

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: ФГБОУ ВО ВолГМУ им. М.И. Пирогова
Должность: ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России
Дата подписания: 28.03.2023 16:59:12
Уникальный программный ключ:
123d1d365abac3d0cd5b93c39c0f12a00bb02446

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

«УТВЕРЖДАЮ»
директор Института ИМФ

«29 августа 2022 г.»



Методические рекомендации по дисциплине
«Подготовка к первичной специализированной аккредитации.
Симуляционный курс»

Наименование дисциплины: **Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов.**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **Неврология**

Квалификация (степень) выпускника: **врач-невролог**

Кафедра: **Кафедра неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации ИМФО**

Форма обучения – **очная**

Для обучающихся 2020, 2021, 2022 годов поступления (актуализированная версия)

Семинары: 48 часов

Самостоятельная работа: 24 часа

Всего: 2 ЗЕ / 72 часа

Методические рекомендации согласованы с библиотекой

Заведующий библиотекой



В.В. Долгова

Методические рекомендации рассмотрены учебно-методической комиссией Института НМФО ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России
протокол № 1 от « 29 » августа 2022 г.

Председатель УМК



О.В. Магницкая

Начальник управления учебно-методического, правового сопровождения и производственной практик



О.Ю.Афанасьева

Методические рекомендации в составе учебно-методического комплекса дисциплины утверждены в качестве компонента ОПОП в составе комплекта документов ОПОП на заседании Ученого Совета Института НМФО ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России
протокол № 1 от «29» августа 2022 г.

Секретарь Ученого совета



Е.С. Александрина

Общие положения

Рабочая программа «Подготовка к первичной специализированной аккредитации. Симуляционный курс», разработанная в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.42 Неврология. (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ № 1089 от «25» августа 2014 г. (зарегистрирован в Минюсте РФ № 34485 от «28» октября 2014 г.), является нормативно - методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по дисциплине (факультатив) «Подготовка к первичной специализированной аккредитации. Симуляционный курс» в послевузовском профессиональном образовании врачей.

1. Цель и задачи дисциплины «Подготовка к первичной специализированной аккредитации. Симуляционный курс»

Целью освоения дисциплины (факультатив) «Подготовка к первичной специализированной аккредитации. Симуляционный курс» является формирование компетенций выпускника по направлению подготовки 31.08.42 Неврология, обеспечивающих его готовность и способность к охране здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной ревматологической помощи в соответствии с установленными профессиональными компетенциями и трудовыми функциями.

Задачи дисциплины (факультатив) «Подготовка к первичной специализированной аккредитации. Симуляционный курс»:

1. Приобретение углубленных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи, обладающего клиническим мышлением, в соответствии с трудовыми функциями врача-мануального терапевта.

2. Овладение навыками самостоятельной профессиональной лечебно-

диагностической деятельности, оказания медицинской помощи в полном объеме, в том числе при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

2. Результаты обучения

В результате освоения дисциплины «Подготовка к первичной специализированной аккредитации. Симуляционный курс» обучающийся должен сформировать следующие компетенции:

универсальные компетенции (УК)

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

профессиональные компетенции (ПК):

диагностическая деятельность:

- 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- 5);

лечебная деятельность:

- готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в мануального терапевта (ПК-7);

Итог освоения дисциплины «Подготовка к первичной специализированной аккредитации. Симуляционный курс» - подготовить ординатора к успешной сдаче II этапа первичной специализированной аккредитации (ПСА) – практические навыки (умения).

Характеристика обязательного порогового уровня освоения дисциплины «Подготовка к первичной специализированной аккредитации. Симуляционный курс».

В результате освоения дисциплины «Подготовка к первичной специализированной аккредитации. Симуляционный курс» ординатор должен овладеть

- следующими навыками:

– методикой сбора и анализа жалоб, анамнеза (ПК1);

- методами визуального осмотра и физикального обследования пациентов с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, в том числе: оценивать общее и функциональное состояние кожи и её придатков, слизистой полости рта, лимфатических узлов, состояние мышц, число болезненных и припухших суставов (ПК1);
- методами оценки функционального состояния суставов и позвоночника пациентов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи (ПК5);
- методикой объективного обследования больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) (ПК5);
- методикой проведения квалифицированного диагностического поиска для выявления заболеваний на ранних стадиях при типичных, а также малосимптомных и атипичных проявлениях болезни, используя клинические, лабораторные и инструментальные методы в адекватном объеме (ПК5);
- методикой правильной формулировки установленного диагноза с учетом международной классификации болезней, проведения дополнительного обследования и назначения адекватного лечения (ПК5, ПК6);
- способностью выбора в решении вопроса о необходимости амбулаторного или стационарного режима лечения, экспертизы трудоспособности (ПК5);
- способностью и готовностью интерпретировать результаты современных диагностических технологий, понимать стратегию нового поколения лечебных и диагностических препаратов (ПК5, ПК6);
- способностью и готовностью оценивать возможности применения лекарственных средств для лечения и профилактики различных заболеваний и патологических состояний; анализировать действие лекарственных средств

по совокупности их фармакологических свойств; возможные токсические эффекты лекарственных средств

– способностью и готовностью выполнять основные диагностические и лечебные мероприятия, а также осуществлять оптимальный выбор лекарственной терапии для оказания первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (ПК6);

– навыками оформления первичной и текущей документации и оценки эффективности диспансерного наблюдения (ПК2);

– методами оказания экстренной первой (догоспитальной) помощи при острых и неотложных состояниях (инфаркт миокарда, инсульт, черепно-мозговая травма, «острый живот», гипогликемическая и диабетическая кома, клиническая смерть и др.) (ПК6).

Формирование вышеперечисленных универсальных и профессиональных компетенций врача-специалиста мануального терапевта предполагает овладение ординатором системой следующих знаний, умений и владений:

Знания:

Знания:

– основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения, относящиеся к неврологии (ПК10);

– основы управления здравоохранения, страховой медицины (ПК10);

– правовые основы деятельности врача невролога (ПК10);

– общие вопросы организации неврологической службы в стране, организацию работы кабинета врача – невролога и неврологического отделения, взаимодействие с другими лечебно-профилактическими учреждениями (УК1, ПК10);

– общие вопросы организации работы неврологического стационара (ПК10);

– документацию неврологического кабинета и стационара (ПК10);

– эпидемиологию неврологических заболеваний в РФ и в данном конкретном регионе, где работает врач (ПК1, ПК4);

– основы нормальной и патологической анатомии и физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма (ПК1);

- теоретические основы неврологии (ПК1);
- этиологические факторы, патогенетические механизмы и клинические проявления основных неврологических заболеваний (ПК1);
- генетические аспекты неврологических заболеваний(ПК1);
- функциональные методы исследования в неврологии (ПК5);
- дифференциальную диагностику неврологических заболеваний(УК1, ПК1, ПК5);
- организацию и оказание неотложной помощи при неврологических заболеваниях (ПК6);
- принципы терапии острой и хронической боли (ПК8);
- принципы терапии наследственных и врожденных заболеваний (ПК8);
- принципы терапии аутоиммунных неврологических заболеваний (ПК8);
- принципы терапии инфекционных неврологических заболеваний (ПК8);
- принципы терапии сосудистых неврологических заболеваний (ПК8);
- принципы терапии дегенеративных неврологических заболеваний (ПК8);
- основы рационального питания и диетотерапии у больных с неврологическими заболеваниями (ПК6);
- принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации больных неврологическими заболеваниями (ПК8);
- диспансерное наблюдение больных и профилактика неврологических заболеваний (ПК2, ПК8);
- основы немедикаментозной терапии, лечебной физкультуры, санаторно-курортного лечения больных неврологическими заболеваниями (ПК8);
- формы и методы санитарно-просветительной работы (ПК9);

Умения:

- получать исчерпывающую информацию о заболевании (ПК1);
- выявлять возможные причины неврологического заболевания: применять объективные методы обследования больного, выявлять характерные признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи и интенсивной терапии (ПК1, ПК5);
- оценивать тяжесть состояния больного, определять объем и последовательность необходимых мероприятий для оказания помощи (ПК1, ПК6);
- организовывать неотложную помощь в экстренных случаях (ПК10);
- определять показания к госпитализации и организовывать её (ПК6);
- выработать план ведения больного в амбулаторно-поликлинических учреждениях и в стационаре, определять необходимость применения специальных методов обследования (ПК5, ПК6);
- интерпретировать результаты лабораторно-клинических методов исследования (ПК5);

- интерпретировать результаты специальных методов исследования (ультразвуковые, КТ, МРТ, рентгенологические и др.) (ПК5);
- проводить дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диагноз, схему, план, тактику ведения больного (ПК1, ПК5, ПК6);
- назначать необходимое лечение (ПК6);
- применять на практике фармакотерапевтические методы лечения сопутствующих заболеваний и осложнений (ПК6);
- определять динамику течения болезни и ее прогноз (ПК6);
- определять вопросы трудоспособности больного (временной или стойкой нетрудоспособности), перевода на другую работу (ПК4);
- осуществлять меры по комплексной реабилитации больного (ПК8);
- организовывать и проводить образовательные программы для больных неврологическими заболеваниями (ПК8);
- проводить санитарно-просветительную работу среди населения (ПК8);
- оформлять необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению (ПК2, ПК10);

Владения:

- методикой сбора и анализа жалоб, анамнеза (ПК1);
- методикой объективного обследования больного (неврологическое обследование) (ПК5);
- методикой исследования функции ЧМН (ПК5).
- методикой исследования координации движений и равновесия (ПК5).
- методикой исследования функции экстрапирамидной системы (ПК5).
- методикой исследования гнозиса (ПК5).
- методикой исследования праксиса (ПК5).
- методикой исследования речи, дифференцирования различных видов афазий, дизартрии (ПК5).
- методикой исследования когнитивных функций (ПК5).
- методикой проведения люмбальной пункции (ПК5).
- методикой выявления очаговых симптомов поражения нервной системы у больных, находящихся в коматозном состоянии (ПК5).
- методикой исследования произвольных движений и оценки степени пареза, дифференциальной диагностики центральных и периферических парезов (параличей) (ПК5).
- методикой исследования функции глазодвигательных нервов, зрачковых реакций (ПК5).
- методикой исследования менингеального симптомокомплекса (ПК5).
- методика исследования зрительного, обонятельного, вкусового анализатора (ПК5).

- методикой исследования вегетативных функций (дермографизм, проба Даньини-Ашнера и др. (ПК-5)).
- методикой исследования функции периферических нервов (ПК5).
- методикой исследования болевых точек (паравертебральные, Эрба, Вале, Гара) и симптомов натяжения (ПК5).
- методикой составления генеалогической таблицы и определения типа наследования заболевания в семье (ПК5).
- методикой исследования патологических рефлексов (ПК5).
- принципы ухода за больными с тяжелой черепно-мозговой травмой (ПК6).
- принципы ухода за больными, находящимися в коматозном состоянии (ПК6).
- принципы ухода за больными с поражением спинного мозга (ПК6).
- оценкой состояния жизненно-важных функций у больных с тяжелыми поражениями головного мозга (ПК6).
- оценкой состояния сознания (ПК6).
- методами оказания неотложной помощи при острых состояниях в неврологии (ОНМК, ЧМТ, эпилепсия, эпилепсия и др.) (ПК6).

3. Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы: дисциплина «Подготовка к первичной специализированной аккредитации. Симуляционный курс» относится к блоку факультативов ФТД вариативной части ОПОП - ФТД.2.

4.Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 академических часа (48 академических часов аудиторной, 24 часа самостоятельной работы).

5. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.

Вид учебной работы		Всего часов	Распределение часов	
			1 год обучения	2 год обучения
Контактная работа ординатора с преподавателем		48	-	48
Семинары		48	-	48
Самостоятельная работа (всего)		24	-	24
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)		Зачет		Зачет
Общая трудоемкость	ИТОГО часов	72		72
	Зачетных единиц	2 З.Е.		2 З.Е.

4.1.1. Перечень универсальных и профессиональных компетенции выпускников и индикаторы их достижения

Виды компетенции	Название компетенции	Содержание и структура компетенций		
		знать	уметь	владеть
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<p>1 - основные понятия, используемые в рефлексотерапии;</p> <p>2 – структурно-функциональные особенности канально-меридианальной системы человека, понятие о БАТ</p> <p>3 - основные принципы функционирования канально-меридианальной системы, ее взаимосвязь с другими органами и системами;</p> <p>4 - научные идеи и тенденции развития рефлексотерапии</p>	<p>1 - критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника;</p> <p>2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач;</p> <p>3 - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т. ч. из множественных источников);</p> <p>4 - использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии.</p>	<p>1- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации;</p> <p>2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач;</p> <p>3 - навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников);</p> <p>4 - владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.</p>
УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные	Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и	Ориентироваться в нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях. Защищать гражданские права	знаниями организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций, анализировать показатели работы структур-

	различия	отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.	врачей и пациентов. Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с членами коллектива.	ных подразделений
УК-3	готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	цели, принципы, формы, методы обучения и воспитания	отбирать адекватные целям и содержанию технологии, формы, методы и средства обучения и воспитания	планировать цели и содержание обучения и воспитания в соответствии с государственным образовательным стандартом, учебным планом и программой
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприя-	Основы законодательства по охране здоровья населения. Осно-	Проводить лечебно-профилактическую, санитарно-	Методиками оценки состояния здоровья населения различных

	<p>тий, 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</p>	<p>вы страховой медицины в РФ. Причины возникновения соматических заболеваний; патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы заболеваний методы профилактики соматических; методы ранней диагностики и скрининга патологии, группы риска по развитию различных заболеваний</p>	<p>противоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению.</p>	<p>возрастных групп.</p>
ПК-2	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения</p>	<p>1 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний;</p> <p>2 - основы фармакотерапии при различных формах заболеваний</p>	<p>1 - проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения;</p> <p>2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики различных заболеваний;</p> <p>3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом сопутствующей патологии</p>	<p>1 - навыками профилактики заболеваний;</p> <p>2 - навыками диспансеризации пациентов, с различной патологией.</p>

ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Организацию противоэпидемических мероприятий и защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствий мероприятия.	Проводить противоэпидемические мероприятия, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	<ol style="list-style-type: none"> 1 типовую учетно-отчетную медицинскую документацию медицинских учреждений, 2 экспертизу трудоспособности. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях.
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	<ol style="list-style-type: none"> 1 - возрастные особенности опорно-двигательного аппарата, соединительной ткани, общие закономерности патогенеза наиболее распространенных заболеваний человека; 2 клиническую симптоматику и патогенез основных заболеваний; 3 - основные методы лабораторной и инструментальной диагно- 	<ol style="list-style-type: none"> 1 - определять клинические симптомы и синдромы, характерные для различных заболеваний; 2 - назначать методы обследования, необходимые для диагностики разных заболеваний у населения; 3 - планировать лабораторное и функциональное обследование лиц различного возраста; 	<ol style="list-style-type: none"> 1- навыками определения симптомов, характерных для различной патологии; 2 - методикой сбора анамнеза, в том числе у детей раннего возраста; 3 - навыками проведения клинического обследования при различных заболеваниях; 4 - дифференциальной диагно-

		<p>стики заболеваний</p> <p>4 - основные дифференциально-диагностические критерии различных заболеваний</p> <p>5 - современные классификации различных заболеваний</p> <p>6 - основы фармакотерапии при различных заболеваниях</p>	<p>4 - правильно интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования при наиболее часто встречающихся у населения.</p>	<p>стикой основных заболеваний человека;</p> <p>- навыками интерпретации результатов обследования у пациентов;</p> <p>- навыками формулировки диагноза и рефлексотерапевтического диагноза в соответствии с современными классификациями и рекомендациями</p>
ПК-6	<p>готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи</p>	<p>1 - возрастные особенности канально-меридианальной системы;</p> <p>2 - общие закономерности патогенеза наиболее распространенных заболеваний человека;</p> <p>3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний;</p> <p>4 - основы рефлексотерапии при различных формах патологии;</p> <p>5 - знать принципы назначения лечебной диеты у пациентов, страдающих заболеваниями</p>	<p>1 - современные рекомендации и стандарты рефлексотерапевтического лечения заболеваний;</p> <p>2 - клиническую фармакологию основных лекарственных препаратов;</p> <p>3 - оказать неотложную помощь больным ревматологическими заболеваниями</p> <p>4 - основные схемы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, используемой при заболеваниях различной этиологии</p>	<p>1 - владеть методами и принципами ведения и лечения пациентов с различной патологией в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями</p>

ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Принципы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	<p>1. Принципы и методы оказания медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.</p> <p>2. Принципы и методы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях.</p>	<p>1. Оказывать неотложную помощь в очагах катастроф и на этапах медицинской эвакуации</p> <p>2. Владеть методами и навыками оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях</p>
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у ревматологических пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	принципы и методы санаторно-курортного лечения, показания и противопоказания к применению данных методов лечения и реабилитации	- определять необходимость и вид санаторно-курортного лечения при разных вариантах течения и нозологиях	<p>1 – методологией проведения медицинской реабилитации пациентов с различной патологией;</p> <p>2 - алгоритмами применения санаторно-курортного лечения при разных вариантах течения и нозологиях</p>
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	<p>1. патогенез и исходы основных заболеваний;</p> <p>2- механизмы влияния неблагоприятных факторов внешней среды (экзогенных, профессиональных и др.) на организм человека,</p> <p>3- принципы ведения здорового образа жизни</p>	1 - проводить беседы с пациентами и членами их семей о ведении здорового образа жизни, об отказе от вредных привычек, о минимизировании влияния неблагоприятных факторов внешней среды на здоровье, о мерах по профилактике патологии	1 - владеть навыками к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

ПК-10	<p>Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p>	<p>Основные нормативные документы, регламентирующие работу поликлинической и стационарной помощи врача-рефлексотерапевта</p>	<p>Организовать работу специализированного кабинета поликлиники врача рефлексотерапевта</p>	<p>Навыками организации работы специализированного кабинета врача рефлексотерапевта с учетом нормативной документации принятой в здравоохранении РФ</p>
ПК-11	<p>готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p>	<p>Права, обязанности и ответственность врача – рефлексотерапевта, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта, принципы проведения медицинской экспертизы.</p>	<p>Составлять документацию для оценки качества и эффективности работы службы рефлексотерапии медицинского учреждения</p>	<p>Навыками экспертизы трудоспособности пациентов с различными заболеваниями</p>
ПК-12	<p>готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</p>	<p>Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</p>	<p>Особенности организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.</p>	<p>Организовывать оказание медицинской помощи в очагах катастроф мирного и военного времени и на этапах медицинской эвакуации</p> <p>Организовывать медицинскую эвакуацию пострадавших при чрезвычайных ситуациях</p>

6. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций.

	Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Экзамен	Итого часов	Формируемые компетенции по ФГОС												Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Текущий и рубежный контроль успеваемости										
		лекции	семинары					УК			ПК										Формы контроля	Рубежный контроль									
								1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9			10	11	12	Экзамен	Зачет	Зачет с оценкой				
ФТД. 2	<i>Симуляционный курс ПСА</i>		48	48	24		72	+																		СК, Тр	Т, С, ПН		+		
ФТД. 2.1	Раздел 1 «Экстренная медицинская помощь»		12	12	6		18	+																			СК, Тр	Т, С, ПН			
ФТД. 2.2	Раздел 2 « Сбор жалоб и анамнеза ».		12	12	6		18	+																			СК, Тр	Т, С, ПН			
ФТД. 2.3	Раздел 3 « Люмбальная пункция »»		12	12	6		18	+																			СК, Тр	Т, С, ПН			
ФТД. 2.4	Раздел 4 « Физикальное обследование пациента (оценка неврологического статуса) »		6	6	3		9	+																			СК, Тр	Т, С, ПН			
ФТД. 2.5	Раздел 5 «Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых»		6	6	3		9	+																			СК, Тр	Т, С, ПН			

Список сокращений:

Образовательные технологии, способы и методы обучения:

Тр.–семинар с использованием фантомов, тренажеров и манекенов

СК-семинар с собеседованием по контрольным вопросам по теме занятия.

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:

Т – тестирование,

С – собеседование по контрольным вопросам,

ПН - практические навыки и умения.

12.2 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПОДГОТОВКА К ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ»

Объем самостоятельной работы по дисциплине – 54 часа

Формы контроля – рефераты, дискуссия

Код в ОПОП	Модуль ОПОП	Объем СР
1	Экстренная медицинская помощь	9
2	Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых	21
3	Сбор жалоб и анамнеза	6
4	Физикальное обследование пациента (оценка неврологического статуса)	9
5	Люмбальная пункция	9

Вопросы и задания для самоконтроля:

1) Экстренная медицинская помощь: осуществить оказание медицинской помощи взрослому пациенту в неотложной или экстренной формах в соответствии с профессиональными стандартами :

1. Острый коронарный синдром (ОКС1), кардиогенный шок
2. Острый коронарный синдром (ОКС2), отёк легких
3. Анафилактический шок (АШ)
4. Желудочно-кишечное кровотечение (ЖКК)
5. Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы (БОС)
6. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА)
7. Спонтанный пневмоторакс (Обструктивный шок)
8. Гипогликемия
9. Гипергликемия
10. ОНМК

2) Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых:

продемонстрировать умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту без признаков жизни, выполнять мероприятия базовой сердечно – легочной реанимации, в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора (АНД), находящегося в доступности при следующих острых состояниях:

1. Остановка кровообращения у пациента в условиях амбулаторно - поликлинической практики (городская поликлиника и т.д.) / в помещении аптеки при отсутствии АНД в зоне доступности.
2. Остановка кровообращения у пациента с сердечным ритмом, подлежащим дефибрилляции, в условиях амбулаторно-поликлинической практики (городская поликлиника и т.д.) / в помещении аптеки при наличии АНД.
3. Остановка кровообращения у пациента с сердечным ритмом, не подлежащим дефибрилляции, в условиях амбулаторно-поликлинической практики (городская поликлиника и т.д.) / в помещении аптеки при наличии АНД.
4. Остановка кровообращения у пациента в условиях амбулаторно - поликлинической практики (городская поликлиника и т.д.) / в помещении аптеки при наличии неисправного АНД.

3) Демонстрация аккредитуемым лицом навыков пациент-ориентированного общения с целью разъяснения пациенту необходимой информации и создания условий его приверженности назначениям врача в соответствии с профессиональными стандартами:

1. Эмпатия как системное качество личности медицинских работников.
2. Навыки эффективного общения врача с пациентом при оказании медицинской помощи.
3. Методика проведения разъяснения назначений и предстоящего лечения (его законного представителя),
4. Анализ полученной информации

4) Физикальное обследование пациента (оценка неврологического статуса)

Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза пошагово:

1. Установка контакта с пациентом
2. Идентификация пациента
3. Получение информированного добровольного согласия пациента
4. Обработка руки гигиеническим способом
5. Оценка менингеальных знаков
6. Ригидность затылочных мышц
7. Попросить пациента лечь на спину, завести руки под затылок пациента, пассивно согнуть голову пациента, приближая его подбородок к груди (симптом положительный при невозможности приведения подбородка к груди)
8. Оценить напряжение задних шейных мышц и насколько пальцев подбородок не достаёт до грудины
9. Симптом Брудзинского верхний - при оценке ригидности затылочных мышц одновремен-

но оценить положение ног (симптом положительный, если при попытке согнуть голову пациента вместе с головой происходит непроизвольное сгибание ног в тазобедренных и коленных суставах и подтягивание их к животу)

10. Симптом Кернига - согнуть ногу пациента под углом 90° в тазобедренном и коленном суставах Попытаться разогнуть ногу пациента в коленном суставе (симптом положительный, если попытка разогнуть ногу оказывается невозможной в связи с рефлекторным повышением тонуса мышц)

11. Симптом Брудзинского средний - оказать давление ребром или основанием ладони на лонное сочленение пациента (симптом положительный, если ноги пациента непроизвольно сгибаются в коленных и тазобедренных суставах и приводятся к туловищу)

12. Симптом Брудзинского нижний - Согнуть ногу пациента под углом 90° в тазобедренном и коленном суставах. Попытаться разогнуть ногу пациента в коленном суставе (симптом положительный, если непроизвольно сгибается другая нога)

13. Скуловой симптом Бехтерева Постучать по скуловой кости (при положительном симптоме наблюдается блефароспазм)

14. I пара черепных нервов Оценка обоняния Спросить, различает ли пациент разные запахи Попросить пациента закрыть глаза и определить запах вещества (кофе, ваниль) Попросить пациента зажать указательным пальцем руки правую ноздрю и поднести к левой вещество. Спросить, что это за вещество. Попросить пациента зажать указательным пальцем руки левую ноздрю и поднести к правой вещество. Спросить, что это за вещество

15. II пара черепных нервов Оценка полей зрения. Попросить пациента сесть на стул Сесть напротив пациента Попросить пациента закрыть правый глаз ладонью, левым. Зафиксировать взор на неподвижном предмете, расположенном по центру (переносица врача, палец, карандаш и т.п.) Расположить молоточек за границей зрения (за головой) слева. и аккуратно вести его по дуге к центру поля зрения. Попросить пациента сообщить, когда молоточек появится в поле зрения. Повторить действия, расположив молоточек справа, снизу и сверху. Оценить сужение соответствующего поля зрения ориентировочно в градусах. Повторить для правого глаза.

16. III, IV, VI пары черепных нервов Объем движения глазных яблок. Попросить пациента смотреть перед собой Расположить неврологический молоточек на уровне глаз пациента, на расстоянии 1 метра от его лица Попросить пациента зафиксировать взгляд на молоточке и следить за ним только глазами (не поворачивая головы). Медленно передвигать молоточек по горизонтальной линии влево, вправо, вверх и вниз Проследить за движениями глазных яблок пациента. Спросить, не появляется ли двоение при взгляде в ту или иную сторону.

17. Конвергенция и дивергенция. Попросить пациента смотреть перед собой Расположить неврологический молоточек на уровне глаз пациента, на расстоянии 1 метра от его лица. Попросить пациента зафиксировать взгляд на молоточке и следить за ним. Медленно передвигать молоточек по направлению к переносице пациента Повторить эти действия, но передвигая молоточек от пациента.

18. Реакция зрачка на свет. Попросить пациента смотреть вдаль. Включить карманный фонарик. Включенный фонарик поднести к глазу сбоку с височной стороны сначала к правому, затем к левому. Оценить реакцию. Повторить действия и оценить содружественную реакцию неосвещаемого зрачка.

19. V пара черепных нервов. Оценка болевой чувствительности. Взять зубочистку. Синхронно прикоснуться к симметричным точкам в области лба (первая ветвь), щеки (вторая ветвь), подбородка (третья ветвь). При прикосновении задать вопрос, как пациент чувствует укол (остро, тупо, не чувствует); одинаково ли чувствует с двух сторон? Проверить чувствительность по зонам Зельдера от уха к носу с 2-сторон

20. Корнеальный рефлекс. Взять тонкий клочок ваты. Попросить пациента посмотреть на потолок. Слегка прикоснуться ваткой к роговице с ниже-наружной стороны. Отмечаем реакцию (мигание). Повторить то же самое со вторым глазом. Оценить симметричность.
21. Сила жевательных мышц. Попросить пациента сильно стиснуть зубы. Пропальпировать *m. masseter* с обеих сторон. Затем пробовать разжать стиснутые челюсти пациента
22. Нижнечелюстной рефлекс. Попросить пациента расслабить мышцы лица и слегка приоткрыть рот. Положить свой палец на подбородок пациента. Нанести легкие удары неврологическим молотком сверху вниз по дистальной фаланге пальца сначала с одной стороны нижней челюсти, затем с другой
23. VII пара черепных нервов Симметричность лица. Оценить симметричность лица в покое и при спонтанной мимике (во время разговора)
24. Сила мимических мышц. Последовательно оценить силу мимических мышц с двух сторон:
- m. frontalis* - попросить пациента наморщить лоб
 - m. orbicularis oculi* - попросить пациента крепко зажмурить глаза
 - m. buccinator* - попросить пациента надуть щеки
 - m. risorius* и *m. zygomaticus major* - попросить пациента улыбнуться, показать зубы
 - m. orbicularis oris* – попросить пациента сжать губы и не дать их разжать
- Попросить пациента набрать в рот воздух и надуть щеки.
25. VIII пара черепных нервов. Шепотная речь. Встать на расстоянии 6 метров от пациента. Попросить пациента повернуться к Вам одной стороной и закрыть противоположное ухо. Шепотом произнести двузачные числа. Попросить пациента повторить произнесенные числа. Повторить то же самое с другой стороны Подойти на 1 м ближе, если пациент не услышал число с расстояния 6 м
26. IX и X пары черепных нервов - Попросить пациента произнести высокие звуки, например, «ии-и-и». Попросить пациента произнести гортанные звуки, например, «га-га-га»
27. Оценка состояния мягкого неба. Мягкое небо симметрично удовлетворительно подвижно при фонации
28. Небный рефлекс. Попросить пациента широко открыть рот Деревянным шпателем осторожно прикоснуться к слизистой оболочке мягкого неба по очереди с двух сторон (нормальный ответ заключается в подтягивании небной занавески вверх)
29. Глоточный рефлекс. Попросить пациента широко открыть рот. Прикоснуться деревянным шпателем к задней стенке глотки справа и слева (в норме прикосновение вызывает глотательные, иногда рвотные движения)
30. XI пара черепных нервов. Сила в грудиноключичнососцевидной мышце. Попросить пациента форсированно повернуть голову в сторону. и немного вверх, оказывая противодействие этому движению давлением на нижнюю челюсть пациента. Повторить то же самое с противоположной стороны
31. Сила в трапециевидной мышце. Попросить пациента пожать плечами, оказывая сопротивление этому движению. Допустимо исследовать одновременно с двух сторон, сравнить справа и слева.
32. XII пара черепных нервов - Оценить наличие дизартрии. Попросить пациента произнести фразу содержащую звуки «р» (например, триста тридцать три)
33. Сила мышц языка. Попросить пациента высунуть язык. Осмотреть его и оценить наличие

атрофий и фасцикуляций. Попросить пациента выполнить быстрые движения языком из стороны в сторону

34. Рефлексы орального автоматизма. Р. Маринеску-Радовичи. Расположить руку пациента ладонью вверх и нанести штриховое раздражение рукояткой молоточка по коже ладони над возвышением большого пальца, наблюдая за подбородком (патологическая реакция заключается в подтягивании кверху кожи подбородка) Оценить поочередно в правой и левой руке.

35. Хватательный рефлекс - Нанести штриховое раздражение рукояткой молоточка по коже ладони у основания пальцев (над пястно-фаланговыми суставами) или прикоснуться к ней рукояткой молоточка (патологическая реакция заключается в непроизвольном схватывании предмета). Оценить поочередно в правой и левой руке.

36. Оценка произвольных движений, тонуса, нормальных и патологических рефлексов. Верхняя проба Барре. Попросить пациента вытянуть руки перед собой, ладони вверх. Попросить пациента закрыть глаза. Попросить удерживать руки в заданном положении (в норме руки должны держаться прямо, горизонтально, их отклонения симметричны– отрицательная проба; при положительной пробе - выраженная пронация, опускание одной руки полностью или ее сгибание в локте)

37. Нижняя проба Барре. Попросить пациента лечь на кушетку. Попросить пациента поднять обе ноги, полностью выпрямленные в коленях на угол 45°; модификация Мингаццини пациент лежит на животе голени согнуты на 45°. Попросить пациента закрыть глаза Попросить удержать ноги в заданном положении (в норме удержание более 10 секунд– отрицательная проба; положительная проба - опускание одной ноги или сгибание ее в колене)

38. Оценка мышечной силы в баллах:

0 баллов - полный паралич (плегия): отсутствие движений,

1 балл - тяжелый парез: имеются минимальные движение мелких мышц заметные на глаз;

2 балла - выраженный парез: сила конечности меньше веса конечности, возможны движения при снятии веса или снижение объема движений до 50%;

3 балла - умеренный парез, сила конечности равна весу конечности, но не преодолевает дополнительного легкого сопротивления, объем движений 100%;

4 балла - легкий парез: объем движений полный, имеется сопротивление при дополнительном воздействии оценивающего, но выявляется снижение силы в виде уступчивости;

5 баллов - норма, сила мышц обычная для исследуемого.

39. Сила в сгибателях и разгибателях плечевого сустава. Попросить пациента сесть на стул. Попросить пациента поднимать прямую руку перед собой. Оказать сопротивление движению пациента, пытаюсь опустить руку Оказать сопротивление движению пациента, пытаюсь поднять руку. Допустимо оценивать одновременно в правой и левой руке

40. Сила в сгибателях и разгибателях локтевого сустава. Попросить пациента сгибать руку в локтевом суставе (при этом предплечье находится в супинированном положении). Оказать сопротивление движению пациента, пытаюсь разогнуть локоть

41. Попросить пациента разгибать руку в локтевом суставе (при этом предплечье находится в супинированном положении). Оказать сопротивление движению пациента, пытаюсь согнуть локоть. Допустимо оценивать одновременно в правой и левой руке

42. Сила в пальцах кисти. Попросить пациента разгибать кисть. Другой рукой оказать сопро-

тивление, пытаясь ее согнуть. Попросить пациента сгибать кисть Другой рукой оказать сопротивление, пытаясь ее разогнуть Оценить поочередно в правой и левой руке Попросить пациента пожать ваши пальцы рук. Попросить пациента поочередно сделать колечки с первым и вторым пальцем кисти и т.д. до мизинца. Попытаться разомкнуть их указательным пальцем. Допустимо оценивать одновременно в правой и левой руке

43. Сила в сгибателях и разгибателях тазобедренного сустава. Попросить пациента лечь на спину Попросить пациента поднять выпрямленную ногу и удерживать ее в таком положении, преодолевая давление вниз ладони врача, упирающейся в область бедра больного Затем попросить пациента удерживать ногу при обратном движении Оценить поочередно в правой и левой ноге

44. Сила в сгибателях и разгибателях коленного сустава. Попросить пациента согнуть ногу в тазобедренном и коленном суставах, а затем разогнуть ногу, подняв голень. Одновременно подвести свою руку под колено пациента, придерживая его бедро в полусогнутом положении. Свободной рукой оказать давление на голень по направлению книзу, препятствуя ее разгибанию. Попросить пациента согнутую в тазобедренном и коленном суставах ногу плотно прижать стопой к кушетке. Попытаться выпрямить ногу пациента, предварительно дав ему задание не отрывать стопу от кушетки

45. Сила в сгибателях и разгибателях голеностопного сустава. Попросить пациента свободно положить ноги на кушетку. Попросить пациента тянуть стопы на себя, одновременно оказывая сопротивление . Попросить пациента потянуть стопы от себя, одновременно оказывая сопротивление. Допустимо оценивать одновременно в правой и левой ноге

46. Мышечный тонус в верхних конечностях. Попросить пациента расслабиться Придерживать согнутую в локте руку за область локтевого сустава. Второй рукой совершить плавные пассивные движения в локтевом суставе (согнуть/разогнуть руку). Совершить плавную пассивную супинацию и пронацию предплечья. Удерживать руку за предплечье Второй рукой совершить плавное пассивное сгибание и разгибание в лучезапястном суставе. Совершить сгибание и разгибание пальцев. Попросить пациента сгибать руку в локтевом суставе (при этом предплечье находится в супинированном положении).Оказать сопротивление движению пациента, пытаясь разогнуть локоть. Попросить пациента разгибать руку в локтевом суставе (при этом предплечье находится в супинированном положении) Оказать сопротивление движению пациента, пытаясь согнуть локоть

47. Мышечный тонус в нижних конечностях. Уложить руку под колено пациента и внезапно немного приподнять бедро над плоскостью постели и наблюдать, продолжает ли при этом стопа касаться постели либо она полностью отрывается от нее (последнее указывает на патологическое повышение мышечного тонуса (при нормальном или сниженном мышечном тоне пятка лишь на мгновение приподнимается над постелью либо все время сохраняет с ней контакт и скользит по направлению к ягодицам)). Попросить пациента расслабить ногу, Взять стопу за ее основание и пассивно перемещать из стороны в сторону, вверх и вниз Оценить поочередно в правой и левой ноге Другой рукой оказать сопротивление движению, пытаясь ее согнуть

48. Рефлекс с сухожилия двуглавой мышцы плеча. Уложить слегка согнутую в локтевом суставе руку пациента на своё предплечье или на бедро сидящего пациента, Обхватить локтевой сустав четырьмя пальцами снизу Большой палец расположить на сухожилии бицепса . Нанести короткий и быстрый удар молоточком по большому пальцу своей руки, располагающемся над сухожилием бицепса пациента (происходит сгибание в локтевом суставе) Оценить поочередно в правой и левой руке

49. Рефлекс с сухожилия трехглавой мышцы плеча. Поддержать полусогнутую руку пациента за область локтевого сустава и предплечья, стоя спереди от больного; либо поддержать отведен-

ное плечо пациента над локтевым суставом(предплечье свободно свисает вниз) Нанести удары молоточком по сухожилию трехглавой мышцы плеча на 1 - 1,5 см выше локтевого отростка (происходит разгибание в локтевом суставе) Оценить поочередно в правой и левой руке

50. Карпорадиальный рефлекс Попросить пациента сесть и свободно поместить свою руку на кисти врача так, чтобы она была согнута в локтевом суставе под углом около 100°, а предплечье находилось в положении среднем между пронацией и супинацией Нанести молоточком удары по шиловидному отростку лучевой кости (происходит сгибание в локтевом суставе и пронация предплечья) Оценить поочередно в правой и левой руке

51. Кистевой аналог рефлекса Россолимо. Попросить пациента расслабить руку и кисть. Захватить руку за ладонь таким образом, чтобы пальцы свободно свисали. Быстрым и отрывистым движением нанести удары по ладонной поверхности кончиков полусогнутых пальцев пациента своими пальцами в направлении «от ладони» (патологическая реакция заключается в сгибании дистальной фаланги большого пальца и чрезмерном сгибании дистальных фаланг остальных пальцев кисти) Оценить поочередно в правой и левой руке.

52. Коленный рефлекс Попросить пациента лечь на спину и согнуть ноги в коленях так, чтобы пятки соприкасались с поверхностью кушетки, а колени были одинаково согнуты под тупым углом Чтобы обеспечить расслабление мышц бедра, подвести свои руки под колени пациента, поддерживая их. Нанести молоточком удары по сухожилию четырехглавой мышцы бедра ниже коленной чашечки. Оценить степень разгибания в коленном суставе. Оценить поочередно в правой и левой ноге

53. Ахиллов рефлекс. Одной рукой обхватить стопу исследуемой ноги, согнуть ногу в тазобедренном и коленном суставе и одновременно разогнуть стопу. Второй рукой нанести удар молоточком по ахиллову сухожилию. Оценить степень тыльного сгибания в голеностопном суставе. Оценить поочередно в правой и левой ноге

54. Рефлекс Бабинского. Вызвать штриховым раздражением наружного края подошвы. Обратной стороной молоточка провести линию от пятки к большому пальцу по наружной стороне (вместо наблюдаемого в норме сгибания пальцев, в ответ на раздражение возникает медленное тоническое разгибание первого пальца и легкое веерообразное расхождение остальных)

55. Нижний рефлекс Россолимо. Быстрым и отрывистым движением нанести удары по подошвенной поверхности кончиков (подушечкам) пальцев пациента своими пальцами в направлении «от стопы» (патологическая реакция заключается в сгибании дистальной фаланги большого пальца и чрезмерном сгибании дистальных фаланг остальных пальцев стопы) Оценить поочередно на правой и левой ноге

56. Рефлекс Гордона. Приподнять ногу одной рукой, другой - сжать икроножную мышцу (патологическим рефлексом считается медленное разгибание первого пальца стопы и веерообразное расхождение других пальцев)

57. Рефлекс Оппенгейма. Провести с нажимом подушечкой большого пальца своей руки по передней поверхности голени (вдоль внутреннего края большеберцовой кости). Направление сверху вниз, от колена к голеностопному суставу (патологическим рефлексом считается ответное разгибание большого пальца стопы)

58. Брюшные рефлексы: Верхний брюшной рефлекс вызвать нанесением штрихового раздражения кожи живота с обеих сторон по направлению к средней линии ниже реберных дуг.

Средний брюшной рефлекс вызвать нанесением штрихового раздражения кожи живота с обеих сторон по направлению к средней линии на уровне пупка

Нижний брюшной рефлекс вызвать нанесением штрихового раздражения кожи живота с обеих сторон по направлению к средней линии над пупартовой связкой

59. Подошвенный рефлекс. Вызвать штриховым раздражением наружного края подошвы по направлению от пятки к мизинцу, а затем в поперечном направлении к основанию первого пальца. Крепко держать ногу пациента и заранее предупредить его о том, что вы «пощекочете» подошву. Раздражение кожи должно быть достаточным по силе и длиться около 1 с.
60. Оценка чувствительности. Оценка болевой чувствительности. Взять зубочистку Проверить чувствительность с 2-х сторон на симметричных участках для исключения гемигипестезии. Проверить чувствительность сверху вниз, для исключения проводниково-спинального типа нарушений. Проверить чувствительность на руках и ногах от проксимальных к дистальным отделам для исключения полинейропатического расстройства. Проверить чувствительность на руках и ногах по спирали для исключения сегментарного и нейропатического вариантов нарушения. При прикосновении задать вопрос, как пациент чувствует укол (остро, тупо, не чувствует)?
61. Оценка тактильной чувствительности. Взять клочок ваты. Синхронно прикоснуться к симметричным точкам в области кистей, предплечий, плеч, стоп, голеней, бедер При прикосновении задать вопросы, чувствует ли пациент прикосновение, одинаково ли чувствует с двух сторон?
62. Оценка температурной чувствительности на руках. Взять прибор (тестер для определения температурной чувствительности или 2 пробирки: с горячей и холодной водой). Синхронно прикоснуться к симметричным точкам в области кистей, предплечий, плеч, бедер, голеней и стоп. При прикосновении задать вопрос, чувствует пациент тепло или холод, одинаково ли чувствует с двух сторон? При прикосновении задать вопрос, чувствует пациент тепло или холод, одинаково ли чувствует с двух сторон?
63. Оценка вибрационной чувствительности рук. Вибрирующий камертон (128 Гц) установить на шиловидном отростке лучевой кости Попросить пациента сообщить, когда он перестанет чувствовать колебания камертона (в норме более 16 сек) Вибрирующий камертон (128 Гц) установить на олекраноне Попросить пациента сообщить, когда он перестанет чувствовать колебания камертона (в норме более 16 сек)
64. Оценка вибрационной чувствительности ног. Вибрирующий камертон (128 Гц) установить на медиальной лодыжке. Попросить пациента сообщить, когда он перестанет чувствовать колебания камертона (в норме более 14 сек). Оценить поочередно в правой и левой ноге
65. Мышечно-суставное чувство в пальцах рук и ног. Перед началом исследования показать пациенту, какие движения в суставах будут проводиться и как их следует называть (что считать движением вверх, вниз). Попросить пациента закрыть глаза. Взять ногтевую фалангу пальца за боковые поверхности и перемещать ее вверх и вниз, задавая пациенту вопрос, в каком направлении двигается палец. Поочередно провести исследование в остальных пальцах. Оценить поочередно справа и слева в пальцах рук и ног
66. Оценка координации движений и вестибулярной функции. Пальце-носовая проба. Попросить пациента Попросить пациента отвести выпрямленную руку немного в сторону, а затем быстро поднести указательный палец к кончику носа Провести пробу сначала с открытыми, а затем с закрытыми глазами. Провести пробу с одной стороны, а затем с другой стороны
67. Пяточно-коленная проба. Попросить пациента лечь на спину Попросить пациента высоко поднять одну ногу, коснуться пяткой этой ноги колена другой ноги, после чего медленно, едва дотрагиваясь до поверхности кожи, провести пяткой вниз по передней поверхности голени. Провести пробу с одной стороны, затем с другой. Провести пробу сначала с открытыми, затем с закрытыми глазами
68. Проба на диадохокinez в руках. Попросить пациента согнуть руки в локтях, полусогнуть пальцы (« как будто яблоко держите»). Попросить быстро и синхронно вращать кисти

69. Проба на диадохокинез в ногах. Попросить пациента имитировать вращение ногами («как на велосипеде»)
70. Проба на обнаружение симптома отдачи. Попросить пациента согнуть руку в локтевом суставе и силой удерживать ее в таком положении. Оказывать сопротивление движению пациента, пытаясь разогнуть руку. Внезапно убрать свою руку, перестав оказывать сопротивление пациенту (в норме отдачи (удара в грудь) не будет).
71. Проба на дисметрию. Попросить пациента установить вытянутые вперед руки на заданном уровне. Затем попросить опустить (или поднять) руки. Попросить закрыть глаза. Быстро поднять (или опустить) руки до заданного ранее уровня (в норме руки должны установиться ровно и симметрично)
72. Проба Ромберга. Попросить пациента встать, с открытыми глазами, плотно сдвинув ступни, вытянуть руки вперед и удерживать равновесие. Подстраховать пациента от падения. Попросить пациента встать, с закрытыми глазами, плотно сдвинув ступни, вытянуть руки вперед и удерживать равновесие. Подстраховать пациента от падения
73. Проба на ассинергию Бабинского. Попросить пациента лечь на спину со скрещенными на груди руками и прямыми ногами. Попросить пациента сесть без помощи рук
74. Тандемная ходьба. Попросить пациента пройти по воображаемой прямой линии, устанавливая ноги так, чтобы пятка ноги, выполняющей шаг, оказывалась прямо перед пальцами стопы другой ноги («пятка-носок»).
75. Когнитивные функции (скрининговый тест). Память. Произнести максимально четко и разборчиво, со скоростью 1 слово в секунду «лимон, ключ, шар». Попросить пациента повторить слова. Попросить запомнить их. Добиться того, чтобы пациент самостоятельно вспомнил все три слова. При необходимости, предъявить слова повторно (до 5 раз)
76. Тест «рисование часов». Дать пациенту инструкцию: «Нарисуйте, пожалуйста, круглые часы с цифрами на циферблате и со стрелками. Все цифры должны стоять на своих местах, а стрелки должны указывать на 13.45». (Подсказки не допускаются. Пациент не должен смотреть на реальные часы у себя на руке или на стене. Интерпретация: существенные трудности рисования часов.)
77. Память: отсроченное воспроизведение. Попросить пациента воспроизвести заученные 3 слова. Если пациент самостоятельно не может припомнить слова, можно предложить подсказку. Например, «Вы запоминали ещё какой-то фрукт ... инструмент ... геометрическую фигуру» (трудности воспроизведения с подсказкой хотя бы одного слова свидетельствуют о наличии клинически значимых когнитивных нарушений).

5) Проведение люмбальной пункции - демонстрация аккредитуемым умения выполнять люмбальную пункцию по следующим шагам:

1. Установка контакта с пациентом
2. Идентификация пациента
3. Получение информированного добровольного согласия пациента
4. Подготовка оборудования: Обработка рук гигиеническим способом
5. Спросить у пациента о необходимости посещения туалета перед процедурой, спросить, хочет ли пациент узнать подробности о ходе процедуры

6. Спросить, как пациент переносит инъекции, и уточнить о наличии аллергических реакций на местный анестетик
7. Ознакомиться с результатами исследований, представленными в медицинской документации и сделать вывод о наличии показаний и противопоказаний для проведения манипуляции, сделать вывод о необходимости предварительной премедикации
8. Надеть маску, шапочку, защитные очки, нестерильные перчатки
9. Подготовить всё необходимое для манипуляции: иглу для люмбальной пункции, 3 пробирки, флаконы с анестетиком, раствор антисептика, шприца, стерильные перчатки, стерильные марлевые салфетки, ограничитель операционного поля, пластырную повязку, маркер, очки, маску, контейнеры для утилизации отходов класса А и Б, непрокальваемый контейнер для утилизации отходов класса Б
10. Осуществить выбор оптимальной иглы
11. Накрыть манипуляционный стол стерильной пеленкой, поставить флаконы на нестерильную часть столика, вскрыть флаконы с анестетиком, вскрыть упаковку шприца и поместить шприц на стерильный столик, утилизировать упаковки в контейнер для отходов класса А, утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А, последовательно вскрыть упаковки 3-х пробирок, выложить пробирки на стерильный стол, утилизировать упаковки в контейнер для отходов класса А
12. Вскрыть упаковку пластырной повязки, выложить пластырную повязку на стерильный стол, утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А
13. Вскрыть упаковку ограничителя операционного поля, выложить ограничитель операционного поля на стерильный стол, утилизировать упаковку в контейнер для отходов класса А
14. Вскрыть упаковку со стерильными салфетками, выложить салфетки на стерильную зону, обработать салфетки раствором антисептика
15. Вскрыть упаковку иглы для люмбальной пункции, выложить на стерильный стол иглу для люмбальной пункции
16. Попросить пациента занять положение на левом боку, согнувшись в форме эмбриона (колени к животу, подбородок к груди, спина выгнута), пропальпировать гребень подвздошной кости, опустить перпендикуляр от гребня подвздошной кости до линии позвоночника, пропальпировать остистые позвонки и место предполагаемой пункции между ними, поставить отметку с помощью маркера в месте предполагаемой пункции

17. Снять нестерильные перчатки, утилизировать перчатки в контейнер для отходов класса Б, обработать руки хирургическим способом, надеть стерильные перчатки, предупредить пациента о намерении обработать спину раствором антисептика
18. Последовательно обработать место предполагаемой пункции троекратно, направление от головы книзу (с помощью корцанга), утилизировать салфетки в контейнер для отходов класса Б, наклеить ограничитель манипуляционного поля
19. Взять шприц в руку, набрать 2-5 мл раствора анестетика из флакона, Предупредить пациента, о намерении сделать инъекцию, произвести местную анестезию места предполагаемой пункции и установки дренажа
20. Утилизировать шприц в непрокальваемый контейнер для отходов класса Б, предупредить пациента о начале люмбальной пункции, взять пункционную иглу, проверить вытаскивается ли мандрен, ввести иглу для люмбальной пункции с мандреном срезом вверх, перпендикулярно поверхности кожи в отмеченной точке
21. Медленно продвигать иглу по направлению к позвоночнику до первого провала, медленно продвигать иглу по направлению к позвоночнику до второго провала, отклоняя остриё иглы на 10-15° по направлению к головному концу
22. Каждые 2-3 мм извлекать мандрен из иглы до момента появления спинномозговой жидкости, попросить пациента расслабиться, сделать вывод о давлении спинномозговой жидкости, набрать в три пробирки по 2 мл спинномозговой жидкости, вставить мандрен в иглу не до конца, удалить иглу.
23. Удалить ограничитель операционного поля, утилизировать ограничитель в контейнер для отходов класса Б, приклеить на место пункции пластырную повязку, спросить о самочувствии пациента после манипуляции
24. Отправить пациента в палату в сопровождении квалифицированного персонала, отправить инструментарий на стерилизацию, снять стерильные перчатки, не касаясь голыми руками их внешней поверхности, утилизировать стерильные перчатки в контейнер для отходов класса Б, снять очки, маску, утилизировать маску в контейнер для отходов класса Б
25. Снять шапку, утилизировать шапку перчатки в контейнер для отходов класса Б, обработать руки гигиеническим способом после манипуляции
26. Сообщить о необходимости выписать направление на общее, биохимическое и микробиологическое исследование спинномозговой жидкости, сообщить о необходимости сделать отметку в медицинской документации о выполнении манипуляции

Основные вопросы для собеседования:

1. Инструкции МЗ РФ по определению момента смерти, отказу от применения и прекращения реанимационных мероприятий
2. Методика дефибрилляции с использованием автоматического наружного дефибриллятора у взрослого пациента
3. Методика дефибрилляции с использованием бифазного дефибриллятора у взрослого пациента
4. Методика дефибрилляции с использованием монфазного дефибриллятора у взрослого пациента
5. Методика искусственной вентиляции легких с использованием вспомогательных устройств
6. Методика отсасывания слизи из носа и/или ротоглотки, установки воздуховода у взрослого пациента
7. Методика проведения первичного реанимационного комплекса
8. Непрямой массаж сердца при проведении сердечно-легочной реанимации – влияние частоты, глубины компрессий на исходы
9. Осложнения при проведении реанимационных мероприятий.
10. Сердечно-легочная реанимация с исключительно непрямым массажем сердца – преимущества и недостатки
11. Действие в команде при осуществлении сердечно-легочной реанимации у взрослого пациента
12. Искусственная вентиляция легких рот-в-рот двумя спасателями у взрослого пациента
13. Искусственная вентиляция легких рот-в-рот одним спасателем у взрослого пациента
14. Искусственная вентиляция легких с использованием воздуховода и мешка Амбу у взрослого пациента
15. Искусственная вентиляция легких с использованием воздуховода у взрослого пациента
16. Непрямой массаж сердца у взрослого пациента двумя спасателями

17. Непрямой массаж сердца у взрослого пациента одним спасателем
18. Оценка наличия спонтанного дыхания у взрослого пациента без сознания
19. Оценка пульсации крупных сосудов у взрослого пострадавшего
20. Оценка сознания взрослого пациента (при первичном контакте с пострадавшим)
21. Проведение тройного приема Сафара у взрослого пострадавшего
22. Проверка проходимости дыхательных путей у взрослого пациента без сознания

2. 2. Рекомендации к занятиям лекционного типа

Эффективность усвоения лекционного материала зависит от уровня мотивации ординатора к овладению конкретными знаниями, а также наличия навыка работы на лекциях.

Результатом освоения лекционного курса должна быть систематизация и структурирование нового учебного материала, включение его в уже имеющуюся у ординатора систему знаний, использование его в качестве базы для дальнейшего изучения темы.

Для успешного освоения лекционного курса дисциплины рекомендовано:

- руководствоваться тематическим планом лекций, размещенным в электронной информационно-образовательной среде ВолгГМУ;
- перед очередной лекцией просмотреть по конспекту материал предыдущей лекции, а также хотя бы бегло ознакомиться с содержанием очередной лекции по основным источникам литературы в соответствии с рабочей программой дисциплины;
- в ходе лекции вести конспектирование учебного материала;
- вслед за лектором внимательно и детально выполнять необходимые рисунки, чертежи, графики, схемы;
- задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью лучшего уяснения рассматриваемых вопросов.

3. Рекомендации к занятиям семинарского типа

Семинарское занятие - вид учебных занятий, при котором в результате предварительной работы над учебным материалом преподавателя и ординатора, в обстановке их контактной работы решаются задачи познавательного и воспитательного характера. Цель такой формы обучения – углубленное изучение дисциплины, закрепление полученного теоретического материала в форме внеаудиторной самостоятельной работы, овладение методологией научного познания и формирования базовых умений формирование мотивационной и практической готовности к профессиональной деятельности врача ревматолога

Эффективность освоения темы на занятиях зависит от уровня мотивации ординатора к овладению конкретными знаниями и умениями, а также наличия навыка аудиторной работы на занятиях.

Результатом освоения курса дисциплины в рамках занятий должна быть систематизация и структурирование учебного материала по изучаемой теме, включение его в уже имеющуюся у ординатора систему знаний, освоение необходимых практических навыков.

Задачи практических занятий:

- мотивация к регулярному изучению теоретического учебного материала, основной, дополнительной литературы;
- закрепление теоретических прослушивании лекций и во время внеаудиторной самостоятельной работы;
- формирование навыков по универсальным и профессиональным компетенциям;
- возможность преподавателю систематически контролировать как самостоятельную работу ординаторов, так и свою работу.

Для эффективного освоения материалов дисциплины на занятиях рекомендовано:

- руководствоваться при подготовке к занятиям тематическим планом занятий, размещенным в электронной информационно-образовательной среде ВолгГМУ;
- использовать рекомендованную литературу;

- до очередного занятия проработать теоретический материал, соответствующий теме занятия, по конспекту лекции и/или литературе;
- для повышения качества подготовки к занятию составлять планы, схемы, таблицы, конспекты по материалам изучаемой темы, поскольку ведение записей превращает чтение в активный процесс и мобилизует, наряду со зрительной, моторную память;
- в начале занятия задать преподавателю вопросы по материалу, вызвавшему затруднения в понимании и освоении.

4. Рекомендации к выполнению самостоятельной работы ординаторов

Самостоятельная работа ординаторов по дисциплине является обязательным элементом федеральных государственных образовательных стандартов по программам высшего образования – программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

Самостоятельная работа обучающихся является специфическим педагогическим средством организации и сопровождения самостоятельной деятельности ординаторов в учебном процессе, формирования эффективной коммуникативной компетентности ординаторов.

Выполнение ординатором самостоятельной работы нацелено на:

- формирование способностей у обучающегося к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развитие исследовательских умений.
- фиксирование и систематизирование полученных теоретических познаний и практического опыта; формирование умений использовать научную, правовую, справочную и специальную литературу; развитие познавательных способностей и инициативности ординаторов, ответственность, организованность, стремление к саморазвитию;
- формирование умения правильно пользоваться полученным ранее материалом, собранным в процессе самостоятельного наблюдения, выполнения заданий различного характера.

Эффективность самостоятельной работы зависит от уровня мотивации орди-

натора к овладению конкретными знаниями и умениями, наличия навыка самостоятельной работы, сформированного на предыдущих этапах обучения, а также от наличия четких ориентиров выполнения самостоятельной работы.

Результатом самостоятельной работы должна быть систематизация и структурирование учебного материала по изучаемой теме, включение его в уже имеющуюся у ординатора систему знаний.

Для повышения эффективности выполнения самостоятельной работы ординаторов рекомендовано:

- руководствоваться тематическим планом самостоятельной работы ординатора, размещенным в электронной информационно-образовательной среде ВолгГМУ;
- придерживаться часовой нагрузки, отведенной согласно рабочей программе для самостоятельной работы;
- строго придерживаться установленных форм отчетности и сроков сдачи результатов самостоятельных работ;

5. Рекомендации по подготовке к промежуточной аттестации

Для успешного прохождения промежуточной аттестации по дисциплине необходимо:

- регулярно повторять и прорабатывать материал лекций и учебной литературы в течение всего срока обучения по дисциплине;
- регулярно отрабатывать приобретенные практические навыки в течение всего срока обучения по дисциплине.

6. Перечень рекомендуемой литературы, включая электронные учебные издания

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Гусев Е.И. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. Т. 1. Неврология / Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И. - 4-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429013.html>

2. Никифоров А. С. Общая неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 704 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433850.html>

3. Скоромец А. А. Нервные болезни [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. образования врачей по спец. "Терапия" / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 8-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2014. - 554, [6] с. : ил.

4. Триумфов А. В. Топическая диагностика заболеваний нервной системы [Текст] : краткое рук-во / А. В. Триумфов. - 17-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2012. - 261, [3] с. : ил., [8] л. ил., цв. ил.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА Алгоритмы выполнения практических навыков врача : учебное пособие / И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-6341-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463413.html>

Симуляционное обучение по специальности "Лечебное дело" / сост. М. Д. Горшков ; ред. А. А. Свистунов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-3246-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432464.html>

1. Петрухин А.С. Детская неврология [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. Т. 1 : Общая неврология / А. С. Петрухин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 272 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422625.html>

2. Петрухин А.С. Детская неврология [Электронный ресурс] : учебник : в 2 т. Т. 2 : Клиническая неврология / А. С. Петрухин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 560 с. : ил. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422632.html>

3.Петрухин А. С. Детская неврология [Текст] : учебник для обучающихся по дисциплине "Нервные болезни" по спец. 060103.65 "Педиатрия" : в 2 т. Т. 1 / А. С. Петрухин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 272 с. : ил., цв. ил.

4.Петрухин А. С. Детская неврология [Текст] : в 2 т. : учебник для обучающихся по дисциплине "Нервные болезни" по спец. 060103.65 "Педиатрия". Т. 2 / А. С. Петрухин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 555, [5] с. : ил., цв. ил.

5.Скоромец А. А. Нервные болезни [Электронный ресурс] / Скоромец А. А., Сорокоумов В. А., Скоромец Т. А // Справочник врача скорой и неотложной медицинской помощи / под ред. С.Ф. Багненко и И.Н. Ершовой. - Изд. 6-е, перераб. и доп. - СПб. : Политехника, 2011. – Гл. IV. – С. 88-111. –
Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785732504514.html>

6.Петрухин А. С. Неврология [Электронный ресурс] : видеопрактикум / А. С. Петрухин, К. В. Воронкова, И. Д. Лемешко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2386.htm> 1

Симуляционное обучение по специальности "Лечебное дело" / сост. М. Д. Горшков ; ред. А. А. Свистунов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-3246-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432464.html>

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных

"Консультант+" Контракт № 14/785-ЭА15 от 6 февраля 2015

ЭБС «Консультант студента» Контракт №509/15 -ДЗ от 03.06.2015 с ООО «Политехресурс»

База данных рефератов и цитирования SCOPUS. Контракт № 510/15-ДЗ от 10.06.2015 с ООО "Эко-Вектор"

Электронный информационный ресурс ClinicalKey Контракт №161-ЭА15 от 24.04.2015 с ООО "Эко-Вектор"

ЭБС «Консультант врача» № договора 921/15 –ДЗ от 01/12/2015 г с ООО Группа компаний ГОЭТАР Журналы: интернет ресурсы

Анналы клинической и экспериментальной неврологии
<http://www.soveropress.ru/izdania1.HTML>

Боль

Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии

Вестник последипломного медицинского образования

Вестник Российской Военно-медицинской академии

Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры

Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова

<http://www.mediasphera.ru/journals/korsakov/>

Лечащий Врач.

Лечебное дело.

Мануальная терапия.

Медико-социальная экспертиза и реабилитация.

Молекулярная медицина <http://www.medlit.ru/medrus/molmed.htm>

Медицинский альманах.

Неврологический вестник.

Неврологический журнал. www.medlit.ru/medrus/nj.htm

Нейрохирургия.

Лекарственный вестник: научно-информационный журнал /Волгогр. регион. отд-ние общерос. обществ. орг. «Российская медицинская ассоциация», ВолгГМУ, Ком. по здравоохранению администрации Волгогр. обл., Департамент здравоохранения администрации Волгограда. - Волгоград: ВолгГМУ

Практическая неврология нейрореабилитация

<http://www.medlit.ru/medrus/pnn.htm>

Current Opinion in

Neurology

<http://www.co-neurology.com/>

Neurology www.neurology.org/

Archives of Neurology <http://archneur.ama-assn.org/>

European Journal of

www.blackwellpublishing.com/journal.asp?ref

Neurology

=1351-

5101

Stroke <http://stroke.ahajournals.org/>

Neuropharmacology <http://www.sciencedirect.com/science/journal/00283908>

Clinical neurophysiology

<http://www.sciencedirect.com/science/journal/09877053>

<http://www.studentlibrary.ru>

<http://lib.volgmed.ru>

<http://search.ebscohost.com>

<http://ovidsp.ovid.com/>

<http://www.nrcresearchpress.com/>

www.uptodate.com/online

<http://www.medline.ru/>

<http://www.clinicalkey.com/>

<http://ebooks.cambridge.org>

<http://www.pubmed.com/>

<http://aspirantura.spb.ru/>
<http://diss.rsl.ru/>
<http://elibrary.ru/defaultx.asp>
<http://vrach-aspirant.ru/>
<http://www.electromyography.ru>
<http://www.encephalopathy.ru/>
<http://www.epileptologist.ru/>
<http://www.lib.pu.ru/tp/>
<http://www.miopatia.narod.ru/>
<http://www.myasthenia.ru/>
<http://www.nabi.ru/>
<http://www.neurology.ru/>
<http://www.neuro-net.net>
<http://www.neurosite.org/>
<http://www.nlr.ru:8101/on-line.html>
<http://www.painclinic.ru/>
<http://www.parkinson.spb.ru/>
<http://www.researcher-at.ru/>
<http://www.scsml.rssi.ru/>
<http://www.stroke-center.ru/>
<http://www.veinclinic.ru/>
<http://www.vertebrologi.ru/>
<http://www.vertigo.ru>
www.cochrane.ru/cochrane/rus_otd.htm
www.molbiol.ru
www.neuroscience.ru
www.sleep.ru
www.vidal.ru

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

1. Актуальные проблемы экспериментальной и клинической медицины. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2012.
2. Клиническая лабораторная диагностика
3. Клиническая медицина
4. Российский медицинский журнал
5. Терапевтический архив

в) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
---------------------------------	-------------

http://lib.volgmed.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ

<http://www.scsml.rssi.ru/>

Методический центр аккредитации специалистов

https://fmza.ru/fos_primary_specialized/

Свободный доступ

Свободный доступ

ЭИОС ВолГМУ

<https://elearning.volgmed.ru/>

Для участников курса

7.