изолированное поражение происходит чаще всего**
	1. в простате
	2. в мочевом пузыре
	3. в мочеточниках
	4. в паренхиме почки
	5. в почечной лоханке
51. **микобактерии туберкулеза попадают в почку чаще всего**
	1. гематогенным путем
	2. контактным путем с соседних органов
	3. восходящим путем
	4. лимфогенным путем
	5. по стенкам мочеточников
52. **макрогематурия у больных туберкулезом почек наблюдается в среднем**
	1. в 5 % случаев
	2. в 10 % случаев
	3. в 20 % случаев
	4. в 30 % случаев
	5. в 50 % случаев
53. **для рентгенологической картины туберкулеза почки характерна**
	1. неравномерность (очаговость) деструктивных изменений
	2. правильная форма и ровные контуры полостей
	3. неправильная форма и неровные контуры полостей
	4. равномерность ретенционных изменений
	5. правильно 1) и 3)
54. **для выявления туберкулезных микобактерий в моче применяются все перечисленные способы, кроме**
	1. бактериологического
	2. бактериоскопического
	3. иммунологического
	4. биологического
55. **рентгенологические признаки петрификатов при туберкулезе почки имеют**
	1. четкие контуры и гомогенную структуру
	2. нечеткие контуры и негомогенную структуру
	3. располагаются в проекции чашечно-лоханочной системы
	4. располагаются в проекции паренхимы почки
	5. правильно 2) и 4)
56. **критерии излеченности туберкулеза почки базируются**
	1. на отрицательных результатах посевов мочи в течение 2-х лет
	2. на стабильности рентгенологической картины
	3. на отрицательных результатах провокационных туберкулиновых тестов в течение 5-ти лет
	4. правильно 1) и 2)
	5. правильно 2) и 3)
57. **при активном туберкулезе одной или обеих почек больные временно нетрудоспособны в течение**
	1. 2-х месяцев
	2. 3-х месяцев
	3. 4-8-ми месяцев
	4. 9-12-ти месяцев
	5. 1,5 – 2-х лет
58. **первично туберкулезом поражаются**
	1. мочевой пузырь
	2. мочеиспускательный канал
	3. почка
	4. мочеточник
	5. почечная лоханка
59. **летальность при туберкулезе почки составляет примерно**
	1. 0,5 %
	2. 5 %
	3. 10 %
	4. 20 %
	5. 30 %

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № вопроса | Правильные ответы | № вопроса | Правильные ответы |
|  | 1 |  | 1 |
|  | 3 |  | 5 |
|  | 2 |  | 4 |
|  | 5 |  | 4 |
|  | 2 |  | 3 |
|  | 4 |  | 5 |
|  | 4 |  | 4 |
|  | 5 |  | 4 |
|  | 2 |  | 4 |
|  | 4 |  | 5 |
|  | 2 |  | 5 |
|  | 2 |  | 2 |
|  | 2 |  | 5 |
|  | 3 |  | 2 |
|  | 5 |  | 1 |
|  | 5 |  | 3 |
|  | 4 |  | 1 |
|  | 4 |  | 4 |
|  | 3 |  | 5 |
|  | 1 |  | 3 |
|  | 1 |  | 5 |
|  | 2 |  | 5 |
|  | 5 |  | 4 |
|  | 4 |  | 3 |
|  | 4 |  | 2 |

* 1. Критерии и шкала оценивания промежуточной аттестации
		1. Оценивание обучающегося на собеседовании

Защита отчета проводится в форме собеседования. Обучающийся должен уметь ответить на вопросы по сути изложенного в отчете материала и прокомментировать любую его часть. По результатам собеседования дифференцировано оценивает результативность прохождения практики.

Критерии оценки отчета:

1) объем и качество проделанной работы;

2) самостоятельность обучающегося в организации своей деятельности при выполнении задач;

3) четкость и своевременность выполнения программы практики;

4) активность обучающегося.

|  |  |
| --- | --- |
| Оценка  | Требования к знаниям |
| Отлично | «Отлично» выставляется обучающемуся, показавшему полные и глубокие знания программы практики, способность к их систематизации и клиническому мышлению, а также способность применять приобретенные знания в стандартной и нестандартной ситуации |
| Хорошо | «Хорошо» выставляется обучающемуся, показавшему хорошие/серьезные знания программы практики, способному применять приобретенные знания в стандартной ситуации, но не достигшему способности к их систематизации и клиническому мышлению, а также к применению их в нестандартной ситуации |
| Удовлетворительно | «Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему слабые знания, но владеющему основными разделами программы практики, необходимым минимумом знаний и способному применять их по образцу в стандартной ситуации |
| Неудовлетвори-тельно | «Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему поверхностные знания, что не позволяет ему применять приобретенные знания даже по образцу в стандартной ситуации |

| Оценка  | Требования к знаниям |
| --- | --- |
| Зачтено | «Зачтено» выставляется обучающемуся, прошедшему педагогическую практику, выполнившего все требования по подготовке о проделанной работе, владеющему основными разделами программы практики, владеющего необходимым минимумом знаний и способному применять их по образцу в стандартной ситуации |
| Не зачтено | «Не зачтено» выставляется обучающемуся, показавшему поверхностные знания, что не позволяет ему применять приобретенные знания даже по образцу в стандартной ситуации |

Обучающийся, работа которого признается неудовлетворительной, отстраняется от практики. По решению заведующего кафедрой ординатору назначают другие сроки прохождения практики.

1. Учебно-методическое обеспечение, необходимое для проведения практики
	1. Основная и дополнительная литература

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Наименование |
|  |  |
|  | Пособие для врачейДифференциальная диагностика опухолей предстательной железы с помощью определения уровня простат-специфического антигена (ПСА). Москва, 2010 Пушкарь Д.Ю.Степанов В.Н.Лоран О.Б.Крохотина Л.В. |
|  | Возрастной андрогенный дефицит и эректильная дисфункция.Монография«ГЭОТАР-Медиа», Москва, 2009. Объём 11 п.л., 1500 экз.Пушкарь Д.Ю.Вёрткин А.Л. |
|  |  |

* 1. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование ресурса | Адрес сайта |
|
|  | **ModernLib – электронная библиотека** | <http://modernlib.ru>  |
|  | **Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)** | [feml.scsml.rssi.ru/feml](http://feml.scsml.rssi.ru/feml)   |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики

|  |
| --- |
| При реализации образовательной программы для проведения практики |
| * Урология
 |
| *Название практики* |
| используются следующие компоненты материально-технической базы: |
| * Аудиторный фонд
 |
| * Материально-технический фонд
 |
| * Библиотечный фонд
 |

Аудиторный фонд предлагает обустроенные аудитории для проведения аудиторных занятий. Они оснащены столами, стульями, досками, техническим оборудованием. Практики проводятся на клинических базах.

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Перечень баз[[4]](#footnote-4) |
|
|  | ГКБ им. С.И. Спасокукоцкого |
|  |  |

Для проведения аудиторных занятий используется различное оборудование.

| № п/п | Наименование раздела практики | Оборудование[[5]](#footnote-5) |
| --- | --- | --- |
|  | Практика по урологии:  | Медицинские инструменты и приборы,Специализированное оборудование, Аппарат УЗИ, Рентгенаппарат |
|  |  |  |
|  |  |  |

Библиотечный фонд укомплектован печатными и/или электронными изданиями основной и дополнительной учебной литературы.

1. *Знать…, Уметь…, Владеть…- расписывается по каждой компетенции*  [↑](#footnote-ref-1)
2. *Зачет, Экзамен, Зачет с оценкой* [↑](#footnote-ref-2)
3. *Примеры заданий (тестовые, ситуационные задачи и пр.): не более трех. Эталоны ответов обязательно.* [↑](#footnote-ref-3)
4. *Перечень помещений, необходимых для проведения аудиторных занятий (Адрес и номер аудитории)* [↑](#footnote-ref-4)
5. *Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий по практике.* [↑](#footnote-ref-5)