

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Косенок Сергей Михайлович  
Должность: ректор  
Дата подписания: 10.09.2024 14:28:21  
Уникальный программный ключ:  
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ  
«Сургутский государственный университет»

Утверждаю:  
Проректор по УМР

\_\_\_\_\_ Е.В. Коновалова

13 июня 2024 протокол N 6.

Медицинский институт

Кафедра хирургических болезней

**Программа практики  
Производственная (клиническая) практика  
(базовая часть)**

Квалификация выпускника	Врач – онколог
Наименование специальности	31.08.57
	Шифр
	Онкология
	Наименование
Форма обучения	Очная
Кафедра-разработчик	Кафедра хирургических болезней
	Наименование
Выпускающая кафедра	Кафедра хирургических болезней
	Наименование

Программа составлена в соответствии с требованиями:  
Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.57 «Онкология»  
(уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №1100 от 25 августа 2014 г.

Авторы программы: д.м.н., профессор Парсаданян А.М.

Согласование программы:

Подразделение (кафедра/библиотека)	Дата согласования	Ф.И.О., подпись руководителя подразделения
Кафедра хирургических болезней		Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор Дарвин В.В.
Отдел комплектования		Дмитриева И. И.

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры хирургических болезней  
«22» апреля 2024 года, протокол № 11

Заведующий кафедрой            д.м.н., профессор Дарвин В.В.

Программа рассмотрена и одобрена на заседании учебно-методического совета медицинского института 25.04.2024 протокол N 6.

Председатель УМС МИ    к.м.н., ст. преподаватель Васильева Е.А

Руководитель практики    д.м.н., профессор Парсаданян А.М.

**1. ЦЕЛИ** производственной (клинической) практики (базовой части) – закрепление и углубление теоретической подготовки, приобретение практических умений и навыков, развитие личностных качеств и формирование универсальных и профессиональных компетенций в соответствии с требованиями ФГОС ВО при подготовке квалифицированного врача-онколога, способного и готового для полноценной самостоятельной работы в условиях амбулаторно- поликлинической и стационарной медицинской помощи.

**2. ЗАДАЧИ** производственной (клинической) практики:

1. Профилактической деятельности:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

2. Диагностической деятельности:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; диагностика неотложных состояний; проведение медицинской экспертизы;

3. Лечебной деятельности:

- оказание специализированной медицинской помощи; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

4. Реабилитационной деятельности:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

5. Психолого-педагогической деятельности:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

6. Организационно-управленческой деятельности: применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений; организация проведения медицинской экспертизы; организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам; ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях; создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда; соблюдение основных требований информационной безопасности.

**3. МЕСТО** производственной (клинической) практики **В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО**

В ординатуру принимаются врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия» в соответствии с положениями Приказа МЗ и СР РФ от 07.07.2009 г. №415н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения». Обучение ведется с отрывом от основного места работы. Для успешного освоения практических навыков необходимы знания, полученные при предшествующем освоении базовых, вариативных и факультативных дисциплин: онкология, общественное здоровье и здравоохранение, педагогика, медицина чрезвычайных ситуаций, патология, клиническая фармакология, социально-психологические основы профессиональной деятельности, анестезиология и реанимация, акушерство и гинекология, урология, онкогематология, злокачественные заболевания у детей и подростков, физиотерапия

(адаптационная программа), паллиативная помощь онкологическим больным, персонафицированная медицина. Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

Производственная (клиническая) практика логически и содержательно-методически связана с другими дисциплинами Блока 1 (базовая часть) и Блока 3 (Государственная итоговая аттестация) и является неотъемлемой частью учебного плана.

Производственная (клиническая) практика проводится во 2, 3, 4 семестрах на базах БУ ВО «Сургутский государственный университет» (Симуляционно-тренинговый аккредитационный центр) и БУ ХМАО – Югры «Сургутская окружная клиническая больница» (структурные подразделения учреждения).

#### 4. МЕСТО И ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ производственной (клинической) практики

Семестр	Место проведения, объект
2, 3, 4	- Бюджетное учреждение ХМАО-Югры «Сургутская окружная клиническая больница» (628408 Россия, ХМАО-Югра, Тюменская обл., г. Сургут ул. Энергетиков, 24/2)
2, 3	БУ ХМАО – Югры «Сургутский государственный университет», Симуляционно-тренинговый аккредитационный центр.

5. СПОСОБ ПРОВЕДЕНИЯ производственной (клинической) практики – стационарный или выездной

6. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ производственной (клинической) практики – непрерывно

#### 7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ, СООТНЕСЕННЫЕ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

##### 7.1 Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения производственной (клинической) практики

В результате прохождения данной практики обучающийся по программам ординатуры должен приобрести следующие знания, умения, навыки по: универсальным, профессиональным компетенциям:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
Универсальные		
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знать: - причины и механизмы типовых патологических процессов и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний; - основы профилактики, лечения и реабилитации основных заболеваний; Уметь: - Организация самостоятельного умственного

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		<p>труда (мышления) и работы с информацией (синтез);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Проведение методического анализа дидактического материала для преподавания;</li> <li>- ориентироваться в общих вопросах нозологии, включая этиологию, патогенез и морфогенез;</li> </ul> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Современными Образовательными Технологиями</li> <li>- медико-функциональным понятийным аппаратом по вопросам клиникоморфологических аспектов онкологической патологии,</li> </ul>
УК-2	<p>готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- понятия этиологии патогенеза, морфогенеза, патоморфоза онкологических заболеваний;</li> <li>- основы профилактики, лечения и реабилитации основных заболеваний;</li> </ul> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Проведение методического анализа дидактического материала для преподавания;</li> <li>- ориентироваться в общих вопросах нозологии, включая этиологию, патогенез и морфогенез;</li> </ul> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Современными Образовательными Технологиями</li> <li>- медико-функциональным понятийным аппаратом по вопросам клиникоморфологических аспектов онкологической патологии,</li> </ul>
<b>Профессиональные</b>		
ПК-1	<p>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;</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- современные методы ранней диагностики онкологических заболеваний, основные и дополнительные методы обследования (лабораторную, микробиологическую, иммунологическую диагностику), необходимые для постановки диагноза</li> <li>-основные синдромы и симптомы, патогномоничные для онкологических заболеваний</li> <li>- методы специфической и Неспецифической профилактики онкологических заболеваний</li> <li>- устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания</li> </ul> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- предпринимать меры профилактики, направлены на предупреждения возникновения онкологических заболеваний</li> <li>- устанавливать причинно-следственные связи</li> </ul>

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		<p>изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования</li> <li>- использовать медицинскую аппаратуру, компьютерную технику в своей профессиональной деятельности</li> <li>- использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), предотвращающие развитие онкологических заболеваний</li> <li>- проводить основные и дополнительные методы исследования при онкологических заболеваниях для уточнения диагноза</li> </ul> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценке функционального состояния организма онкологических больных,</li> <li>- методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний</li> <li>- алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях</li> <li>- навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний</li> </ul>
ПК-2	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- современные методы ранней диагностики онкологических заболеваний, основные и дополнительные методы обследования (лабораторную, микробиологическую, иммунологическую диагностику), необходимые для постановки диагноза</li> <li>- основные синдромы и симптомы, патогномоничные для онкологических заболеваний</li> </ul> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- предпринимать меры профилактики, направлены на предупреждения возникновения онкологических заболеваний</li> <li>- устанавливать причинно - следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания</li> <li>- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования</li> <li>- использовать медицинскую аппаратуру, компьютерную технику в своей профессиональной деятельности</li> </ul> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования</li> </ul>

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		<p>отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний</li> </ul>
ПК-3	<p>готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений;</li> <li>- Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям;</li> <li>- Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения;</li> <li>- Консультация и госпитализация больных в установленном порядке;</li> <li>- Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики;</li> <li>- Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации;</li> <li>- Осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии;</li> <li>- Задачи онкологической пропаганды и методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы;</li> <li>- Правила санитарно-эпидемиологического режима;</li> <li>- Основы трудового законодательства;</li> <li>- Правила внутреннего трудового распорядка;</li> <li>- Правила по охране труда и пожарной безопасности.</li> </ul> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания;</li> <li>- Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере;</li> <li>- Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения;</li> <li>- Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария;</li> <li>- Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия;</li> </ul>

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных);</li> <li>- Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;</li> <li>- Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях;</li> </ul> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценке функционального состояния организма онкологических больных,</li> <li>- методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний</li> <li>- алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях</li> <li>- навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний</li> </ul>
ПК-4	<p>готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков;</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений;</li> <li>- Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям;</li> <li>- Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения;</li> <li>- Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией «О порядке выдачи больничных листов» и направление на МСЭК;</li> <li>- Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации;</li> <li>- Осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии;</li> </ul> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания;</li> <li>- Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере;</li> </ul> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдель-</li> </ul>



Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		<p>ных органов и систем при оценке функционального состояния организма онкологических больных,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний</li> <li>- алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях</li> </ul>
ПК-5	<p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям;</li> <li>- Консультация и госпитализация больных в установленном порядке;</li> <li>- Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики;</li> <li>- Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы;</li> <li>- Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации;</li> <li>- Знание принципов врачебной этики и деонтологии;</li> <li>- Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний;</li> <li>- Основы канцерогенеза;</li> <li>- Основы диагностики онкологических заболеваний (клинические, морфологические, цитологические, луче-вые, иммунологические);</li> <li>- Основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных;</li> </ul> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания;</li> <li>- Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере;</li> <li>- Собрать жалобы и анамнез;</li> <li>- Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения;</li> <li>- Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария;</li> </ul>

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия;</li> <li>- Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;</li> </ul> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценке функционального состояния организма онкологических больных,</li> <li>- методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний</li> </ul>
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям;</li> <li>- Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения;</li> <li>- Консультация и госпитализация больных в установленном порядке;</li> <li>- Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики;</li> <li>- Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией «О порядке выдачи больничных листов» и направление на МСЭК;</li> <li>- Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации;</li> <li>- Знание принципов врачебной этики и деонтологии;</li> <li>- Основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных;</li> <li>- Оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, технику безопасности при работе с аппаратурой; хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях;</li> </ul> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющих у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения;</li> <li>- Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;</li> <li>- Организовать консультацию больного</li> </ul>

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		<p>другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на онкологию;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности;</li> </ul> <p>Осуществлять мероприятия по реабилитации больных;</p> <p>Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного</li> </ul> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценке функционального состояния организма онкологических больных,</li> <li>- методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний</li> </ul>
ПК-7	<p>готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений;</li> <li>- Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям;</li> <li>- Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения;</li> <li>- Консультация и госпитализация больных в установленном порядке;</li> <li>- Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики;</li> <li>- Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы;</li> <li>- Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией «О порядке выдачи больничных листов» и направление на МСЭК;</li> <li>- Правила по охране труда и пожарной безопасности.</li> </ul> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания;</li> <li>- Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере;</li> <li>- Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний,</li> </ul>

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		<p>имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия;</li> <li>- Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;</li> </ul> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных,</li> <li>- методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний</li> </ul>
ПК-8	<p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений;</li> <li>- Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения;</li> <li>- Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики;</li> <li>- Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации;</li> <li>- Осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии;</li> <li>- Знание принципов врачебной этики и деонтологии;</li> <li>- Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний;</li> <li>- Задачи онкологической пропаганды и методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы;</li> </ul> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания;</li> <li>- Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере;</li> <li>- Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем</li> </ul>

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		<p>и последовательность лечебных мероприятий;  проводить неотложные и реанимационные мероприятия;  Осуществлять мероприятия по реабилитации больных;  Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях;  Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клиничко-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы;  Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного  Владеть:  - навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценке функционального состояния организма онкологических больных,  - методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний</p>
ПК-9	<p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p>	<p>Знать:  - Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений;  - Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям;  - Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения;  - Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации;  - Осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии;  - Знание принципов врачебной этики и деонтологии;  - Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний;  - Основы канцерогенеза;  - Эпидемиологию онкологических заболеваний;  - Вопросы статистики в работе онколога;  - Задачи онкологической пропаганды и методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы;  - Правила санитарно-эпидемиологического режима;  - Основы трудового законодательства;  - Правила внутреннего трудового распорядка;  - Правила по охране труда и пожарной безопасности.</p>

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания;</li> <li>- Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере;</li> <li>- Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на онкологию;</li> <li>- Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности;</li> </ul> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценке функционального состояния организма онкологических больных,</li> <li>- методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний</li> </ul>
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>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений;</li> <li>- Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям;</li> <li>- Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией «О порядке выдачи больничных листов» и направление на МСЭК;</li> <li>- Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации;</li> <li>- Осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии;</li> <li>- Знание принципов врачебной этики и деонтологии;</li> <li>- Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний;</li> <li>- Основы канцерогенеза;</li> <li>- Эпидемиологию онкологических заболеваний;</li> </ul> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания;</li> <li>- Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие</li> </ul>

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		<p>лечебные мероприятия;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на онкологию;</li> <li>- Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности;</li> </ul> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценке функционального состояния организма онкологических больных,</li> <li>- методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний</li> </ul>
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений;</li> <li>- Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям;</li> <li>- Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения;</li> <li>- Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы;</li> <li>- Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации;</li> <li>- Знание принципов врачебной этики и деонтологии;</li> <li>- Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний;</li> <li>- Основы канцерогенеза;</li> <li>- Вопросы статистики в работе онколога;</li> </ul> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания;</li> <li>- Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере;</li> <li>- Собрать жалобы и анамнез;</li> <li>- Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющих у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения;</li> <li>- Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с ис-</li> </ul>

Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения по практике
		<p>пользованием основного врачебного инструментария;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий;</li> <li>проводить неотложные и реанимационные мероприятия;</li> <li>- Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;</li> <li>- Осуществлять мероприятия по реабилитации больных;</li> </ul> <p>Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях</p> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценке функционального состояния организма онкологических больных,</li> <li>- методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний</li> </ul>

## 7.2. В результате прохождения практики ординатор первого года обучения должен:

<b>Знать</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждения здравоохранения;</li> <li>2. общие вопросы организации онкологической помощи в стране; работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению;</li> <li>3. основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;</li> <li>4. основы топографической анатомии передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, таза, груди, шеи, конечностей;</li> <li>5. основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов пищеварения, дыхания, сердечно-сосудистой и мочеполовой систем;</li> <li>6. взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;</li> <li>7. основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения;</li> <li>8. этиологию опухолей, морфологические проявления предопухолевых процессов, морфологическая классификация опухолей, механизмы канцерогенеза на уровне клетки, органа, организма;</li> <li>9. профилактику и терапию шока и кровопотери;</li> <li>10. закономерности течения раневого процесса и принципы его терапии;</li> <li>11. основные разновидности доброкачественных и злокачественных опухолей различной локализации, их клиническую симптоматику, диагностику, принципы лечения и профилактики;</li> </ol>
--------------	--



	<p>12. важнейшие разновидности предраковых состояний и заболеваний, их клиническую симптоматику и способы диагностики;</p> <p>13. физиологию и патологию системы гемостаза, коррекцию нарушений свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и её компонентов;</p> <p>14. общие и специальные методы исследования в основных разделах онкологии; основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах онкологии; различные способы гистологического и цитологического исследования в онкологии.</p>
<b>Уметь</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. уметь выявить клинические показания для плановой и срочной госпитализации онкологических пациентов или перевода больного на лечение к другому специалисту;</li> <li>2. уметь определять срок временной потери трудоспособности онкологического больного и установить показания для направления на ВТЭК.</li> <li>3. уметь организовать работу среднего и младшего медицинского персонала в онкологических учреждениях;</li> <li>4. уметь интерпретировать данные цитологического и гистологического исследования опухолей, состояния рецепторного статуса опухолей, показателей опухолевых маркеров и антигенов;</li> <li>5. уметь оценить тяжесть состояния больного (по классификации ВОЗ и ECOG) и уметь принять меры для выведения пациента из этого состояния и определить объем и последовательность реанимационных мероприятий;</li> <li>6. уметь оформить медицинскую документацию у онкологических пациентов (в стационаре, поликлинике);</li> <li>7. уметь назначать необходимое обследование больному в соответствии с локализацией опухоли, возможными путями метастазирования и функциональным состоянием пациента;</li> <li>8. уметь интерпретировать данные, полученные при клиническом осмотре и оценке функционального состояния больного;</li> <li>9. уметь интерпретировать лабораторные данные, полученные при обследовании больного: показателей иммунного статуса, опухолевых антигенов и маркеров, клинического, биохимического и морфологического исследования крови, мочи, плеврального экссудата, ликвора, асцитической жидкости, костного мозга;</li> <li>10. уметь интерпретировать результаты рентгенологических методов обследования онкологических пациентов: рентгенограмм, маммограмм, ангиограмм, компьютерных томограмм, данных МРТ- и ПЭТ- исследования;</li> <li>11. уметь интерпретировать данные эндоскопических методов обследования пациента;</li> <li>12. уметь интерпретировать данные ультразвукового исследования больного;</li> <li>13. уметь интерпретировать данные радиоизотопных методов исследования больного;</li> <li>14. уметь поставить онкологический диагноз в соответствии с классификацией ВОЗ и провести дифференциальный диагноз;</li> <li>15. уметь организовать консультацию больного специалистами;</li> <li>16. уметь определять показания и противопоказания к хирургическому, лекарственному, лучевому и симптоматическому лечению;</li> <li>17. уметь готовить пациентов к рентгенологическим исследованиям (рентгенографиям органов желудочно-кишечного тракта и мочевыводящих путей);</li> <li>18. уметь проводить дифференциальную диагностику опухолевых и неопухолевых заболеваний;</li> <li>19. уметь применять на практике знания медицинской этики и психологии.</li> </ol>
<b>Владеть</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. владеть методами клинического обследования онкологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации);</li> <li>2. владеть техникой забора материала для цитологического и гистологического исследования;</li> <li>3. владеть правилами и техникой переливания препаратов и компонентов крови;</li> </ol>

	<p>4. Специалист онколог должен знать профилактику, диагностику, клинику и лечение, уметь диагностировать и оказывать необходимую помощь при следующих неотложных состояниях: Острая кровопотеря, профузное кровотечение при заболеваниях, травматических повреждениях; Перитонит различной этиологии; Травма головы и позвоночника, повреждения конечностей, в том числе с переломами костей, признаками повреждения магистральных кровеносных сосудов и нервов; Открытый или закрытый, в том числе, напряженный пневмоторакс и гемоторакс; Асфиксия различной природы, острая дыхательная недостаточность; Острая сердечно - сосудистая недостаточность; Коматозные состояния различной природы.</p> <p>5. Специалист онколог должен уметь установить диагноз и провести необходимое лечение при следующих заболеваниях: Опухоли поверхностных локализаций, в т.ч. меланоме; Опухоли головы и шеи, Опухоли головного мозга, Опухоли полости рта, Опухоли щитовидной и паращитовидных желез, Опухоли гортани, Опухоли легких, Мезотелиоме плевры, Опухоли средостения, перикарда и сердца, Опухоли пищевода, Опухоли желудка, Опухоли толстой и прямой кишки, Опухоли поджелудочной железы, Опухоли печени, Опухоли гепатикохоледоха, Опухоли почек, Опухоли забрюшинного пространства, Опухоли мочевого пузыря, Опухоли матки и придатков матки, Опухоли яичников, Опухоли предстательной железы, Опухоли яичек, Опухоли соединительной ткани, Опухоли гормонпродуцирующие надпочечников и иных локализаций, Опухоли мягких тканей, Саркомы, Опухоли системы крови (гемобластозы).</p> <p>6. Специалист онколог должен уметь выполнять следующие операции и манипуляции: Венесекция, внутривенные вливания, трансфузия крови; Катетеризация мочевого пузыря; Зондирование желудка; Сифонная клизма; Парацентез; пункция заднего свода; Остановка кровотечения, перевязка и тампонада ран; Массаж сердца, искусственное дыхание; Трахеостомия; Ушивание перфорационного отверстия желудка и кишечника; Наложение гастро - и еюностомы, Наложение гастроэнтероанастомоза, резекция желудка при язвенной болезни и раке; Устранение тонко- и толсткисечной непроходимости, наложение колостомы, Резекция тонкой кишки с наложением анастомоза конец в конец и бок в бок; Санация и дренирование брюшной полости при перитоните; Холецистостомия, холецистэктомия, наружное дренирование общего желчного протока, наложение билиодигестивных анастомозов; Остановка внутрибрюшного кровотечения, спленэктомия, ушивание ран печени; Вскрытие абсцессов и флегмон; Ампутация конечностей; Наложение эпицистостомы; Выскабливание матки, диагностическое и при прерывании беременности; Ручное пособие при головном и тазовом предлежании плода, экстракция плода; Получить материал для морфологической верификации диагноза (цитологической, гистологической) из опухолей полости рта, ротоглотки, щитовидной, и слюнных желез, внеорганных опухолей шеи, увеличенных лимфатических узлов подчелюстной, затылочной и шейно-надключичных групп. Произвести тампонаду полости носа и носоглотки при кровотечении. Плевральная пункция. Дренирование плевральной полости.</p>
--	--

**В результате прохождения практики ординатор второго года обучения должен:**

<p><b>Знать</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. основные принципы асептики и антисептики в хирургии и онкологии;</li> <li>2. основы иммунологии и генетики в хирургии и онкологии;</li> <li>3. принципы, приемы и методы обезболивания в онкологии, основы интенсивной терапии и реанимации;</li> <li>4. основы инфузионной терапии в хирургии и онкологии, характеристика препаратов крови и кровезаменителей;</li> <li>5. основы фармакотерапии в онкологии и смежных областях медицины;</li> <li>6. принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, методы реабилитации;</li> </ol>
---------------------	---

	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. основы патогенетического подхода при лечении в онкологии и смежных областях медицины;</li> <li>8. основы физиотерапии и лечебной физкультуры, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;</li> <li>9. основы рационального питания и принципы диетотерапии в онкологической клинике;</li> <li>10. вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы в онкологии и смежных областях;</li> <li>11. основы организации и проведения диспансеризации в онкологии;</li> <li>12. особенности санэпидрежима в хирургических и онкологических отделениях общего и специального профиля, в операционном блоке и диагностических кабинетах;</li> <li>13. оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, техника безопасности при работе с аппаратурой, хирургический инструментарий, применяемый при открытых, эндоскопических и транскутанных оперативных вмешательствах;</li> <li>14. основы юридического права в онкологии.</li> </ol>
<p><b>Уметь</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. уметь проводить профилактические осмотры;</li> <li>2. уметь проводить пропаганду здорового образа жизни;</li> <li>3. уметь составить отчет о своей работе;</li> <li>4. получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;</li> <li>5. оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из такого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь;</li> <li>6. определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные;</li> <li>7. определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента;</li> <li>8. провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;</li> <li>9. разработать план подготовки больного к экстренной, срочной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции;</li> <li>10. оценить электрокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение;</li> <li>11. определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации;</li> <li>12. назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;</li> <li>13. определить группу крови и выполнить внутривенное или внутриартериальное переливание крови, реинфузию; выявить возможные трансфузионные осложнения и провести необходимые лечебно-профилактические мероприятия;</li> <li>14. оценить критерии выбора адекватного метода обезболивания;</li> <li>15. определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу;</li> <li>16. провести необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного;</li> <li>17. провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты;</li> <li>18. вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями;</li> <li>19. проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность;</li> <li>20. проводить работу, направленную на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии</li> </ol>

	<p>21. оптимизировать работу онкологической службы со структурами, занимающимися оказанием медицинской помощи при различных заболеваниях в общей лечебной сети (терапевтами, гастроэнтерологами, проктологами, урологами, педиатрами, отоларингологами, стоматологами, эндокринологами, окулистами, хирургами и др.).</p> <p>22. проводить анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения;</p> <p>23. проводить санитарно-просветительную работу.</p>
<b>Владеть</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. владеть методом статистического анализа (с учетом которого углубленно анализировать онкологическую заболеваемость, временную утрату трудоспособности, эффективность проводимой профилактики, применяемых методов и средств диагностики и лечения больных в условиях стационара и поликлиники);</li> <li>2. владеть методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания;</li> <li>3. владеть методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы;</li> <li>4. владеть методами операционной диагностики (биопсии опухолей);</li> <li>5. владеть техникой выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях;</li> <li>6. владеть техникой разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (включая использование инфузомата);</li> <li>7. владеть методами обезболивания онкологических пациентов;</li> <li>8. владеть методиками нутритивной терапии и зондового питания;</li> <li>9. владеть техникой выполнения следующих оперативных вмешательств: ларингофиссур, половинной резекции языка, удаления подчелюстной слюнной железы, перевязки наружной сонной артерии, резекции щитовидной железы, биопсии опухоли и лимфатического узла, парастеральной медиастинотомии, диагностической торакотомии, гастростомии, еюнотомии, колостомии, резекции тонкой кишки, конизации шейки матки, овариэктомии, криодеструкции шейки матки, раздельного диагностического выскабливания, орхфуникулэктомии, трансуретральной резекции, ампутации полового члена, секторальной резекции молочной железы, удаления доброкачественных и злокачественных опухолей мягких тканей, ампутации и экзартикуляции пальца, верхней и нижней конечности;</li> <li>10. владеть техникой выполнения пункции и трепанобиопсии костного мозга;</li> <li>11. владеть техникой выполнения люмбальной пункции;</li> <li>12. владеть техникой иссечения доброкачественных и злокачественных опухолей кожи и кожной пластики (свободным кожным лоскутом);</li> <li>13. владеть основами медицинской информатики и компьютерной техники.</li> </ol>

## 8. СОДЕРЖАНИЕ производственной (клинической) практики

**Общая трудоемкость практики:** 2268 часов, 63 зачетных единиц.

**Режим занятий:** 9 учебных часов в день (в день из них 6 ак. час. – аудиторной работы, 3 ак. час. – внеаудиторной (самостоятельной) работы)

№	Наименование раздела Практики	Место прохождения практики	Продолжительность циклов		Формируемые компетенции	Форма контроля
			ЗЕТ/Неделя	Часы		
<b>ПЕРВЫЙ ГОД ОБУЧЕНИЯ</b>						
<b>Второй семестр</b>						
1	Симуляционный курс	Центр симуляционного обучения МИ СурГУ	1,5/1	54	ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12	Оценочный лист, дебрифинг, зачет
<b>Стационар</b>						
2	Курация больных	Отделение онкологического профиля (хирургия)	3/2	108	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	Текущий контроль, дневник, собеседование, зачет
3	Дежурства в Стационаре	Отделения онкологического профиля (хирургия)	3/2	108	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12	
4	Работа в приемном отделении многопрофильной клиники	Приемное отделение (хирургия)	3/2	108	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	
<b>Поликлиника</b>						
5	Амбулаторный прием онколога	Онкологический кабинет	1,5/1	54	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	
<b>ВТОРОЙ ГОД ОБУЧЕНИЯ</b>						
<b>Третий семестр</b>						
1	Симуляционный курс	Центр симуляционного обучения МИ СурГУ	1,5/1	54	ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-12	Текущий контроль, дневник, собеседование, зачет
<b>Стационар</b>						
2	Курация больных	Отделение онкологического профиля (хирургия)	7,5/5	270	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	Текущий контроль, дневник, собеседование, зачет
3	Работа в приемном отделении многопрофильной клиники	Приемное отделение	4,5/3	162	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-12	
<b>Поликлиника</b>						

4	Амбулаторный прием онколога	Онкологический кабинет	4,5/3	162	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	
<b>Четвертый семестр</b>						Текущий контроль,
<b>Стационар (онкология хирургического профиля)</b>						
1	Курация больных	Отделения онкологического профиля (хирургия)	4,5/3	162	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	дневник, собеседование, зачет с оценкой
2	Дежурства в стационаре	Отделения онкологического профиля (хирургия)	6/4	216	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-12	
3	Работа в приемном отделении многопрофильной клиники	Отделения онкологического профиля (хирургия)	4,5/3	162	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	
<b>Стационар (онкология, химиотерапия)</b>						
4	Курация больных	Отделение онкологического профиля (химиотерапия)	4,5/3	162	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	
5	Дежурства в стационаре	Отделение онкологического профиля (химиотерапия)	6/4	216	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-12	
6	Работа в приемном отделении многопрофильной клиники	Отделение онкологического профиля (химиотерапия)	4,5/3	162	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10	
<b>Поликлиника</b>						
7	Амбулаторный прием онколога	Онкологический кабинет	3/2	108	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	
<b>Итого</b>			<b>63 / 42 нед.</b>	<b>2268 часов</b>	<b>УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-12</b>	<b>2 промежуточных зачета, 1 зачет с оценкой, проверка уровня освоения практических умений на одном из трех этапов ГИА</b>

## 9. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ПО производственной (клинической) практике (базовой)

По результатам прохождения практики обучающийся представляет руководителю практики от кафедры следующие отчетные документы, заверенные подписью руководителя и печатью организации:

- отчет по практике;
- индивидуальное задание;
- дневник практики;
- характеристику обучающегося;
- планируемые результаты программы практики (приложение 1);
- совместный рабочий график (план) проведения практики (приложение 2)

## 10. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ПО ПРАКТИКЕ

Представлен в виде приложения к программе практики (приложение 3)

### Формы контроля и критерии оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Формы контроля	Оценочное Средство	Краткая характеристика оценочного средства
Текущий контроль	Наблюдение	Средство контроля, которое является основным методом при текущем контроле, проводится с целью измерения частоты, длительности, топологии действий обучающихся, обычно в естественных условиях с применением не интерактивных методов
Промежуточный контроль	Защита отчета по практике	Отчет является специфической формой письменных работ, позволяющей обучающемуся обобщить свои знания, умения и навыки, приобретенные за время прохождения практик. Отчеты по практике готовятся индивидуально. Цель каждого отчета – осознать и зафиксировать компетенции, приобретенные обучающимся в результате освоения теоретических курсов и полученные им при прохождении практики

### Уровни овладения практическими умениями (универсальными, специальными)

- I. Иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания.*
- II. Принять участие, оценить.*
- III. Выполнить под руководством.*
- IV. Выполнить самостоятельно.*

№ п/п	Наименование	Рекомендуемый уровень	Достигнутый уровень	Минимальное количество
	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза	IV		
	Физикальное посистемное обследование больного с определением симптомов и патологии (объективный статус)	IV		
	Интерпретация инструментальных методов исследования - ЭКГ, рентгенограмм, УЗИ исследований, данных КТ и ЯМР и др.	IV		
	Интерпретация данных лабораторных методов исследований -	IV		

	ОАК, ОАМ, Б/Х, бактериологических, иммунологических и др.			
	Формулировка предварительного и клинического диагноза	IV		
	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов	III-IV		
	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях	III-IV		
	Определение показаний к дополнительным специальным методам исследований	III-IV		
	Составление плана лечения (перорального/инъекционного)	III-IV		
	Выписка рецептов, оформление листа назначений	III-IV		
	Определение прогноза заболевания и трудоспособности пациента после проведенного лечения	III-IV		
	Составление рекомендации и плана реабилитации пациента после лечения	III-IV		
	Проведение санитарно - просветительной работы с пациентом или родственниками	III-IV		
	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки и др.)	III-IV		
	Участие в утренней врачебной конференции	II-III		
	Обход курируемых больных	III-IV		
	Доклад больного на обходе	IV		
	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете	III-IV		
	<b>Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах</b>	<b>II- IV</b>		
	<i>Венепункции, инъекции</i>	<i>IV</i>		
	<i>Постановка назогастрального зонда</i>	<i>IV</i>		
	<i>Катетеризация мочевого пузыря</i>	<i>IV</i>		
	<i>Определение группы крови</i>	<i>II-III</i>		
	<i>Определение гликемии</i>	<i>IV</i>		
	<i>Плевральные или абдоминальные пункции</i>	<i>II-III</i>		
	<i>Измерение артериального давления, подсчет ЧСС</i>	<i>IV</i>		
	<i>Проведение неотложной помощи при:</i> 1. <i>гипертоническом кризе;</i> 2. <i>приступе стенокардии;</i> 3. <i>при инфаркте миокарда;</i> 4. <i>острой сосудистой недостаточности: обморок, коллапс, шок.</i> 5. <i>при приступе бронхиальной астмы, одышке, удушье;</i> 6. <i>при внутренних и наружных кровотечениях.</i>	<i>II-IV</i>	1/ 2/ 3/ 4/ 5/ 6/	
	<i>Работа в приемном отделении</i>	<i>III-IV</i>		
	<i>Участие в рентгенологических обследованиях курируемых больных</i>	<i>II-III</i>		
	<i>Участие в лабораторных обследованиях курируемых больных</i>	<i>II-III</i>		
	<i>Участие в УЗИ – исследованиях</i>	<i>II-III</i>		
	<i>Регистрация и расшифровка ЭКГ, спирограмм</i>	<i>IV</i>		
	<i>Проведение реанимации</i>	<i>II-III</i>		
	<i>Присутствие при патолого- анатомических исследованиях.</i>	<i>II-III</i>		



## Критерии определения сформированности компетенций

Критерии оценивания этапов формирования компетенции	Уровни сформированности компетенций		
	пороговый	Достаточный	повышенный
	Компетенция сформирована. Демонстрируется недостаточный уровень самостоятельности практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности. высокая адаптивность практического навыка
Уровень Знаний	Теоретическое содержание освоено частично, есть несущественные пробелы, неточности и недочеты при выполнении заданий	Теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, некоторые практические навыки сформированы недостаточно	Теоретическое содержание освоено полностью, без пробелов
Уровень Умений	Необходимые умения, предусмотренные рабочей программой практики, в основном сформированы	Некоторые практические навыки сформированы недостаточно	Практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, сформированы полностью
Уровень овладения навыками и (или) практически умениями	Необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном освоены, уровень достигнутых навыков соответствует I-у уровню освоения практическими умениями	Необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном освоены, некоторые практические навыки освоены недостаточно, уровень достигнутых навыков соответствует II-III -у уровню освоения практическими умениями	Практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, освоены полностью, уровень достигнутых навыков соответствует III – IV-у уровню освоения практическими умениями

## Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или пороговый уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или повышенный уровень освоения компетенции
I этап			

Обучающийся демонстрирует неспособность применять соответствующие знания, умения и навыки при выполнении задания по практике. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах прохождения практики	Обучающийся демонстрирует наличие базовых знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике, но их уровень недостаточно высок. Поскольку выявлено наличие сформированной компетенции, ее следует оценивать положительно, но на низком уровне	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на достаточном уровне. Наличие сформированной компетенции на достаточном уровне следует оценивать как положительное и устойчиво закрепленное в практическом навыке	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на повышенном уровне. Присутствие сформированной компетенции на высоком уровне, способность к ее дальнейшему саморазвитию и высокой адаптивности практического применения к изменяющимся условиям профессиональной задачи позволяет дать высокую оценку
2 этап			
У обучающегося не сформировано более 50% компетенций	Наличие у обучающегося 50-69% сформированных компетенций	Наличие у обучающегося 70-84% сформированных компетенций	Наличие у обучающегося 85-100% сформированных компетенций

## 11. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

### 11.1 Рекомендуемая литература

#### 11.1.1 Основная литература\*

№	Авторы, Составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во экз.
1	Давыдов, Ганцев Ш. Х.	Онкология: учебник для студентов, обучающихся в учреждениях высшего профессионального образования по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060104.65 "Медико-профилактическое дело" и 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Онкология"	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2010	10
2	Вельшер Л. З., Поляков Б. И., Петерсон С. Б.	Клиническая онкология: избранные лекции	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2010	20
3	Давыдов М.И., Вельшер Л.З., Поляков Б.И., Ганцев Ш.Х., Петерсон С.Б.	Онкология: модульный практикум: Гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России. <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970409299.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970409299.html</a>	Moscow: ГЭОТАР -Медиа, 2013	1
4	Вельшер Л.З., Поляков Б.И., Петерсон С.Б.	Клиническая онкология. Избранные лекции: Гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России.	Moscow: ГЭОТАР -Медиа, 2014	1

		<a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970409299.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970409299.html</a>		
5	Пономаренко Г.Н.	Медицинская реабилитация <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431344.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431344.html</a>	Moscow: ГЭОТАР -Медиа, 2014	1
6	Давыдов М.И., Ганцев Ш.Х.	Онкология: Министерство образования и науки РФ Рекомендовано ГОУ ВПО "Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова" в качестве учебника для студентов, обучающихся в учреждениях высшего профессионального образования по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060105.65 "Медико-профилактическое дело" и 060103.65 "Педиатрия" по дисциплине "Онкология"	Moscow: , 2013	2

### 11.1.2 Дополнительная литература\*

№	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во экз.
1	Абузарова Г. Р., Чиссов В. И., Давыдов М. И.	Онкология: национальное руководство	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2008	3
2	Чиссов В.И., Трахтенберг А.Х., Пачес А.И.	Атлас онкологических операций	Moscow: ГЭОТАР -Медиа, 2008 <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970407127.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970407127.html</a>	1
3	Ковалёв, Д.В. Поляков Г.В.	Частная детская онкология	-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011 <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/970406793V0065.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/970406793V0065.html</a>	1

### 11.1.3 Методические разработки\*\*

№	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во экз.
1	А. М. Парсаданян и др	Рак толстой кишки [Текст] : учебно-методическое пособие	Департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, ГБОУ ВПО "Сургутский государственный университет Ханты-Мансийского автономного округа - Югры", Кафедра факультетской хирургии ; [сост.:.]. Сургут : Издательский центр СурГУ, 2013. 68 с	20
2	Л. А. Наумова	Клиническая патологическая анатомия [Текст] : учебно-методическое пособие	Департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, Кафедра патофизиологии и общей патологии. Сургут: Издательский центр СурГУ, 2019. 128 с.	20
3	А. М.Парсаданян, А. А. Мургузалиева и др.	Меланома кожи: методические рекомендации и ситуационные задания для практических занятий и контрольных работ	Департамент образования и молодежной политики Ханты-мансийского автономного округа - Югры, БУ ВО "Сургутский государственный университет", Кафедра хирургических болезней, Сургут : Издательский центр СурГУ, 2020	20
4	А. М. Парсаданян [и др.]	Рак щитовидной железы: методические рекомендации и тестовые задания для практических занятий и контрольных работ	Департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, БУ ВО "Сургутский государственный	20

			университет", Кафедра хирургических болезней, Сургут : Издательский центр СурГУ, 2020	
--	--	--	---	--

## 11.2 Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1	Medline <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi</a>
2	Российская медицина: статьи, диссертации, книги <a href="http://193.232.7.200/opacr.htm">http://193.232.7.200/opacr.htm</a>
3	Портал российских научных журналов (РГБ) <a href="http://dc.rsl.ru/desrchru_jo.htm">http://dc.rsl.ru/desrchru_jo.htm</a>
4	Центральная научная медицинская библиотека (ЦНМБ) <a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a>
5	Крупнейшая в мире база данных рефератов и цитирования <a href="http://www.scopus.com/">http://www.scopus.com/</a>
6	Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) <a href="http://www.eapatris.com">http://www.eapatris.com</a>

## 11.3 Перечень информационных технологий

### 11.3.1 Перечень программного обеспечения

1	Операционные системы Microsoft
2	Программное обеспечение Sim NewB Scenario Builder Log and scenario Contro
3	Программное обеспечение Laerdal Sim Baby
4	Программное обеспечение Laerdal SimPad
5	Программное обеспечение SIMBIONIX LAP MENTOR
6	Программное обеспечение SIMBIONIX GI MENTOR

### 11.3.2 Перечень информационных справочных систем

1	<a href="http://www.garant.ru">http://www.garant.ru</a> Информационно-правовой портал Гарант.ру
2	<a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a> Справочно-правовая система Консультант Плюс

\*Список основной литературы не должен превышать 5-6 наименований и быть не старше 10 лет, дополнительной 10-15.

\*\*Обязательно в наличии метод. указания к самостоятельной работе.

## 11.4. Перечень материально-технического обеспечения работы обучающихся при прохождении практики.

Производственная (клиническая) практика осуществляется на основании Договора № 92-04-17/пр от 06.04.2017 г. (до полного исполнения), дополнительное соглашение №2 от 19.02.2019 г. с Бюджетным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутская окружная клиническая больница».

**Аудитории симуляционно-тренингового аккредитационного центра № 1 Б, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами:** телементор, симтомед, ANATOMAGE 4. Интерактивный комплекс – 3D Патанатомия, advancedVenerpunctureArm, Limbs&Thingsltd, тренажер для проведения инъекций, тренажер для отработки проведения пункции и дренажа грудной клетки, тренажер измерения АД, BT-CEAB2, BTIncSeoulbranch, UN/DGN-VAult, Honglian. Z990, Honglian. тонометр, фонендоскоп, пульсоксиметр, негатоскоп, SAMII, ExcellusTecnologies, аускультативный манекен, PAT, ExcellusTecnologies, Аускультативный манекен Система аускультации у постели больного SimulScope, тренажер абдоминального пациента, Limbs&Things, клинический тренажер для обследования мужского таза Limbs&Things, NursingBaby, тренажер для обучения навыкам ухода и лечения ряда пациентов стационарного отделения для новорожденных NursingKid, тренажер для отработки навыков по уходу и лечению ряда стационарных пациентов детского возраста, усовершенствованный бедфордский манекен женский/мужской Adam, Rouilly, тренажер катетеризации мочевого пузыря Limbs&Thingsltd, симулятор для отработки навыков зондового кормления, KokenCo, SimBaby, Laerdal, манекен новорожденного ребенка для отработки навыков реанимации новорожденных, ResusciBaby, Laerdal, тренажер для обучения технике СЛР и спасения детей, манекен удушья ребенка Adam, Rouilly, манекен удушья взрослого Adam, Rouilly, BT-CPEA, BTIncSeoulbranch, SaveManAdvance, KokenCo, Ltd, тренажер Труман- Травма, симулятор сердечно-легочной реанимации (СЛР) SHERPA, компьютерный робот-симулятор Аполлон, CAE Healthcare, компьютерный робот-симулятор СимМэн 3G, макет автомобиля скорой

медицинской помощи, ПО "Зарница", манекен-тренажер 15 отведений ЭКГ, Nasco/Simmulaids. Набор накладных муляжей для имитации ран и кровотечений Nasco/Simmulaids, фантом-симулятор люмбальной пункции, KyotoKagakuCo, Ltd, педиатрический манекен-имитатор для обучения люмбальной пункции. LT00310. LM-027, тренажер для постановки клизмы. Перевязочные средства, медицинская мебель, расходные материалы - в количестве достаточном для освоения умений и навыков, предусмотренных профессиональной деятельностью, индивидуально. Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований: Роли для стандартизированных пациентов. Библиотека ситуационных задач. Библиотека клинических сценариев. Библиотека оценочных листов.

## **12. ОСОБЕННОСТИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ**

При организации производственной (клинической) практики учитываются рекомендации, данные по результатам медико-социальной экспертизы, содержащиеся в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. При направлении инвалида и обучающегося с ОВЗ в медицинскую организацию для прохождения предусмотренной учебным планом практики Университет согласовывает с организацией (предприятием) условия и виды труда с учетом рекомендаций медикосоциальной экспертизы и индивидуальной программы реабилитации инвалида. При необходимости для прохождения практик могут создаваться специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых обучающимся-инвалидом трудовых функций.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья при выборе мест прохождения практики учитываются состояние здоровья, и соответствие требованиям по доступности, при этом обеспечиваются:

- для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения образовательной организации, а также их пребывания в указанных помещениях:

- наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, широких лифтов со звуковым сигналом, световой навигации, платформы для подъема инвалидных колясок; локального понижения стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м;

- наличие специальных кресел и других приспособлений, наличие санитарной комнаты, оборудованной адаптированной мебелью.

- для обучающихся с ОВЗ с нарушениями слуха предусматривается применение сурдотехнических средств, таких как системы беспроводной передачи звука, техники для усиления звука, видеотехники, мультимедийной техники и других средств передачи информации в доступных формах для лиц с нарушениями слуха;

- для обучающихся с ОВЗ с нарушениями зрения предусматривается применение технических средств усиления остаточного зрения и средств преобразования визуальной информации в аудио и тактильные сигналы, таких как брайлевская компьютерная техника, электронные лупы, видеувеличители, программы невидимого доступа к информации, программы синтезаторов речи и другие средства передачи информации в доступных формах для лиц с нарушениями зрения;

- для лиц с нарушениями опорно-двигательной функции предусматривается применение специальной компьютерной техники с соответствующим программным обеспечением, в том числе специальных возможностей операционных систем, таких как экранная клавиатура, и альтернативные устройства ввода информации.

С учетом особых потребностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья вузом обеспечивается предоставление учебных, лекционных материалов в электронном виде.

Прохождение практики для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может предполагать:

- организацию обучения совместно с другими обучающимися или в отдельных группах;

- увеличение сроков обучения в соответствии с индивидуальным учебным планом;
- введение в учебный план коррекционных дисциплин адаптационного характера, учитывающая его особые образовательные потребности и ограниченные возможности здоровья.

## Планируемые результаты программы практики

### Онкология

(Направление подготовки/специальность)

производственная (клиническая), врачебная практика

(Указывается вид и тип практики)

**1. Цель практики** - закрепление и углубление теоретической подготовки, приобретение практических умений и навыков, развитие личностных качеств и формирование универсальных и профессиональных компетенций в соответствии с требованиями ФГОС ВО при подготовке квалифицированного врача-онколога, способного и готового для полноценной самостоятельной работы в условиях амбулаторно-поликлинической и стационарной медицинской помощи.

### 2. Задачи практики

#### 1. Профилактической деятельности:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

#### 2. Диагностической деятельности:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; диагностика неотложных состояний; проведение медицинской экспертизы;

#### 3. Лечебной деятельности:

- оказание специализированной медицинской помощи; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

#### 4. Реабилитационной деятельности:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

#### 5. Психолого-педагогической деятельности:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

- 6. Организационно-управленческой деятельности: применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений; организация проведения медицинской экспертизы; организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам; ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях; создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда; соблюдение основных требований информационной безопасности.

**3. Объем практики:** 2268 часов, 42 недели

**4. Место практики в структуре ОПОП ВО**

В ординатуру принимаются врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия» в соответствии с положениями Приказа МЗ и СР РФ от 07.07.2009 г. №415н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения». Обучение ведется с отрывом от основного места работы. Для успешного освоения практических навыков необходимы знания, полученные при предшествующем освоении базовых, вариативных и факультативных дисциплин: онкология, общественное здоровье и здравоохранение, педагогика, медицина чрезвычайных ситуаций, патология, клиническая фармакология, социально-психологические основы профессиональной деятельности, анестезиология и реанимация, акушерство и гинекология, урология, онкогематология, злокачественные заболевания у детей и подростков, физиотерапия (адаптационная программа), паллиативная помощь онкологическим больным, персонафицированная медицина. Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

Производственная (клиническая) практика логически и содержательно-методически связана с другими дисциплинами Блока 1 (базовая часть) и Блока 3 (Государственная итоговая аттестация) и является неотъемлемой частью учебного плана.

Производственная (клиническая) практика проводится во 2, 3, 4 семестрах на базах БУ ВО «Сургутский государственный университет» (Симуляционно-тренинговый аккредитационный центр) и БУ ХМАО – Югры «Сургутская окружная клиническая больница» (структурные подразделения учреждения).

**5. Форма проведения практики:** непрерывно.

**6. Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения практики**

Формируемые профессиональные компетенции:

Код компетенции	Формулировка компетенции
УК-1	готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
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-3	готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;
ПК-4	готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков;
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной



Код компетенции	Формулировка компетенции
	статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

**В результате прохождения практики ординатор первого года обучения должен:**

<b>Знать</b>	<p>15. основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждения здравоохранения;</p> <p>16. общие вопросы организации онкологической помощи в стране; работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению;</p> <p>17. основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;</p> <p>18. основы топографической анатомии передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, таза, груди, шеи, конечностей;</p> <p>19. основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов пищеварения, дыхания, сердечно-сосудистой и мочеполовой систем;</p> <p>20. взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;</p> <p>21. основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения;</p> <p>22. этиологию опухолей, морфологические проявления предопухолевых процессов, морфологическая классификация опухолей, механизмы канцерогенеза на уровне клетки, органа, организма;</p> <p>23. профилактику и терапию шока и кровопотери;</p> <p>24. закономерности течения раневого процесса и принципы его терапии;</p> <p>25. основные разновидности доброкачественных и злокачественных опухолей различной локализации, их клиническую симптоматику, диагностику, принципы лечения и профилактики;</p> <p>26. важнейшие разновидности предраковых состояний и заболеваний, их клиническую симптоматику и способы диагностики;</p> <p>27. физиологию и патологию системы гемостаза, коррекцию нарушений свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и её компонентов;</p> <p>28. общие и специальные методы исследования в основных разделах онкологии;</p> <p>основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах онкологии; различные способы гистологического и цитологического исследования в онкологии.</p>
<b>Уметь</b>	<p>20. уметь выявить клинические показания для плановой и срочной госпитализации онкологических пациентов или перевода больного на лечение к другому специалисту;</p> <p>21. уметь определять срок временной потери трудоспособности онкологического больного и установить показания для направления на ВТЭК.</p> <p>22. уметь организовать работу среднего и младшего медицинского персонала в онкологических учреждениях;</p> <p>23. уметь интерпретировать данные цитологического и гистологического исследования</p>

	<p>опухолей, состояния рецепторного статуса опухолей, показателей опухолевых маркеров и антигенов;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>24. уметь оценить тяжесть состояния больного (по классификации ВОЗ и ECOG) и уметь принять меры для выведения пациента из этого состояния и определить объем и последовательность реанимационных мероприятий;</li> <li>25. уметь оформить медицинскую документацию у онкологических пациентов (в стационаре, поликлинике);</li> <li>26. уметь назначать необходимое обследование больному в соответствии с локализацией опухоли, возможными путями метастазирования и функциональным состоянием пациента;</li> <li>27. уметь интерпретировать данные, полученные при клиническом осмотре и оценке функционального состояния больного;</li> <li>28. уметь интерпретировать лабораторные данные, полученные при обследовании больного: показатели иммунного статуса, опухолевых антигенов и маркеров, клинического, биохимического и морфологического исследования крови, мочи, плеврального экссудата, ликвора, асцитической жидкости, костного мозга;</li> <li>29. уметь интерпретировать результаты рентгенологических методов обследования онкологических пациентов: рентгенограмм, маммограмм, ангиограмм, компьютерных томограмм, данных МРТ- и ПЭТ- исследования;</li> <li>30. уметь интерпретировать данные эндоскопических методов обследования пациента;</li> <li>31. уметь интерпретировать данные ультразвукового исследования больного;</li> <li>32. уметь интерпретировать данные радиоизотопных методов исследования больного;</li> <li>33. уметь поставить онкологический диагноз в соответствии с классификацией ВОЗ и провести дифференциальный диагноз;</li> <li>34. уметь организовать консультацию больного специалистами;</li> <li>35. уметь определять показания и противопоказания к хирургическому, лекарственному, лучевому и симптоматическому лечению;</li> <li>36. уметь готовить пациентов к рентгенологическим исследованиям (рентгенографиям органов желудочно-кишечного тракта и мочевыводящих путей);</li> <li>37. уметь проводить дифференциальную диагностику опухолевых и неопухолевых заболеваний;</li> <li>38. уметь применять на практике знания медицинской этики и психологии.</li> </ol>
<b>Владеть</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. владеть методами клинического обследования онкологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации);</li> <li>8. владеть техникой забора материала для цитологического и гистологического исследования;</li> <li>9. владеть правилами и техникой переливания препаратов и компонентов крови;</li> <li>10. Специалист онколог должен знать профилактику, диагностику, клинику и лечение, уметь диагностировать и оказывать необходимую помощь при следующих неотложных состояниях: Острая кровопотеря, профузное кровотечение при заболеваниях, травматических повреждениях; Перитонит различной этиологии; Травма головы и позвоночника, повреждения конечностей, в том числе с переломами костей, признаками повреждения магистральных кровеносных сосудов и нервов; Открытый или закрытый, в том числе, напряженный пневмоторакс и гемоторакс; Асфиксия различной природы, острая дыхательная недостаточность; Острая сердечно - сосудистая недостаточность; Коматозные состояния различной природы.</li> <li>11. Специалист онколог должен уметь установить диагноз и провести необходимое лечение при следующих заболеваниях: Опухоли поверхностных локализаций, в т.ч. меланоме; Опухоли головы и шеи, Опухоли головного мозга, Опухоли полости рта, Опухоли щитовидной и паращитовидных желез, Опухоли гортани, Опухоли легких, Мезотелиоме плевры, Опухоли средостения, перикарда и сердца, Опухоли пищевода, Опухоли желудка, Опухоли толстой и прямой кишки, Опухоли поджелудочной железы, Опухоли печени, Опухоли гепатикохоледоха, Опухоли почек, Опухоли брюшинного пространства, Опухоли мочевого пузыря, Опухоли матки и придатков матки, Опухоли яичников, Опухоли предстательной железы, Опухоли яичек, Опухоли соединительной ткани, Опухоли гормонпродуцирующие надпочечников и иных локализаций, Опухоли мягких тканей, Саркомы, Опухоли системы крови (гемобластозы).</li> <li>12. Специалист онколог должен уметь выполнять следующие операции и манипуляции: Венесекция, внутривенные вливания, трансфузия крови; Катетеризация мочевого пузыря; Зондирование желудка; Сифонная клизма; Парацентез; пункция заднего свода; Остановка кровотечения, перевязка и тампонада ран; Массаж сердца, искусственное дыхание; Трахеостомия; Ушивание перфорационного отверстия желудка и кишечника; Наложение гастро - и юностомы, Наложение гастроэнтероанастомоза, резекция желудка при язвенной болезни и раке; Устранение тонко- и толсткисечной непроходимости, наложение колостомы, Резекция тонкой кишки с наложением анастомоза конец в конец и бок в бок; Санация и дренирование брюшной полости при перитоните; Холецистостомия,</li> </ol>

	<p>холецистэктомия, наружное дренирование общего желчного протока, наложение билиодигестивных анастомозов; Остановка внутрибрюшного кровотечения, спленэктомия, ушивание ран печени; Вскрытие абсцессов и флегмон; Ампутация конечностей; Наложение эпицистостомы; Выскабливание матки, диагностическое и при прерывании беременности; Ручное пособие при головном и тазовом предлежании плода, экстракция плода; Получить материал для морфологической верификации диагноза (цитологической, гистологической) из опухолей полости рта, ротоглотки, щитовидной, и слюнных желез, внеорганных опухолей шеи, увеличенных лимфатических узлов подчелюстной, затылочной и шейно-надключичных групп. Произвести тампонаду полости носа и носоглотки при кровотечении. Плевральная пункция. Дренирование плевральной полости.</p>
--	---

**В результате прохождения практики ординатор второго года обучения должен:**

<b>Знать</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>15. основные принципы асептики и антисептики в хирургии и онкологии;</li> <li>16. основы иммунологии и генетики в хирургии и онкологии;</li> <li>17. принципы, приемы и методы обезболивания в онкологии, основы интенсивной терапии и реанимации;</li> <li>18. основы инфузионной терапии в хирургии и онкологии, характеристика препаратов крови и кровезаменителей;</li> <li>19. основы фармакотерапии в онкологии и смежных областях медицины;</li> <li>20. принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, методы реабилитации;</li> <li>21. основы патогенетического подхода при лечении в онкологии и смежных областях медицины;</li> <li>22. основы физиотерапии и лечебной физкультуры, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;</li> <li>23. основы рационального питания и принципы диетотерапии в онкологической клинике;</li> <li>24. вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы в онкологии и смежных областях;</li> <li>25. основы организации и проведения диспансеризации в онкологии;</li> <li>26. особенности санэпидрежима в хирургических и онкологических отделениях общего и специального профиля, в операционном блоке и диагностических кабинетах;</li> <li>27. оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, техника безопасности при работе с аппаратурой, хирургический инструментарий, применяемый при открытых, эндоскопических и транскутанных оперативных вмешательствах;</li> <li>28. основы юридического права в онкологии.</li> </ol>
<b>Уметь</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>24. уметь проводить профилактические осмотры;</li> <li>25. уметь проводить пропаганду здорового образа жизни;</li> <li>26. уметь составить отчет о своей работе;</li> <li>27. получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;</li> <li>28. оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из такого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь;</li> <li>29. определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные;</li> <li>30. определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента;</li> <li>31. провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;</li> <li>32. разработать план подготовки больного к экстренной, срочной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции;</li> <li>33. оценить электрокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение;</li> <li>34. определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации;</li> <li>35. назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;</li> </ol>

	<p>36. определить группу крови и выполнить внутривенное или внутриартериальное переливание крови, реинфузию; выявить возможные трансфузионные осложнения и провести необходимые лечебно-профилактические мероприятия;</p> <p>37. оценить критерии выбора адекватного метода обезболивания;</p> <p>38. определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу;</p> <p>39. провести необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного;</p> <p>40. провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты;</p> <p>41. вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями;</p> <p>42. проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность;</p> <p>43. проводить работу, направленную на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии</p> <p>44. оптимизировать работу онкологической службы со структурами, занимающимися оказанием медицинской помощи при различных заболеваниях в общей лечебной сети (терапевтами, гастроэнтерологами, проктологами, урологами, педиатрами, отоларингологами, стоматологами, эндокринологами, окулистами, хирургами и др.).</p> <p>45. проводить анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения;</p> <p>46. проводить санитарно-просветительную работу.</p>
<b>Владеть</b>	<p>14. владеть методом статистического анализа (с учетом которого углубленно анализировать онкологическую заболеваемость, временную утрату трудоспособности, эффективность проводимой профилактики, применяемых методов и средств диагностики и лечения больных в условиях стационара и поликлиники);</p> <p>15. владеть методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания;</p> <p>16. владеть методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы;</p> <p>17. владеть методами операционной диагностики (биопсии опухолей);</p> <p>18. владеть техникой выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях;</p> <p>19. владеть техникой разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (включая использование инфузомата);</p> <p>20. владеть методами обезболивания онкологических пациентов;</p> <p>21. владеть методиками нутритивной терапии и зондового питания;</p> <p>22. владеть техникой выполнения следующих оперативных вмешательств: ларингофиссур, половинной резекции языка, удаления подчелюстной слюнной железы, перевязки наружной сонной артерии, резекции щитовидной железы, биопсии опухоли и лимфатического узла, парастернальной медиастиномии, диагностической торакотомии, гастростомии, еюностомии, колостомии, резекции тонкой кишки, конизации шейки матки, овариэктомии, криодеструкции шейки матки, раздельного диагностического выскабливания, орхифунгулектомии, трансуретральной резекции, ампутации полового члена, секторальной резекции молочной железы, удаления доброкачественных и злокачественных опухолей мягких тканей, ампутации и экзартикуляции пальца, верхней и нижней конечности;</p> <p>23. владеть техникой выполнения пункции и трепанобиопсии костного мозга;</p> <p>24. владеть техникой выполнения люмбальной пункции;</p> <p>25. владеть техникой иссечения доброкачественных и злокачественных опухолей кожи и кожной пластики (свободным кожным лоскутом);</p> <p>26. владеть основами медицинской информатики и компьютерной техники.</p>

**Согласовано:**

Руководитель практики от организации:

Должность – Зам. главного врача

по хирургической помощи, к.м.н.

Краснов Е.А.

Руководитель практики от Университета:

## Совместный рабочий график (план) проведения практики ординатора

Онкология

(Направление подготовки/специальность)

Производственная (клиническая) практика (базовая/вариативная)

(Указывается вид и тип практики)

Сроки проведения практики:

с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

График прохождения производственной клинической практики *	Дата Проведения	Место проведения	Ответственное лицо
Организационное собрание			
Консультации			
Отделение МО			
Отделение МО			
Отделение МО			
Отделение МО			
Отделение МО			
Отделение МО			
Симуляционно - тренинговый центр МИ			

\* мероприятия устанавливаются на усмотрение руководителей практики

### Согласовано:

Руководитель практики от организации:

Должность \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
/Ф.И.О. подпись/

Руководитель практики от Университета:

Должность \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
/Ф.И.О. подпись/

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ХАНТЫ-МАНСКИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ  
«Сургутский государственный университет»

**ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
ПРИЛОЖЕНИЕ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ ПРАКТИКИ  
ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА  
(базовая часть)**

Специальность:  
31.08.57 Онкология

*(наименование специальности с шифром)*

Уровень подготовки кадров высшей квалификации  
по программе ординатуры

Квалификация:  
Врач-онколог

Форма обучения:  
очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры *хирургических болезней*

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года, протокол № \_\_\_\_\_

Зав. кафедрой д.м.н., профессор \_\_\_\_\_ В.В. Дарвин

Перечень компетенций, которые формируются в процессе прохождения производственной (клинической) практики (базовой):

### УК-1

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		
Знает	Умеет	Владеет
<p>- Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения.</p> <p>- Новые технологии в обучении пациентов;</p> <p>- Пациент-ориентированный подход в современной медицине;</p> <p>- Дистанционное образование;</p> <p>- основные понятия общей нозологии; принципы классификации новообразований;</p> <p>- понятия этиологии патогенеза, морфогенеза, патоморфоза онкологических заболеваний;</p> <p>- причины и механизмы типовых патологической процессов и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний;</p> <p>- основы профилактики, лечения и реабилитации основных заболеваний;</p>	<p>- Организация самостоятельного умственного труда (мышления) и работы с информацией (синтез);</p> <p>- Проведение методического анализа дидактического материала для преподавания;</p> <p>- ориентироваться в общих вопросах нозологии, включая этиологию, патогенез и морфогенез;</p> <p>- анализировать медицинскую информацию, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины;</p>	<p>- Нормативной и распорядительной документацией;</p> <p>- Современными Образовательными Технологиями</p> <p>- медико-функциональным понятийным аппаратом по вопросам клиноморфологических аспектов онкологической патологии,</p> <p>- медико-технической аппаратурой, используемой в работе с пациентами, компьютерной техникой.</p>

### УК-2

готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия		
Знает	Умеет	Владеет
<p>- Законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения.</p> <p>- Новейшие технологии в лечении пациентов;</p> <p>- Пациент-ориентированный подход в современной</p>	<p>- Организация самостоятельного умственного труда (мышления) и работы с информацией (синтез);</p> <p>- Проведение методического анализа дидактического материала для преподавания;</p>	<p>- Нормативной и распорядительной документацией;</p> <p>- Современными Образовательными Технологиями</p> <p>- медико-функциональным понятийным аппаратом по вопросам</p>

<p>медицине;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- понятия этиологии патогенеза, морфогенеза, патоморфоза онкологических заболеваний;</li> <li>- причины и механизмы типовых патологической процессов и реакций, их проявления и значение для организма при развитии различных заболеваний;</li> <li>- основы профилактики, лечения и реабилитации основных заболеваний;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ориентироваться в общих вопросах нозологии, включая этиологию, патогенез и морфогенез;</li> <li>- анализировать медицинскую информацию, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины;</li> </ul>	<p>клиникоморфологических аспектов онкологической патологии, -медико-технической аппаратурой, используемой в работе с пациентами, компьютерной техникой.</p>
--	--	--

### ПК-1

<p>готовностью 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</p>		
Знает	Умеет	Владеет
<ul style="list-style-type: none"> <li>- современные методы ранней диагностики онкологических заболеваний, основные и дополнительные методы обследования (лабораторную, микробиологическую, иммунологическую диагностику), необходимые для постановки диагноза</li> <li>-основные синдромы и симптомы, патогномоничные для онкологических заболеваний</li> <li>- методы специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний</li> <li>- устанавливать причинноследственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- предпринимать меры профилактики, направлены на предупреждения возникновения онкологических заболеваний</li> <li>- устанавливать причинноследственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания</li> <li>- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования</li> <li>- использовать медицинскую аппаратуру, компьютерную технику в своей профессиональной деятельности</li> <li>- использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), предотвращающие развитие онкологических заболеваний</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценки функционального состояния организма онкологических больных,</li> <li>- методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний</li> <li>- алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях</li> <li>- навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний</li> </ul>



	- проводить основные и дополнительные методы исследования при онкологических заболеваниях для уточнения диагноза	
--	--	--

### ПК-2

готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными ();		
Знает	Умеет	Владеет
<p>- современные методы ранней диагностики онкологических заболеваний, основные и дополнительные методы обследования (лабораторную, микробиологическую, иммунологическую диагностику), необходимые для постановки диагноза</p> <p>- основные синдромы и симптомы, патогномоничные для онкологических заболеваний</p> <p>- методы специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний</p> <p>- устанавливать причинноследственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания</p>	<p>- предпринимать меры профилактики, направлены на предупреждения возникновения онкологических заболеваний</p> <p>- устанавливать причинноследственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания</p> <p>- интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования</p> <p>- использовать медицинскую аппаратуру, компьютерную технику в своей профессиональной деятельности</p> <p>- использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), предотвращающие развитие онкологических заболеваний</p> <p>- проводить основные и дополнительные методы исследования при онкологических заболеваниях для уточнения диагноза</p>	<p>- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценке функционального состояния организма онкологических больных,</p> <p>- методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний</p> <p>- алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях</p> <p>- навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний</p>

### ПК-3

готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях		
Знает	Умеет	Владеет
- Общие вопросы организации онкологической	- Получать информацию о заболевании, проводить	- навыками осуществления анализа закономерностей

<p>помощи населению, работы онкологических учреждений;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям;</li> <li>- Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения;</li> <li>- Консультация и госпитализация больных в установленном порядке;</li> <li>- Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики;</li> <li>- Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации;</li> <li>- Осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии;</li> <li>- Знание принципов врачебной этики и деонтологии;</li> <li>- Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний;</li> <li>- Основы канцерогенеза;</li> <li>- Основы диагностики онкологических заболеваний (клинические, морфологические, цитологические, лучевые, иммунологические);</li> <li>- Эпидемиологию онкологических заболеваний;</li> <li>- Вопросы статистики в работе онколога;</li> <li>- Задачи онкологической пропаганды и методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы;</li> <li>- Правила санитарно-эпидемиологического</li> </ul>	<p>обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере;</li> <li>- Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющих у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения;</li> <li>- Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария;</li> <li>- Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия;</li> <li>- Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных);</li> <li>- Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;</li> <li>- Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях;</li> </ul>	<p>функционирования отдельных органов и систем при оценке функционального состояния организма онкологических больных,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний</li> <li>- алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях</li> <li>- навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний</li> </ul>
---	--	---

<p>режима;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Основы трудового законодательства;</li> <li>- Правила внутреннего трудового распорядка;</li> <li>- Правила по охране труда и пожарной безопасности.</li> </ul>		
--	--	--

#### ПК-4

готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков		
Знает	Умеет	Владеет
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений;</li> <li>- Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям;</li> <li>- Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения;</li> <li>- Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией «О порядке выдачи больничных листов» и направление на МСЭК;</li> <li>- Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации;</li> <li>- Осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии;</li> <li>- Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний;</li> <li>- Эпидемиологию онкологических заболеваний;</li> <li>- Вопросы статистики в работе онколога;</li> <li>- Задачи онкологической пропаганды и методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания;</li> <li>- Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере;</li> <li>- Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности;</li> <li>- Осуществлять мероприятия по реабилитации больных;</li> <li>- Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях;</li> <li>- Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинику-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы;</li> <li>- Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценке функционального состояния организма онкологических больных;</li> <li>- методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний</li> <li>- алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях</li> <li>- навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний</li> </ul>

- Правила санитарно-эпидемиологического режима;		
---	--	--

### ПК-5

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

Знает	Умеет	Владеет
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям;</li> <li>- Консультация и госпитализация больных в установленном порядке;</li> <li>- Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики;</li> <li>- Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы;</li> <li>- Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации;</li> <li>- Знание принципов врачебной этики и деонтологии;</li> <li>- Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний;</li> <li>- Основы канцерогенеза;</li> <li>- Основы диагностики онкологических заболеваний (клинические, морфологические, цитологические, лучевые, иммунологические);</li> <li>- Основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных;</li> <li>- Эпидемиологию онкологических заболеваний;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания;</li> <li>- Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере;</li> <li>- Собрать жалобы и анамнез;</li> <li>- Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющих у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения;</li> <li>- Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария;</li> <li>- Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия;</li> <li>- Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценке функционального состояния организма онкологических больных,</li> <li>- методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний</li> <li>- алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях</li> <li>- навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Клиническую анатомию основных анатомических областей тела, закономерности метастазирования опухолей;</li> <li>- Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов и систем организма, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;</li> <li>- Оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, технику безопасности при работе с аппаратурой; хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях;</li> </ul>		
--	--	--

### ПК-6

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи		
Знает	Умеет	Владеет
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям;</li> <li>- Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения;</li> <li>- Консультация и госпитализация больных в установленном порядке;</li> <li>- Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики;</li> <li>- Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией «О порядке выдачи больничных листов» и направление на МСЭК;</li> <li>- Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации;</li> <li>- Знание принципов</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющихся у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения;</li> <li>- Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;</li> <li>- Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на онкологию;</li> <li>- Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности;</li> <li>- Осуществлять мероприятия</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценке функционального состояния организма онкологических больных,</li> <li>- методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний</li> <li>- алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях</li> <li>- навыками интерпретации основных методик клинко-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний</li> </ul>

<p>врачебной этики и деонтологии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных;</li> <li>- Оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, технику безопасности при работе с аппаратурой; хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях;</li> </ul>	<p>по реабилитации больных;</p> <p>Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях;</p> <p>-Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного</p>	
--	--	--

### ПК-7

готовностью к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации		
Знает	Умеет	Владеет
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений;</li> <li>- Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям;</li> <li>- Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения;</li> <li>- Консультация и госпитализация больных в установленном порядке;</li> <li>- Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики;</li> <li>- Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы;</li> <li>- Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией «О порядке выдачи</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания;</li> <li>- Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере;</li> <li>- Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющих у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения;</li> <li>- Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия;</li> <li>- Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценке функционального состояния организма онкологических больных,</li> <li>- методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний</li> <li>- алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях</li> <li>- навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний</li> </ul>

<p>больничных листов» и направление на МСЭК;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации;</li> <li>- Основы хирургического, лекарственного, гормонального и иммунологического лечения онкологических больных;</li> <li>- Эпидемиологию онкологических заболеваний;</li> <li>- Задачи онкологической пропаганды и методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы;</li> <li>- Правила санитарно-эпидемиологического режима;</li> <li>- Правила по охране труда и пожарной безопасности.</li> </ul>	<p>мероприятия;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности;</li> </ul>	
---	---	--

### ПК-8

<p>готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>		
Знает	Умеет	Владеет
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений;</li> <li>- Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения;</li> <li>- Проведение лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с требованиями квалификационной характеристики;</li> <li>- Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации;</li> <li>- Осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии;</li> <li>- Знание принципов врачебной этики и</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания;</li> <li>- Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере;</li> <li>- Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия;</li> <li>Осуществлять мероприятия по реабилитации больных;</li> <li>Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценке функционального состояния организма онкологических больных,</li> <li>- методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний</li> <li>- алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях</li> <li>- навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний</li> </ul>

<p>деонтологии;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний;</li> <li>- Задачи онкологической пропаганды и методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы;</li> </ul>	<p>Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы;</p> <p>Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного</p>	
---	--	--

## ПК-9

готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих		
Знает	Умеет	Владеет
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений;</li> <li>- Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям;</li> <li>- Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения;</li> <li>- Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации;</li> <li>- Осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии;</li> <li>- Знание принципов врачебной этики и деонтологии;</li> <li>- Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний;</li> <li>- Основы канцерогенеза;</li> <li>- Эпидемиологию онкологических заболеваний;</li> <li>- Вопросы статистики в работе онколога;</li> <li>- Задачи онкологической пропаганды и методы санитарного просвещения; статистические отчетные</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания;</li> <li>- Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере;</li> <li>- Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на онкологию;</li> <li>- Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности;</li> <li>- Осуществлять мероприятия по реабилитации больных;</li> <li>- Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях;</li> <li>- Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы;</li> <li>- Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценке функционального состояния организма онкологических больных,</li> <li>- методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний</li> <li>- алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях</li> <li>- навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний</li> </ul>



формы; - Правила санитарно-эпидемиологического режима; - Основы трудового законодательства; - Правила внутреннего трудового распорядка; - Правила по охране труда и пожарной безопасности.		
--	--	--

### ПК-10

готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях		
Знает	Умеет	Владеет
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений;</li> <li>- Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям;</li> <li>- Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в соответствии с инструкцией «О порядке выдачи больничных листов» и направление на МСЭК;</li> <li>- Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации;</li> <li>- Осуществление профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии;</li> <li>- Знание принципов врачебной этики и деонтологии;</li> <li>- Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний;</li> <li>- Основы канцерогенеза;</li> <li>- Эпидемиологию онкологических заболеваний;</li> <li>- Вопросы статистики в работе онколога;</li> <li>- Задачи онкологической пропаганды и методы</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания;</li> <li>- Определять план и тактику ведения онкологических больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;</li> <li>- Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на онкологию;</li> <li>- Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности;</li> <li>- Осуществлять мероприятия по реабилитации больных;</li> <li>- Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях;</li> <li>- Определить временную и стойкую нетрудоспособность больного; направить на клинико-экспертную комиссию и комиссию медико-социальной экспертизы;</li> <li>- Осуществлять меры по комплексной реабилитации больного;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценке функционального состояния организма онкологических больных,</li> <li>- методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний</li> <li>- алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях</li> <li>- навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний</li> </ul>

санитарного просвещения; статистические отчетные формы; - Правила санитарно- эпидемиологического режима; - Основы трудового законодательства; - Правила внутреннего трудового распорядка; - Правила по охране труда и пожарной безопасности.		
---	--	--

## ПК-12

готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации		
Знает	Умеет	Владеет
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений;</li> <li>- Принципы выявления групп «риска» по онкологическим заболеваниям;</li> <li>- Проведение динамического наблюдения за больными и необходимого обследования и лечения;</li> <li>- Алгоритм постановки диагноза и на основании полученных данных выработать индивидуальный план лечения больного, определить основные прогностические перспективы;</li> <li>- Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации;</li> <li>- Знание принципов врачебной этики и деонтологии;</li> <li>- Санитарно-гигиенические и профилактические мероприятия, направленные на снижение риска онкологических заболеваний;</li> <li>- Основы канцерогенеза;</li> <li>- Вопросы статистики в работе онколога;</li> <li>- Задачи онкологической пропаганды и методы санитарного просвещения;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания;</li> <li>- Определять показания к госпитализации и организовать прием онкологических больных в онкологическом диспансере;</li> <li>- Собрать жалобы и анамнез;</li> <li>- Определять формулировку и обоснование предварительного диагноза всех заболеваний, имеющих у больного: оценку степени их тяжести и экстренности лечения;</li> <li>- Объективно исследовать больного по всем органам и системам, в том числе с использованием основного врачебного инструментария;</li> <li>- Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия;</li> <li>- Определять план и тактику ведения онкологических</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками осуществления анализа закономерностей функционирования отдельных органов и систем при оценке функционального состояния организма онкологических больных,</li> <li>- методами специфической и неспецифической профилактики онкологических заболеваний</li> <li>- алгоритмом выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования при онкологических заболеваниях</li> <li>- навыками интерпретации основных методик клинико-иммунологического обследования для своевременной диагностики онкологической группы заболеваний</li> </ul>

статистические отчетные формы; - Правила санитарно-эпидемиологического режима;	больных, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; -Осуществлять мероприятия по реабилитации больных; Организовать неотложную помощь в экстренных ситуациях;	
---	--	--

В результате прохождения производственной практики **ординатор первого года обучения** должен

### 1. Знать:

29. основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждения здравоохранения;
30. общие вопросы организации онкологической помощи в стране; работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению;
31. основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
32. основы топографической анатомии передней брюшной стенки и брюшной полости, забрюшинного пространства, таза, груди, шеи, конечностей;
33. основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов пищеварения, дыхания, сердечно-сосудистой и мочеполовой систем;
34. взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
35. основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения;
36. этиологию опухолей, морфологические проявления предопухолевых процессов, морфологическая классификация опухолей, механизмы канцерогенеза на уровне клетки, органа, организма;
37. профилактику и терапию шока и кровопотери;
38. закономерности течения раневого процесса и принципы его терапии;
39. основные разновидности доброкачественных и злокачественных опухолей различной локализации, их клиническую симптоматику, диагностику, принципы лечения и профилактики;
40. важнейшие разновидности предраковых состояний и заболеваний, их клиническую симптоматику и способы диагностики;
41. физиологию и патологию системы гемостаза, коррекцию нарушений свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и её компонентов;
42. общие и специальные методы исследования в основных разделах онкологии;
43. основы применения эндоскопии и методов лучевой диагностики в различных разделах онкологии; различные способы гистологического и цитологического исследования в онкологии;

### 2. Уметь:

39. уметь выявить клинические показания для плановой и срочной госпитализации онкологических пациентов или перевода больного на лечение к другому специалисту;

40. уметь определять срок временной потери трудоспособности онкологического больного и установить показания для направления на ВТЭК.
41. уметь организовать работу среднего и младшего медицинского персонала в онкологических учреждениях;
42. уметь интерпретировать данные цитологического и гистологического исследования опухолей, состояния рецепторного статуса опухолей, показателей опухолевых маркеров и антигенов;
43. уметь оценить тяжесть состояния больного (по классификации ВОЗ и ECOG) и уметь принять меры для выведения пациента из этого состояния и определить объем и последовательность реанимационных мероприятий;
44. уметь оформить медицинскую документацию у онкологических пациентов (в стационаре, поликлинике);
45. уметь назначать необходимое обследование больному в соответствии с локализацией опухоли, возможными путями метастазирования и функциональным состоянием пациента;
46. уметь интерпретировать данные, полученные при клиническом осмотре и оценке функционального состояния больного;
47. уметь интерпретировать лабораторные данные, полученные при обследовании больного: показателей иммунного статуса, опухолевых антигенов и маркеров, клинического, биохимического и морфологического исследования крови, мочи, плеврального экссудата, ликвора, асцитической жидкости, костного мозга;
48. уметь интерпретировать результаты рентгенологических методов обследования онкологических пациентов: рентгенограмм, маммограмм, ангиограмм, компьютерных томограмм, данных МРТ- и ПЭТ- исследования;
49. уметь интерпретировать данные эндоскопических методов обследования пациента;
50. уметь интерпретировать данные ультразвукового исследования больного;
51. уметь интерпретировать данные радиоизотопных методов исследования больного;
52. уметь поставить онкологический диагноз в соответствии с классификацией ВОЗ и провести дифференциальный диагноз;
53. уметь организовать консультацию больного специалистами;
54. уметь определять показания и противопоказания к хирургическому, лекарственному, лучевому и симптоматическому лечению;
55. уметь готовить пациентов к рентгенологическим исследованиям (рентгенографиям органов желудочно-кишечного тракта и мочевыводящих путей);
56. уметь проводить дифференциальную диагностику опухолевых и неопухолевых заболеваний;
57. уметь применять на практике знания медицинской этики и психологии.

### **3. Владеть**

13. владеть методами клинического обследования онкологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации);
14. владеть техникой забора материала для цитологического и гистологического исследования;
15. владеть правилами и техникой переливания препаратов и компонентов крови;
16. Специалист онколог должен знать профилактику, диагностику, клинику и лечение, уметь диагностировать и оказывать необходимую помощь при следующих неотложных состояниях: Острая кровопотеря, профузное кровотечение при заболеваниях, травматических повреждениях; Перитонит различной этиологии; Травма головы и позвоночника, повреждения конечностей, в том числе с переломами костей, признаками повреждения магистральных кровеносных сосудов и нервов; Открытый или закрытый, в том числе, напряженный пневмоторакс и гемоторакс; Асфиксия различной природы, острая дыхательная недостаточность; Острая сердечно - сосудистая недостаточность; Коматозные состояния различной природы.
17. Специалист онколог должен уметь установить диагноз и провести необходимое лечение при следующих заболеваниях: Опухоли поверхностных локализаций, в т.ч. меланоме; Опухоли головы и шеи, Опухоли головного мозга, Опухоли полости рта, Опухоли щитовидной и паращитовидных желез, Опухоли гортани, Опухоли легких, Мезотелиоме плевры, Опухоли

средостения, перикарда и сердца, Опухоли пищевода, Опухоли желудка, Опухоли толстой и прямой кишки, Опухоли поджелудочной железы, Опухоли печени, Опухоли гепатикохоледоха, Опухоли почек, Опухоли забрюшинного пространства, Опухоли мочевого пузыря, Опухоли матки и придатков матки, Опухоли яичников, Опухоли предстательной железы, Опухоли яичек, Опухоли соединительной ткани, Опухоли гормонпродуцирующие надпочечников и иных локализаций, Опухоли мягких тканей, Саркомы, Опухоли системы крови (гемобластозы).

18. Специалист онколог должен уметь выполнять следующие операции и манипуляции: Венесекция, внутривенные вливания, трансфузия крови; Катетеризация мочевого пузыря; Зондирование желудка; Сифонная клизма; Парацентез; пункция заднего свода; Остановка кровотечения, перевязка и тампонада ран; Массаж сердца, искусственное дыхание; Трахеостомия; Ушивание перфорационного отверстия желудка и кишечника; Наложение гастро- и еюностомы, Наложение гастроэнтероанастомоза, резекция желудка при язвенной болезни и раке; Устранение тонко- и толсткисечной непроходимости, наложение колостомы, Резекция тонкой кишки с наложением анастомоза конец в конец и бок в бок; Санация и дренирование брюшной полости при перитоните; Холецистостомия, холецистэктомия, наружное дренирование общего желчного протока, наложение билиодигестивных анастомозов; Остановка внутрибрюшного кровотечения, спленэктомия, ушивание ран печени; Вскрытие абсцессов и флегмон; Ампутация конечностей; Наложение эпицистостомы; Выскабливание матки, диагностическое и при прерывании беременности; Ручное пособие при головном и тазовом предлежании плода, экстракция плода; Получить материал для морфологической верификации диагноза (цитологической, гистологической) из опухолей полости рта, ротоглотки, щитовидной, и слюнных желез, внеорганных опухолей шеи, увеличенных лимфатических узлов подчелюстной, затылочной и шейно-надключичных групп. Произвести тампонаду полости носа и носоглотки при кровотечении. Плевральная пункция. Дренирование плевральной полости.

В результате прохождения производственной практики **ординатор второго года обучения** должен

### 1. Знать:

29. основные принципы асептики и антисептики в хирургии и онкологии;
30. основы иммунологии и генетики в хирургии и онкологии;
31. принципы, приемы и методы обезболивания в онкологии, основы интенсивной терапии и реанимации;
32. основы инфузионной терапии в хирургии и онкологии, характеристика препаратов крови и кровезаменителей;
33. основы фармакотерапии в онкологии и смежных областях медицины;
34. принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных, методы реабилитации;
35. основы патогенетического подхода при лечении в онкологии и смежных областях медицины;
36. основы физиотерапии и лечебной физкультуры, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
37. основы рационального питания и принципы диетотерапии в онкологической клинике;
38. вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы в онкологии и смежных областях;
39. основы организации и проведения диспансеризации в онкологии;
40. особенности санэпидрежима в хирургических и онкологических отделениях общего и специального профиля, в операционном блоке и диагностических кабинетах;

41. оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, техника безопасности при работе с аппаратурой, хирургический инструментарий, применяемый при открытых, эндоскопических и транскутанных оперативных вмешательствах;
42. основы юридического права в онкологии.

## **2. Уметь:**

47. уметь проводить профилактические осмотры;
48. уметь проводить пропаганду здорового образа жизни;
49. уметь составить отчет о своей работе;
50. получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;
51. оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из такого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь;
52. определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные;
53. определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента;
54. провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;
55. разработать план подготовки больного к экстренной, срочной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции;
56. оценить электрокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение;
57. определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации;
58. назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
59. определить группу крови и выполнить внутривенное или внутриаартериальное переливание крови, реинфузию; выявить возможные трансфузионные осложнения и провести необходимые лечебно-профилактические мероприятия;
60. оценить критерии выбора адекватного метода обезболивания;
61. определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу;
62. провести необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного;
63. провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты;
64. вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями;
65. проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность;
66. проводить работу, направленную на выявление ранних и скрытых форм заболевания и факторов риска развития онкологической патологии
67. оптимизировать работу онкологической службы со структурами, занимающимися оказанием медицинской помощи при различных заболеваниях в общей лечебной сети (терапевтами, гастроэнтерологами, проктологами, урологами, педиатрами, отоларингологами, стоматологами, эндокринологами, окулистами, хирургами и др.).
68. проводить анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения;
69. проводить санитарно-просветительную работу.

## **3. Владеть**

27. владеть методом статистического анализа (с учетом которого углубленно анализировать онкологическую заболеваемость, временную утрату трудоспособности, эффективность

- проводимой профилактики, применяемых методов и средств диагностики и лечения больных в условиях стационара и поликлиники);
28. владеть методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания;
  29. владеть методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы;
  30. владеть методами операционной диагностики (биопсии опухолей);
  31. владеть техникой выполнения оперативных вмешательств при онкологических заболеваниях;
  32. владеть техникой разведения и инфузии противоопухолевых препаратов (включая использование инфузомата);
  33. владеть методами обезболивания онкологических пациентов;
  34. владеть методиками нутритивной терапии и зондового питания;
  35. владеть техникой выполнения следующих оперативных вмешательств: ларингофиссуры, половинной резекции языка, удаления подчелюстной слюнной железы, перевязки наружной сонной артерии, резекции щитовидной железы, биопсии опухоли и лимфатического узла, парастеральной медиастинотомии, диагностической торакотомии, гастростомии, еюностомии, колостомии, резекции тонкой кишки, конизации шейки матки, овариэктомии, криодеструкции шейки матки, раздельного диагностического выскабливания, орхфуникулэктомии, трансуретральной резекции, ампутации полового члена, секторальной резекции молочной железы, удаления доброкачественных и злокачественных опухолей мягких тканей, ампутации и экзартикуляции пальца, верхней и нижней конечности;
  36. владеть техникой выполнения пункции и трепанобиопсии костного мозга;
  37. владеть техникой выполнения люмбальной пункции;
  38. владеть техникой иссечения доброкачественных и злокачественных опухолей кожи и кожной пластики (свободным кожным лоскутом);
  39. владеть основами медицинской информатики и компьютерной техники.

**Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

**Этап: проведение промежуточной аттестации по дисциплине**

**Методические рекомендации по допуску и проведению зачета:**

К промежуточной аттестации допускаются обучающиеся:

- своевременно выполнившие отдельные этапы прохождения практики, согласно индивидуальному заданию на производственной (клинической) практике ординатора;
- регулярно и своевременно заполняющие разделы практики в дневнике ординатора, в соответствии с требованиями к оформлению и содержательной части отчета по практике
- своевременно заполнившие и составившие отчет по проведенной работе после каждого раздела практики
- получившие положительную характеристику от организации по предусмотренным разделам практики

Зачет проводится в устной форме в виде:

- Защиты отчета ординатора,
- Собеседования по вопросам,
- Решения ситуационных (клинических) задач.

### Промежуточная аттестация за 2 семестр (зачет):

<i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»</i>	<i>Вид задания</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Заболеваемость и смертность от злокачественных опухолей. Динамика и структура заболеваемости. Возрастно-половые особенности.</li> <li>2. Особенности организации онкологической службы в России. Роль врача общей лечебной сети в профилактике и ранней диагностике злокачественных опухолей. Деонтология в онкологии.</li> <li>3. Принципы ранней и своевременной диагностики злокачественных опухолей.</li> <li>4. Принципы диагностики злокачественных опухолей. Роль скрининга для ранней диагностики и профилактики рака.</li> <li>5. Возможности выявления рака в доклиническом периоде. Формирование групп повышенного риска. Роль скрининговых исследований.</li> <li>6. Значение эндоскопических, цитологических, рентгенологических и иммунологических методов исследования в онкологии.</li> <li>7. Роль морфологических методов исследования в онкологии. Способы взятия материала для цитологического и гистологического исследований.</li> <li>8. Факторы, способствующие развитию злокачественных опухолей. Первичная профилактика рака.</li> <li>9. Роль экзогенных (химические и физические агенты, онковирусы) и эндогенных факторов в возникновении опухолей человека.</li> <li>10. Злокачественные опухоли как социальная проблема. Канцерогенные вещества во внешней среде, их основные источники.</li> <li>11. Курение и рак.</li> <li>12. Профессиональные раки. Факторы, способствующие их возникновению.</li> <li>13. Основные клинические симптомы и патогенез их развития при злокачественных опухолях.</li> <li>14. Закономерности и пути метастазирования злокачественных опухолей.</li> <li>15. Опухолевые маркеры и их роль в онкологии.</li> <li>16. Паранеопластические синдромы. Классификация и их значение.</li> <li>17. Методы и принципы лечения злокачественных опухолей. Успехи в онкологии.</li> <li>18. Радикальное, паллиативное и симптоматическое лечение онкологических больных.</li> <li>19. Современные принципы и возможности лекарственной терапии онкологических больных.</li> <li>20. Паллиативное лечение онкологических больных.</li> <li>21. Сочетание беременности и злокачественных опухолей. Особенности диагностики, лечения и прогноза.</li> <li>22. Рак кожи. Заболеваемость. Меры профилактики. Особенности клинического течения базалиом и плоскоклеточного рака. Принципы диагностики и лечения.</li> <li>23. Пигментные невусы. Признаки и факторы, способствующие озлокачествлению. Диагностика и лечебная тактика.</li> <li>24. Меланома кожи. Особенности роста и метастазирования. Принципы диагностики и лечения.</li> <li>25. Злокачественные опухоли мягких тканей. Принципы диагностики и лечения.</li> <li>26. Злокачественные опухоли костей. Особенности клиники, диагностики и лечения.</li> <li>27. Рак нижней губы. Формы роста и пути метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения первичного очага и регионарных метастазов.</li> </ol>	<p><b>Теоретический/ практический</b></p>



28. Рак нижней губы. Клинические особенности. Методы диагностики и лечения. Прогноз.
29. Злокачественные опухоли слизистой оболочки полости рта, челюстей. Методы диагностики. Принципы лечения.
30. Новообразования слюнных желез. Классификация. Методы диагностики и лечения. Особенности хирургического лечения опухолей околоушной слюнной железы.
31. Рак языка. Заболеваемость. Роль курения и вредных привычек, Принципы диагностики и лечения.
32. Рак языка. Формы роста, пути метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения.
33. Узловые образования в щитовидной железе. Диагностическая и лечебная тактика.
34. Рак щитовидной железы. Отличительные особенности высокодифференцированных форм. Особенности хирургического лечения.
35. Рак щитовидной железы. Особенности клинического течения медулярного и недифференцированного рака. Принципы диагностики и лечения.
36. "Скрытый рак" щитовидной железы. Особенности диагностики и лечения,
37. Рак пищевода. Клинические особенности течения. Возможности ранней диагностики. Принципы лечения.
38. Рак пищевода, эпидемиология. Анатомические формы роста. Патогенез клинических симптомов. Методы диагностики и лечения.
39. Рак желудка. Группы риска. Возможности раннего выявления.
40. Рак желудка, Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Особенности метастазирования. Виды радикальных оперативных вмешательств.
41. Рак кардиального отдела желудка. Особенности клиники. Принципы диагностики и лечения.
42. Рак антрального отдела желудка. Особенности клиники. Принципы диагностики и лечения.
43. Ранний рак желудка. Классификация, возможности диагностики и результаты лечения.
44. Злокачественные опухоли 12-перстной кишки. Клиника, диагностики и лечение рака большого дуоденального соска.
45. Рак поджелудочной железы. Заболеваемость и смертность. Клиническая картина в зависимости от локализации опухоли. Принципы диагностики. Способы морфологического подтверждения диагноза.
46. Рак поджелудочной железы. Информативность различных методов диагностики. Показания к инвазивным методам исследования. Принципы хирургического лечения.
47. Дифференциальная диагностика желтухи. Особенности клинических и лабораторных проявлений при механической желтухе. Методы устранения механической желтухи.
48. Первичные и метастатические опухоли печени. Возможности дифференциальной диагностики и лечения.
49. Рак печени. Заболеваемость. Гистологические варианты строения. Клиника. Методы диагностики. Возможности лечения,
50. Рак ободочной кишки. Группы риска. Особенности клинического течения. Методы диагностики. Принципы лечения.
51. Рак прямой кишки. Группы риска. Клиническая картина в зависимости от локализации и анатомической формы роста. Принципы диагностики и лечения,
52. Рак легкого. Заболеваемость. Группы повышенного риска. Профилактика рака. Принципы диагностики и лечения.
53. Рак легкого, Клинико-анатомическая классификация. Особенности клинического течения мелкоклеточного рака. Выбор метода лечения.
54. Центральная рак легкого. Зависимость клиники от типа роста опухоли.

<p>Понятие о пневмоните. Методы диагностики, принципы лечения.</p> <p>55. Периферический рак легкого. Клинические формы. Возможности раннего выявления. Дифференциальная диагностика шаровидных образований. Принципы лечения.</p> <p>56. Мастопатии, Классификация. Принципы диагностики и лечения.</p> <p>57. Рак молочной железы. Факторы риска. Клинические формы. Рак Педжета. Принципы диагностики и лечения,</p> <p>58. Рак молочной железы. Заболеваемость. Возможности ранней диагностики. Профилактика рака молочной железы.</p> <p>59. Рак молочной железы. Причины поздней диагностики. Возможности лечения распространенных форм рака молочной железы,</p> <p>60. Узловая форма рака молочной железы. Кожные симптомы. Принципы диагностики и лечения.</p> <p>61. Рак молочной железы. Особенности регионарного и отдаленного метастазирования. Методы диагностики и лечения.</p> <p>67. Метастатические плевриты. Дифференциальная диагностика. Возможности выявления первичного очага. Методы лечения.</p> <p>68. Асциты при злокачественных опухолях. Их патогенез. Вероятная локализация первичной опухоли. Методы диагностики и лечебная тактика.</p> <p>69. Синдром пояснично-крестцового радикулита в онкологии.</p> <p>70. Синдром верхней полой вены.</p> <p>71. Синдром сдавления нижней полой вены при онкологических заболеваниях.</p> <p>72. Симптом лихорадки неясного генеза,</p> <p>73. Метастазы рака в лимфатические узлы из невыявленного первичного очага. Диагностическая тактика. Возможные локализации первичного очага.</p> <p>74. Метастазы рака в кости из невыявленного первичного очага. Диагностический поиск. Лечебная тактика.</p> <p>75. Первично-множественные опухоли.</p> <p>76. Лимфогранулематоз. Морфологическая классификация и ее прогностическое значение.</p> <p>78. Лимфогранулематоз. Деление на стадии, Симптомы интоксикации. Биологические признаки активности процесса. Принципы лечения.</p>	
<p><i>Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет»</i></p>	<p><i>Вид задания</i></p>
<p align="center"><b>ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ЗАДАЧ</b></p> <p><b>ЗАДАЧА № 1.</b>  У юноши 17 лет под кожей туловища и конечностей определяются множественные шаровидные уплотнения размером от 1 до 3 см мягкоэластичной консистенции. В правой ягодичной области — аналогичная опухоль размером 10 см. Из анамнеза известно, что у отца пациента имеются похожие уплотнения на протяжении всей жизни.  Задание: 1. Какие заболевания можно предположить? 2. Возможна ли малигнизация? 3. Как верифицировать диагноз? 4. Показано ли в этом случае хирургическое лечение? Объем операции?</p> <p><b>ЗАДАЧА №2</b>  У девочки 14 лет после травмы 4 месяца назад появились припухлость в верхней трети голени и боли преимущественно по ночам. Получала физиотерапевтическое лечение. Уплотнение медленно увеличивается. Общее состояние удовлетворительное. Температура тела нормальная. В верхней трети правой голени плотная, слегка болезненная опухоль размером 7 × 6 см, от кости не</p>	<p><b>Теоретический/ практический</b></p>

отводится, без четких контуров, кожа над ней не изменена. Ограничение подвижности в коленном суставе. Регионарные (паховые) лимфатические узлы не увеличены.

Задание: 1. Каков предположительный диагноз?

2. Перечислите методы обследования, их очередность.

3. Какова лечебная тактика?

### **ЗАДАЧА № 3**

Больной Т., 11 лет, болен с января 2008 года. Когда после травмы появились боли в левом коленном суставе; температура тела повысилась до 39,9 град. Консервативное противовоспалительное лечение, проведенное в поликлинике по месту жительства, эффекта не дало. Ребенок направлен в ВОНЦ им. Н.Н.Блохина. При поступлении состояние удовлетворительное. Отмечаются некоторое увеличение объема левого коленного сустава, ограничение объема движений в нем. При рентгенологическом исследовании, проведенном 26.02.08 года в средней и нижней третях диафиза левого бедра выявлены мелкоочаговая деструкция кости, фрагментация коркового слоя, линейные и бахромчатые периостальные наслоения.

Рентгенологическое заключение: подострый остеомиелит левой бедренной кости. 6.03.08 года произведена открытая биопсия.

Морфологическое заключение: изменения соответствуют картине подострого остеомиелита, элементов опухоли не обнаружено.

Больной в удовлетворительном состоянии выписан из клиники. Через 2 месяца произошел патологический перелом левой бедренной кости.

Повторно поступил в клинику, где 22.04.08 года были произведены иммобилизация левой бедренной кости и повторная биопсия.

Задание: Ошибки. Обоснование диагноза и тактики ведения.

### **ЗАДАЧА №4**

Больная Е. 55 лет, учительница. Отец умер от рака желудка. В анамнезе хронический анацидный гастрит в течение 15 лет. Жалобы на боли в эпигастральной области, отрыжку воздухом с тухлым запахом, иногда рвоту съеденной накануне пищей. Похудела за последние 3 месяца на 7 кг. Рентгенологически: в легких, пищеводе - патологии не выявлено. В нижней трети желудка имеется сужение просвета за счет симметричного дефекта наполнения по малой и большой кривизне, нарушение архитектоники слизистой, ригидность стенок в зоне поражения. Гастроскопия: пищевод без патологии, в желудке атрофия слизистой, картина атрофического гастрита, в нижней трети просвет сужен за счет инфильтрации по большой и малой кривизне до средней трети. Биопсия. Гистологическое исследование: перстневидно-клеточный рак. УЗИ органов брюшной полости: печень, почки без патологии. Определяются увеличенные лимфоузлы малого сальника.

1) Назовите предполагаемый диагноз

2) Какие исследования необходимо дополнительно выполнить для уточнения диагноза, стадии и группы клинического наблюдения

3) При проведении дополнительных исследований в брюшной полости кроме увеличенных лимфатических узлов в малом сальнике, выявлено увеличение лимфатических узлов до 1,7 - 2 см в области чревного ствола и подозрение на прорастание капсулы поджелудочной железы. Какова будет тактика лечения?

4) Какой объём хирургического вмешательства будет оптимальным?

5) После выполнения операции и получения гистологического заключения поставлен диагноз: Рак желудка T4oN 2Mo, стадия III. Показано ли проведение адьювантной противоопухолевой химиотерапии?

### **ЗАДАЧА №5**

Больной, 50 лет, предъявляет жалобы на чувство тяжести и боль в эпигастральной области после еды, тошноту, изжогу, периодическую рвоту съеденной пищей, слабость, прогрессирующее похудание, снижение аппетита. Болен в течение двух месяцев. Заболел без видимой причины. Вначале появилась тупая, ноющая боль в эпигастральной области. Через 2 недели стал ощущать переполнение желудка после приема пищи, тошноту. Во второй половине дня возникала рвота, приносящая облегчение. В рвотных массах была съеденная накануне плохо переваренная пища. Позднее присоединилась слабость, ухудшился аппетит, стал худеть. Потеря веса за 2 мес. - 10 кг. Анамнез жизни. В течение 10 лет страдает хроническим гастритом. Гастрит проявлялся изжогой, изредка тошнотой и тупой болью после еды. Наследственность не отягощенная. Объективно. Питание понижено. Живот безболезнен, в эпигастральной области натощак определяется шум плеска. Печень не увеличена. Опухолевидных образований в брюшной полости не прощупывается.

1. Ваш диагноз?
2. На каких клинических признаках Вы основываете свое заключение?
3. Каков клинический минимум обследования?
4. Какое заключение можно сделать по рентгенограмме желудка этого больного?
5. Каков план радикального лечения?
6. Что предпринять, если радикальное лечение окажется невыполнимым?

### **ОТВЕТЫ (к задаче №1)**

1. Диагноз множественной липомы подкожной клетчатки туловища и конечностей (липоматоз).
2. Липомы не подвергаются малигнизации.
3. Для уточнения диагноза требуются УЗИ мягких тканей, пункционная аспирационная биопсия наиболее крупной и/или более плотной опухоли.
4. Удалению (энуклеации) подлежат: быстрорастущие очаги, опухоли, приводящие к сдавлению сосудов и нервов, при малейшем подозрении на злокачественный процесс. Данному пациенту показано удаление опухоли ягодичной области.

### **ОТВЕТЫ (к задаче №2):**

1. Клиническая картина соответствует ОС верхней трети правой большеберцовой кости.
2. Необходимо выполнить рентгенографию голени, коленного сустава и бедра в 2 проекциях, рентгенографию легких, общий, биохимический анализы крови и анализ крови на нейронспецифическую энлазу, общеклиническое обследование (ЭКГ, коагулограмма, общий анализ мочи), УЗИ зоны поражения,

паховых лимфатических узлов и ОБП, КТ/МРТ голени, трепанобиопсию опухоли.

3. Лечение: при отсутствии отдаленных метастазов — неоадьювантная полихимиотерапия, затем (при возможности) — органосохранная операция с эндопротезированием, при нерадикальности операции — послеоперационная химиотерапия.

**ОТВЕТЫ (к задаче №3):**

1. Саркома Юинга (быстрый темп развития заболевания отличает от остеомиелита). 2. Плановое динамическое наблюдение за больными с остеомиелитом, среди которых могут быть больные с атипично протекающей саркомой Юинга.

3. Сохранное оперативное вмешательство (широкая резекция пораженного участка). Полихимиотерапия (доксорубицин, ифосфамид).

**ОТВЕТЫ (к задаче №4):**

Рак тела желудка Т3NхM0, клиническая группа II, осложнение - стеноз желудка.

2) Рентгеновская компьютерная томография органов грудной клетки, магнитно-резонансная томография брюшной полости и малого таза, эндосонография для уточнения распространённости опухоли в желудке и определения наличия увеличенных и подозрительных в отношении их метастатического поражения лимфатических узлов.

3) Учитывая распространённое опухолевое поражение и наличие подозрительных в отношении их метастатического поражения регионарных лимфатических узлов, у больной имеется III стадия рака желудка. Перстневидно-клеточный рак желудка является умеренно химиочувствительной опухолью, вследствие чего показана комбинация хирургического лечения и химиотерапии.

4) Учитывая локализацию и распространение опухоли оптимальным хирургическим вмешательством будет расширенная гастрэктомия. Такое хирургическое вмешательство обязательно включает в себя лимфодиссекцию не менее степени D2. С учётом возможного прорастания опухоли тела поджелудочной железы в объём операции может быть включена корпорокаудальная резекция поджелудочной железы и спленэктомия. При нерезектабельной опухоли необходимо выполнить формирование обходного гастроэнтероанастомоза в связи с наличием стеноза.

5) Проведение адьювантной противоопухолевой химиотерапии при III стадии перстневидного рака желудка показано в течение 6 месяцев после операции, так как она увеличивает безрецидивную и общую выживаемость после операции.

**ОТВЕТЫ (к задаче №5):**

1. Рак пилорического отдела желудка.

2. Чувство тяжести в эпигастральной области, переполнение желудка после еды, периодическая рвота плохо переваренной пищей, шум плеска натошак свидетельствуют о стенозе выходного отдела желудка. Быстрое прогрессирование заболевания, значительное похудание за короткий промежуток времени, слабость, снижение аппетита, пожилой возраст и отсутствие язвенного анамнеза позволяют думать о раке.

<p>3. Рентгеноскопия желудка, грудной клетки, фиброгастроскопия с биопсией из очага поражения, УЗИ печени и других органов брюшной полости.</p> <p>4. Циркулярное сужение антрального отдела желудка с неровными контурами характерно для инфильтративного рака желудка.</p> <p>5. При инфильтративном раке желудка показана гастрэктомия.</p> <p>6. При неоперабельной опухоли необходимо наложить гастроэнтероанастомоз для восстановления эвакуации из желудка.</p>	
<p><i>Задание для показателя оценивания дескриптора «Владеет»</i></p>	<p><i>Вид задания</i></p>
<p>Задача 1</p> <p>Больной С., 51 года, обратился к хирургу с жалобами на задержку прохождения твердой пищи по пищеводу в течение 2 месяцев, боли за грудиной, изжогу, тошноту. В последний месяц отмечает снижение веса на 8 кг. слабость, утомляемость. Объективно - кожные покровы бледные, тургор кожи снижен, определяются увеличенные надключичные лимфоузлы, плотноэластической консистенции. В лабораторных анализах - повышение СОЭ до 56.</p> <p>Вопросы</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ваш предположительный диагноз.</li> <li>2. Дополнительные методы исследования</li> <li>3. Оптимальные методы лечения при данной патологии</li> <li>4. Дифференциальный диагноз.</li> <li>5. Отдаленный прогноз</li> </ol> <p>Ответы к задаче 1</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Рак пищевода</li> <li>2. Рентгеноскопия и рентгенография пищевода, эзофагоскопия с биопсией и цитологическим исследованием.</li> <li>3. Хирургическое при ранних стадиях, комбинированное - при распространенном процессе.</li> <li>4. Рубцовые сужения, ахалазия пищевода, дивертикул пищевода, острый эзофагит.</li> <li>5. Неблагоприятный.</li> </ol> <p>Задача 2</p> <p>В поликлинику обратился пациент с жалобами на наличие опухолевидного образования в надключичной области справа, существующего в течение 3 лет. В последнее время отметил увеличение этого образования в размерах, боли в области этого образования. При осмотре: в правой надключичной области опухолевидное образование 5×6 см, плотно-эластической консистенции, подвижное, не спаянное с кожей, безболезненное. Кожа над ним не изменена. Надключичные, шейные лимфоузлы не увеличены. Температура тела 36,7%. Нв 126 г/л, L-8,0.</p> <p><b>Вопросы.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Ваш предположительный диагноз?</li> <li>2 Необходимы ли дополнительные методы обследования?</li> </ol>	<p><b>Теоретический/ практический</b></p>

<p>3 С каким заболеванием необходимо дифференцировать данную патологию?</p> <p>4 Присутствует ли при данной патологии симптом малых признаков Савицкого?</p> <p>5 Методы лечения?</p> <p><b>Ответы к задаче 2</b></p> <p>1 Липома правой надключичной области.</p> <p>2 Рентгенография грудной клетки, УЗИ органов брюшной полости, пункционная биопсия.</p> <p>3 Метастатическое поражение, туберкулез лимфоузлов, киста надключичной области.</p> <p>4 Нет, синдром Савицкого: слабость, утомляемость, нарушение сна, потеря аппетита, похудание.</p> <p>5 Лечение хирургическое: под местной инфильтрационной анестезией 0,5% новокаином удаление липомы.</p> <p>Задача 3</p> <p>У больного с жалобами на постоянные боли в эпигастрии, потерю аппетита, похудание, слабость при осмотре слева в надключичной области обнаружен плотный, безболезненный, бугристый узел. При рентгенологическом исследовании обнаружен обширный рак тела желудка.</p> <p><b>Вопросы</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какова Ваша тактика?</li> <li>2. Поставьте стадию заболевания, клиническую группу.</li> <li>3. Какие учетные формы следует заполнить на больного?</li> <li>4. Какое организационное мероприятие проводится?</li> </ol> <p><b>Ответы к задаче 3:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Необходимо выполнить пункционную биопсия надключичного узла с последующим цитологическим исследованием пунктата.</li> <li>2. При подтверждении метастатического характера узла у больного рак желудка IV стадия, клиническая группа IV.</li> <li>3. Заполняется «Извещение» и «Протокол» с направлением этих документов в онкологический диспансер.</li> <li>4. Проводится обсуждение причины запущенности на врачебной конференции</li> </ol>	
---	--

**Промежуточная аттестация за 3 семестр (зачет):**

<i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»</i>	<i>Вид задания</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Заболеваемость и смертность от злокачественных опухолей. Динамика и структура заболеваемости. Возрастно-половые особенности.</li> <li>2. Особенности организации онкологической службы в России. Роль врача общей лечебной сети в профилактике и ранней диагностике злокачественных опухолей. Деонтология в онкологии.</li> <li>3. Принципы ранней и своевременной диагностики злокачественных</li> </ol>	<p><b>Теоретический/ практический</b></p>

опухолей.

4. Принципы диагностики злокачественных опухолей. Роль скрининга для ранней диагностики и профилактики рака.
5. Возможности выявления рака в доклиническом периоде. Формирование групп повышенного риска. Роль скрининговых исследований.
6. Значение эндоскопических, цитологических, рентгенологических и иммунологических методов исследования в онкологии.
7. Роль морфологических методов исследования в онкологии. Способы взятия материала для цитологического и гистологического исследований.
8. Факторы, способствующие развитию злокачественных опухолей. Первичная профилактика рака.
9. Роль экзогенных (химические и физические агенты, онковирусы) и эндогенных факторов в возникновении опухолей человека.
10. Злокачественные опухоли как социальная проблема. Канцерогенные вещества во внешней среде, их основные источники.
11. Курение и рак.
12. Профессиональные раки. Факторы, способствующие их возникновению.
13. Основные клинические симптомы и патогенез их развития при злокачественных опухолях.
14. Закономерности и пути метастазирования злокачественных опухолей.
15. Опухолевые маркеры и их роль в онкологии.
16. Паранеопластические синдромы. Классификация и их значение.
17. Методы и принципы лечения злокачественных опухолей. Успехи в онкологии.
18. Радикальное, паллиативное и симптоматическое лечение онкологических больных.
19. Современные принципы и возможности лекарственной терапии онкологических больных.
20. Паллиативное лечение онкологических больных.
21. Сочетание беременности и злокачественных опухолей. Особенности диагностики, лечения и прогноза.
22. Рак кожи. Заболеваемость. Меры профилактики. Особенности клинического течения базалиом и плоскоклеточного рака. Принципы диагностики и лечения.
23. Пигментные невусы. Признаки и факторы, способствующие из озлокачествлению. Диагностика и лечебная тактика.
24. Меланома кожи. Особенности роста и метастазирования. Принципы диагностики и лечения.
25. Злокачественные опухоли мягких тканей. Принципы диагностики и лечения.
26. Злокачественные опухоли костей. Особенности клиники, диагностики и лечения.
27. Рак нижней губы. Формы роста и пути метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения первичного очага и регионарных метастазов.
28. Рак нижней губы. Клинические особенности. Методы диагностики и лечения. Прогноз.
29. Злокачественные опухоли слизистой оболочки полости рта, челюстей. Методы диагностики. Принципы лечения.
30. Новообразования слюнных желез. Классификация. Методы диагностики и лечения. Особенности хирургического лечения опухолей околоушной слюнной железы.
31. Рак языка. Заболеваемость. Роль курения и вредных привычек, Принципы диагностики и лечения.
32. Рак языка. Формы роста, пути метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения.
33. Узловые образования в щитовидной железе. Диагностическая и лечебная тактика.
34. Рак щитовидной железы. Отличительные особенности



высокодифференцированных форм. Особенности хирургического лечения.

35. Рак щитовидной железы. Особенности клинического течения медуллярного и недифференцированного рака. Принципы диагностики и лечения.

36. "Скрытый рак" щитовидной железы. Особенности диагностики и лечения,

37. Рак пищевода. Клинические особенности течения. Возможности ранней диагностики. Принципы лечения.

38. Рак пищевода, эпидемиология. Анатомические формы роста. Патогенез клинических симптомов. Методы диагностики и лечения.

39. Рак желудка. Группы риска. Возможности раннего выявления.

40. Рак желудка, Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Особенности метастазирования. Виды радикальных оперативных вмешательств.

41. Рак кардиального отдела желудка. Особенности клиники. Принципы диагностики и лечения.

42. Рак антрального отдела желудка. Особенности клиники. Принципы диагностики и лечения.

43. Ранний рак желудка. Классификация, возможности диагностики и результаты лечения.

44. Злокачественные опухоли 12-перстной кишки. Клиника, диагностики и лечение рака большого дуоденального соска.

45. Рак поджелудочной железы. Заболеваемость и смертность. Клиническая картина в зависимости от локализации опухоли. Принципы диагностики. Способы морфологического подтверждения диагноза.

46. Рак поджелудочной железы. Информативность различных методов диагностики. Показания к инвазивным методам исследования. Принципы хирургического лечения.

47. Дифференциальная диагностика желтухи. Особенности клинических и лабораторных проявлений при механической желтухе. Методы устранения механической желтухи.

48. Первичные и метастатические опухоли печени. Возможности дифференциальной диагностики и лечения.

49. Рак печени. Заболеваемость. Гистологические варианты строения. Клиника. Методы диагностики. Возможности лечения,

50. Рак ободочной кишки. Группы риска. Особенности клинического течения. Методы диагностики. Принципы лечения.

51. Рак прямой кишки. Группы риска. Клиническая картина в зависимости от локализации и анатомической формы роста. Принципы диагностики и лечения,

52. Рак легкого. Заболеваемость. Группы повышенного риска. Профилактика рака. Принципы диагностики и лечения.

53. Рак легкого, Клинико-анатомическая классификация. Особенности клинического течения мелкоклеточного рака. Выбор метода лечения.

54. Центральная рак легкого. Зависимость клиники от типа роста опухоли. Понятие о пневмоните. Методы диагностики, принципы лечения.

55. Периферический рак легкого. Клинические формы. Возможности раннего выявления. Дифференциальная диагностика шаровидных образований. Принципы лечения.

56. Мастопатии, Классификация. Принципы диагностики и лечения.

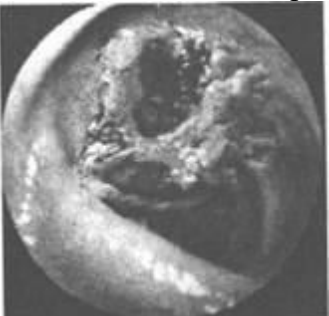
57. Рак молочной железы. Факторы риска. Клинические формы. Рак Педжета. Принципы диагностики и лечения,

58. Рак молочной железы. Заболеваемость. Возможности ранней диагностики. Профилактика рака молочной железы.

59. Рак молочной железы. Причины поздней диагностики. Возможности лечения распространенных форм рака молочной железы,

60. Узловая форма рака молочной железы. Кожные симптомы. Принципы диагностики и лечения.

61. Рак молочной железы. Особенности регионарного и отдаленного

<p>метастазирования. Методы диагностики и лечения.</p> <p>67. Метастатические плевриты. Дифференциальная диагностика. Возможности выявления первичного очага. Методы лечения.</p> <p>68. Асциты при злокачественных опухолях. Их патогенез. Вероятная локализация первичной опухоли. Методы диагностики и лечебная тактика.</p> <p>69. Синдром пояснично-крестцового радикулита в онкологии.</p> <p>70. Синдром верхней полой вены.</p> <p>71. Синдром сдавления нижней полой вены при онкологических заболеваниях.</p> <p>72. Симптом лихорадки неясного генеза,</p> <p>73. Метастазы рака в лимфатические узлы из невыявленного первичного очага. Диагностическая тактика. Возможные локализации первичного очага.</p> <p>74. Метастазы рака в кости из невыявленного первичного очага. Диагностический поиск. Лечебная тактика.</p> <p>75. Первично-множественные опухоли.</p> <p>76. Лимфогранулематоз. Морфологическая классификация и ее прогностическое значение.</p> <p>78. Лимфогранулематоз. Деление на стадии, Симптомы интоксикации. Биологические признаки активности процесса. Принципы лечения.</p>	
<p><i>Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет»</i></p>	<p><i>Вид задания</i></p>
<p align="center"><b>ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ЗАДАЧ</b></p> <p><b>ЗАДАЧА №1</b></p> <p>Больной, 58 лет, предъявляет жалобы на примесь крови в каловых массах. Боли не ощущает, каловый столбик оформлен, не деформирован, слизи или гноя в кале нет. Самочувствие не страдает, аппетит сохранен, не похудел. История заболевания. Примесь крови в кале заметил 2 месяца назад. Затем в течение недели крови не было, потом появилась вновь. В это время проходил обследование для поездки на южный курорт. Пожаловался участковому врачу. Врач пропальпировала живот, патологии не нашла. Назначила общий анализ крови и рентгеноскопию грудной клетки. Расценила появление крови, как обострение геморроя, заполнила санаторно-курортную карту, но посоветовала не принимать грязелечения и физиопроцедур. Перенесенные заболевания. В течение 20 лет страдает геморроем. Объективно. Состояние удовлетворительное. Живот при пальпации безболезнен, опухолевидных образований в брюшной полости не определяется.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Каков клинический минимум необходимых обследований?</li> <li>2. При пальцевом исследовании обнаружена язва с плотными краями. Боли нет. На перчатке после исследования кровь. Ваш диагноз?</li> <li>3. При ректороманоскопии на расстоянии 7 см от заднего прохода видна язва (см. рис.). Ваш диагноз? Каким исследованием должен быть дополнен осмотр кишки?</li> </ol> 	<p><b>Теоретический/ практический</b></p>

4. Дайте оценку тактике участкового врача.
5. Составьте план лечения и дайте ему обоснование.

### **ЗАДАЧА №2**

Мужчина 58 лет пришел на прием к онкологу с жалобами на наличие плотного опухолевидного подкожного образования в области грудины, болезненного при резких движениях и глубоком дыхании. Отметил появление данного образования после травмы 1,5 года назад, в течение последних 6 месяцев опухоль увеличилась. При осмотре определяется плотное болезненное малоподвижное образование размерами 6x4см в области тела грудины и стерно-костального сочленения слева.

- 1) Назовите наиболее вероятные версии предварительного диагноза.
- 2) Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
- 3) К какой клинической группе диспансерного наблюдения относится данный пациент?
- 4) Какие документы должен оформить врач-онколог при подтверждении злокачественного характера опухоли?

### **ЗАДАЧА №3**

Больной П., 17 лет, обратился с жалобами на увеличение правого яичка. Опухоль выявлена в ходе медицинского осмотра по месту жительства. Со слов больного увеличение правого яичка отмечено в течение года. При объективном осмотре правое яичко представлено опухолью 4 x 6 см. Кардио-респираторных нарушений нет. УЗИ органов брюшной полости, малого таза, забрюшинного пространства структурных изменений не выявило. Забрюшинные лимфоузлы не увеличены. В мошонке справа образование размером до 4,2x5.8 см. При пункционной биопсии - тератобластома правого яичка.

- 1) Какова тактика лечения пациента на первом этапе?
- 2) Укажите, все ли обследования выполнены?
- 3) Определите прогноз заболевания и соответственно дальнейшую тактику лечения?
- 4) С какими заболеваниями проводится дифференциальная диагностика опухолей яичка
- 5) Какие рентгенологические методы исследования применяются для диагностики поражения забрюшинных л/узлов при опухолях яичка?

### **ЗАДАЧА №4**

У пациента 37 лет при обследовании обнаружено увеличение паховых лимфатических узлов слева. При осмотре на коже передней поверхности левой голени пигментное образование неправильной формы до 12 мм, с неровной поверхностью, неоднородной окраски. Из анамнеза: Пациент отмечает наличие этого образования с детства, однако за последние полгода отметил увеличение его в размере, изменение формы.

- 1) Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
- 2) Предположительная стадия заболевания.
- 3) Назовите необходимые дополнительные исследования.
- 4) Расскажите о принципах лечения данного заболевания.
- 5) Определите Вашу тактику в отношении пациента.

### **ЗАДАЧА №5**

Больной 63 лет, поступил в хирургическое отделение в экстренном порядке. Предъявляет жалобы на схваткообразные боли в животе, задержку газов и в течение двух дней отсутствие стула. Была однократная рвота. Боли появились внезапно 4 часа назад. До этого в течение 6 месяцев периодически отмечал задержку стула, изредка в каловых массах обнаруживал примесь крови. К врачам не обращался. Операций на органах брюшной полости не было. Состояние средней тяжести. Язык суховат. Живот вздут, мягкий при пальпации умеренно болезнен во всех отделах, перистальтика кишечника усилена. Симптом Щеткина отрицателен. Патологических образований в брюшной полости прощупать не удается. При ректальном исследовании ампула пуста, сфинктер атоничен. Во время выполнения сифонной клизмы в прямую кишку удалось ввести около 700,0 мл воды. При обзорной рентгенографии брюшной полости в петлях толстой и частично тонкой кишки видны чаши Клойбера.

1. Какого типа непроходимость кишечника у больного и какова ее наиболее вероятная причина?
2. В каком положении больного (вертикальном или горизонтальном) проводилось рентгенологическое исследование для выявления чаш Клойбера?
3. Какое обследование должно быть проведено для уточнения диагноза и установления локализации процесса?
4. Какие консервативные меры до операции следует проводить и в течение какого промежутка времени?
5. Какое оперативное вмешательство следует выполнить при непроходимости на почве опухоли правой половины толстой кишки?
6. Какое оперативное вмешательство следует выполнить при непроходимости на почве опухоли левой половины толстой кишки?

### **ОТВЕТЫ (К ЗАДАЧЕ №1)**

1. Пальцевое исследование прямой кишки, ректороманоскопия. Затем - Ирригоскопия, УЗИ печени и брюшной полости.
2. Рак прямой кишки.
3. Рак прямой кишки. Гистологическим исследованием материала из участка поражения.
4. Врач допустил грубые тактические ошибки. Не обследовав кишечник и не установив причину кровотечения, она не имела права давать разрешение на санаторно-курортное лечение. Последнее ускорило развитие опухоли.
5. Больному показано хирургическое лечение. Нижняя граница опухоли находится на расстоянии 7 см от заднего прохода, поэтому должна быть выполнена брюшно-анальная резекция прямой кишки с низведением.

### **ОТВЕТЫ (К ЗАДАЧЕ №2)**

- 1) 1 - Саркома грудины.
  - 2 - Саркома, исходящая из мягких тканей грудной стенки.
  - 3 - Доброкачественная опухоль, исходящая из хрящевой или костной ткани.
- 2) Пациенту рекомендовано: Выполнение рентгенографического

исследования грудной клетки в 2 проекциях или, что рациональнее, рентгеновской компьютерной томографии грудной клетки для оценки локализации патологического процесса, его распространённости и возможного наличия метастатических очагов в лёгких. Выполнение пункционной биопсии с цитологическим исследованием в случае наличия мягкотканного компонента в опухоли. При невозможности или недостаточной информативности пункционной биопсии (вероятность ложно-отрицательного ответа при злокачественной опухоли) показано выполнение трепан-биопсии с гистологическим исследованием. Ультразвуковое исследование органов брюшной полости для определения возможных метастатических очагов.

3) Клиническая группа 1a — больные с подозрением на злокачественное заболевание, после уточнения диагноза снимаются с учёта или переводятся в другие группы.

4) 1. «Медицинская карта амбулаторного больного».

2. «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования».

3. «Талон дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения больного злокачественным новообразованием».

4. При выявлении запущенного онкологического процесса «Протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования».

### **ОТВЕТЫ (К ЗАДАЧЕ №3)**

1) На первом этапе выполняем орхфуникулэктомия, удаление или биопсию забрюшинных лимфатических узлов проводят (из лапаротомного доступа), как операцию second-look, после проведения программной химиотерапии по показаниям.

2) Пациенту выполнены не все необходимые для постановки диагноза обследования: необходимо исследовать уровень хорионического гонадотропина, альфафетопротеина, РЭА в сыворотке крови, а также необходимо выполнить компьютерную томографию органов грудной клетки, брюшной полости и малого таза с целью исключения отдаленных метастазов.

3) Прогноз неблагоприятный, в дальнейшем необходимо проведение химиолучевой терапии

4) При объемных образованиях яичка дифференциальная диагностика обычно не вызывает затруднений. Она проводится со всеми заболеваниями, вызывающими отек и уплотнение органов мошонки, изменение ее величины и формы. Особое внимание должно быть уделено воспалительным заболеваниям органов мошонки. При отсутствии положительных клинических результатов в ходе проведения комплексного патогенетического лечения врач должен подозревать опухоль. При водянке оболочек яичка (гидроцеле), протекающей бессимптомно, но не позволяющей пальпировать яичко, рекомендуется диагностическая пункция водянки, аспирация жидкости и ее цитологическое исследование, решение вопроса об оперативном лечении водянки яичка.

5) Экскреторная урография позволяет определить наличие метастазов по отклонению мочеточника от позвоночника. Крупные метастазы не только смещают, но и сдавливают мочеточник, что ведет к нарушению динамики опорожнения верхних мочевых путей и на выделительной урограмме выражается расширением мочеточника и

полостей почки выше места компрессии мочеточника. По мере роста метастазов все нарастающее сдавление мочеточника приводит к полному выключению функции почки. Тогда на урограмме совсем не видно выделения рентгеноконтрастного вещества на стороне поражения. Выделительная урография является простым, но в то же время наиболее достоверным и наглядным объективным методом для прижизненного суждения об изменениях в крупных забрюшинных метастазах под влиянием лечения. Если предполагается наличие метастазов в паракавальных лимфатических узлах (обычно при опухоли правого яичка), целесообразно произвести контрастное исследование нижней полой вены — венокаваграфию. При метастазах в паракавальных лимфатических узлах на венокаваграмме видны дефекты наполнения, при массивных опухолях — смещение, сдавление вены, а иногда и прорастание ее стенки опухолью.

#### **ОТВЕТЫ (К ЗАДАЧЕ №4)**

Учитывая наличие пигментного образования на коже передней поверхности левой голени, увеличение его в размере и изменение формы за последние 6 месяцев, можно предположить, что у больного меланома кожи левой голени с возможными метастазами в паховые лимфатические узлы слева.

2) Предварительно у больного предположительно III стадия заболевания, которой соответствуют меланомы любого размера с множественными регионарными метастазами. Для более точной диагностики необходимо дообследование.

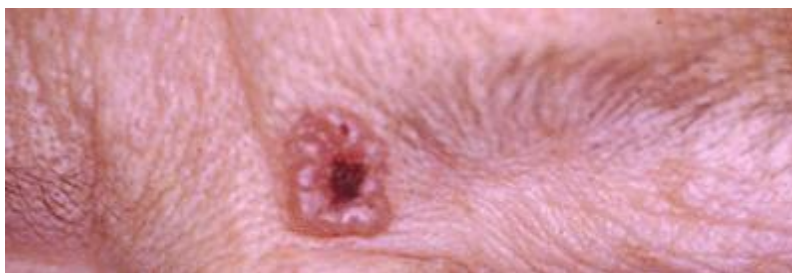
3) Дерматоскопия, УЗИ регионарных лимфатических узлов, брюшной полости, рентгенография органов грудной клетки, пункционная биопсия паховых лимфоузлов. Предоперационная биопсия первичной опухоли с помощью иглы или частичного удаления противопоказана, во избежание распространения меланомы. Для выявления отдалённых метастазов показано выполнение рентгеновской компьютерной томографии, МРТ и ПЭТ -КТ. Для выявления возможных метастазов в кости может быть выполнена скintiграфия с изотопом фосфора.

4) Основной метод лечения начальной меланомы — хирургическое удаление. Как для первичной опухоли, так и для лечения рецидивов выполняется футлярно-фасциальное иссечение опухоли. Опухоль удаляют вместе с прилежащим участком внешне неизменной кожи — в зависимости от стадии на расстоянии до 2 - 3 см, подкожной жировой клетчаткой до апоневроза или фасции подлежащей мышцы (в том числе и в ряде случаев с её удалением) с последующей пластикой. При метастатическом поражении лимфоузлов проводится их удаление. Окончательный диагноз меланомы может быть установлен после гистологического исследования, проведённого после тотального удаления опухоли с достаточным захватом здоровых тканей. Определяется глубина прорастания по Clark, и Breslow и митотический индекс. Лучевая терапия — суммарная очаговая доза — 40-45 ГР. Химиотерапия применяется при генерализации процесса, может быть дополнена иммунотерапией и использованием таргетных препаратов

5) При отсутствии отдалённых метастазов показано иссечение меланомы кожи левой голени, операция Дюкена слева (паховая лимфаденэктомия). Дополнительное лечение может включать

<p>иммунотерапию, химиотерапию с включением в схему лечения таргетных препаратов.</p> <p><b>ОТВЕТЫ (К ЗАДАЧЕ №5):</b></p> <p>1. Обтурационная. Учитывая возраст, постепенное развитие заболевания (кишечные жалобы в течение полугода), наличие крови в каловых массах, запоры, наиболее вероятной причиной является рак.</p> <p>2. В вертикальном. На рентгенограммах, сделанных в горизонтальном положении, чаши Клойбера не видны.</p> <p>3. Ирригоскопия. Колоноскопия чревата опасностью разрыва измененной стенки кишки при инсуффляции воздуха.</p> <p>4. Комплекс декомпрессивных мероприятий включает сифонные клизмы, назогастральную декомпрессию верхнего отдела пищеварительного тракта, спазмолитики. Принимают меры по борьбе с интоксикацией, коррекции волевых нарушений, нормализации функций сердечно-сосудистой системы, печени и почек. В случае ликвидации непроходимости необходимость в экстренной операции отпадает. При неэффективности интенсивной терапии, проводимой на протяжении 2-4, но не более 6 часов, выполняют оперативное вмешательство.</p> <p>5. При непроходимости на почве опухоли правой половины толстой кишки оптимальной является правосторонняя гемиколэктомия.</p> <p>6. При непроходимости на почве опухоли левой половины толстой кишки оптимальной является операция Гартмана.</p>	
<p><i>Задание для показателя оценивания дескриптора «Владеет»</i></p>	<p><i>Вид задания</i></p>
<p>Задача №1</p> <p>К гинекологу на контрольное обследование пришла женщина 52 лет без специфических жалоб. При гинекологическом осмотре врач не обнаружил какой-либо выраженной патологии.</p> <p style="text-align: center;">Вопросы:</p> <p>1. Какие манипуляции с данной пациенткой должен произвести врач?</p> <p>2. На какие дополнительные исследования он должен её направить?</p> <p><b>Ответы:</b></p> <p>1. Необходимо взять мазки с поверхности шейки матки и из цервикального канала и направить их на цитологическое исследование; необходимо произвести осмотр молочных желез и регионарных лимфатических узлов.</p> <p>2. В случае отсутствия поражения молочных желез пациентку необходимо направить на скрининговую маммографию. В случае обнаружения признаков патологии в молочных железах пациентка должна быть направлена к маммологу или онкологу.</p> <p>Задача №2</p> <p>Больной 78 лет, обратился с жалобами на образование с изъязвлением на коже в лобной области. Образование обнаружил год назад. Отмечает медленный рост.</p> <p><b>Объективное исследование.</b> При осмотре - бляшковидное образование с четкими, приподнятыми, плотными краями, размером 15 мм. В центре опухоли определяется участок изъязвления, периферические</p>	<p><b>Теоретический/ практический</b></p>

лимфатические узлы не увеличены.



Вопросы:

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Каков алгоритм диагностики и лечения?

**Ответы:**

1. Рак кожи лица
2. Проведение эксцизионной (ножевой) биопсии из края опухоли. При гистологическом подтверждении рака кожи - близкофокусная рентгенотерапия по 2 Гр., суммарная очаговая доза -45-40 Гр.

Задача №3

Больной 45 лет. Жалобы на наличие пигментного образования на коже спины. Образование существовало с детства. Последние 3 месяца отмечает рост, появление зуда и легкого покалывание в области образования. Из истории жизни: В течение последних 30 лет живет на севере Тюменской области. Увлекается рыбалкой, охотой. Летом регулярно отдыхает на Черном море. Любит загорать, но кожа плохо воспринимает солнечные лучи. В молодом возрасте бывали солнечные ожоги.

**Объективное исследование.** Блондин, волосы и кожа светлая. На коже отмечается множество пигментных пятен коричневого цвета.

**Status localis:** на коже спины определяется пигментное пятно неправильной формы, размерами 2,5x1,5 см. синюшно – черного цвета с белесоватыми участками. Образование выступает над поверхностью кожи, без пушковых волос, с венчиком гиперемии по окружности. В центре опухоли - небольшой участок изъязвления. Регионарные лимфатические узлы не увеличены.



Вопросы:

1. Каков предположительный диагноз, его обоснование.
2. Назовите способствующие факторы?
3. Какое обследование позволит уточнить диагноз?



<p>4. Какое показано лечение?</p> <p><b>Ответы:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Меланома кожи. Рост пигментного пятна при отсутствии на нём пушковых волос, появление зуда и покалывания в последние 3 месяца подозрительны на его озлокачествление. Синюшно-черный цвет и изъязвление образования, наличие венчика гиперемии по окружности опухоли характерны для меланомы.</li> <li>2. У лиц со светлой кожей меланома развивается чаще, чем у людей с темной кожей. Способствовала возникновению опухоли избыточная инсоляция в истории жизни.</li> <li>3. Цитологическое исследование мазка-отпечатка с изъязвленной поверхности опухоли.</li> <li>4. Лечение хирургическое - иссечение новообразования. От видимых границ следует отступить не менее 3 см., а в глубину - включая в удаляемый препарат подлежащую фасцию. Поскольку лимфатические узлы не увеличены, удаление регионарных узлов не показано.</li> </ol>	
--	--

**Промежуточная аттестация за 4 семестр (зачет с оценкой):**

<i>Задание для показателей оценивания дескриптора «Знает»</i>	<i>Вид задания</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Заболеваемость и смертность от злокачественных опухолей. Динамика и структура заболеваемости. Возрастно-половые особенности.</li> <li>2. Особенности организации онкологической службы в России. Роль врача общей лечебной сети в профилактике и ранней диагностике злокачественных опухолей. Деонтология в онкологии.</li> <li>3. Принципы ранней и своевременной диагностики злокачественных опухолей.</li> <li>4. Принципы диагностики злокачественных опухолей. Роль скрининга для ранней диагностики и профилактики рака.</li> <li>5. Возможности выявления рака в доклиническом периоде. Формирование групп повышенного риска. Роль скрининговых исследований.</li> <li>6. Значение эндоскопических, цитологических, рентгенологических и иммунологических методов исследования в онкологии.</li> <li>7. Роль морфологических методов исследования в онкологии. Способы взятия материала для цитологического и гистологического исследований.</li> <li>8. Факторы, способствующие развитию злокачественных опухолей. Первичная профилактика рака.</li> <li>9. Роль экзогенных (химические и физические агенты, онковирусы) и эндогенных факторов в возникновении опухолей человека.</li> <li>10. Злокачественные опухоли как социальная проблема. Канцерогенные вещества во внешней среде, их основные источники.</li> <li>11. Курение и рак.</li> <li>12. Профессиональные раки. Факторы, способствующие их возникновению.</li> <li>13. Основные клинические симптомы и патогенез их развития при злокачественных опухолях.</li> <li>14. Закономерности и пути метастазирования злокачественных опухолей.</li> <li>15. Опухолевые маркеры и их роль в онкологии.</li> <li>16. Паранеопластические синдромы. Классификация и их значение.</li> <li>17. Методы и принципы лечения злокачественных опухолей. Успехи в онкологии.</li> <li>18. Радикальное, паллиативное и симптоматическое лечение онкологических больных.</li> <li>19. Современные принципы и возможности лекарственной терапии</li> </ol>	<p><b>Теоретический/ практический</b></p>

онкологических больных.

20. Паллиативное лечение онкологических больных.

21. Сочетание беременности и злокачественных опухолей. Особенности диагностики, лечения и прогноза.

22. Рак кожи. Заболеваемость. Меры профилактики. Особенности клинического течения базалиом и плоскоклеточного рака. Принципы диагностики и лечения.

23. Пигментные невусы. Признаки и факторы, способствующие из злокачествлению. Диагностика и лечебная тактика.

24. Меланома кожи. Особенности роста и метастазирования. Принципы диагностики и лечения.

25. Злокачественные опухоли мягких тканей. Принципы диагностики и лечения.

26. Злокачественные опухоли костей. Особенности клиники, диагностики и лечения.

27. Рак нижней губы. Формы роста и пути метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения первичного очага и регионарных метастазов.

28. Рак нижней губы. Клинические особенности. Методы диагностики и лечения. Прогноз.

29. Злокачественные опухоли слизистой оболочки полости рта, челюстей. Методы диагностики. Принципы лечения.

30. Новообразования слюнных желез. Классификация. Методы диагностики и лечения. Особенности хирургического лечения опухолей околоушной слюнной железы.

31. Рак языка. Заболеваемость. Роль курения и вредных привычек, Принципы диагностики и лечения.

32. Рак языка. Формы роста, пути метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения.

33. Узловые образования в щитовидной железе. Диагностическая и лечебная тактика.

34. Рак щитовидной железы. Отличительные особенности высокодифференцированных форм. Особенности хирургического лечения.

35. Рак щитовидной железы. Особенности клинического течения медулярного и недифференцированного рака. Принципы диагностики и лечения.

36. "Скрытый рак" щитовидной железы. Особенности диагностики и лечения,

37. Рак пищевода. Клинические особенности течения. Возможности ранней диагностики. Принципы лечения.

38. Рак пищевода, эпидемиология. Анатомические формы роста. Патогенез клинических симптомов. Методы диагностики и лечения.

39. Рак желудка. Группы риска. Возможности раннего выявления.

40. Рак желудка, Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Особенности метастазирования. Виды радикальных оперативных вмешательств.

41. Рак кардиального отдела желудка. Особенности клиники. Принципы диагностики и лечения.

42. Рак антрального отдела желудка. Особенности клиники. Принципы диагностики и лечения.

43. Ранний рак желудка. Классификация, возможности диагностики и результаты лечения.

44. Злокачественные опухоли 12-перстной кишки. Клиника, диагностики и лечение рака большого дуоденального соска.

45. Рак поджелудочной железы. Заболеваемость и смертность. Клиническая картина в зависимости от локализации опухоли. Принципы диагностики. Способы морфологического подтверждения диагноза.

46. Рак поджелудочной железы. Информативность различных методов диагностики. Показания к инвазивным методам исследования. Принципы

<p>хирургического лечения.</p> <p>47. Дифференциальная диагностика желтухи. Особенности клинических и лабораторных проявлений при механической желтухе. Методы устранения механической желтухи.</p> <p>48. Первичные и метастатические опухоли печени. Возможности дифференциальной диагностики и лечения.</p> <p>49. Рак печени. Заболеваемость. Гистологические варианты строения. Клиника. Методы диагностики. Возможности лечения,</p> <p>50. Рак ободочной кишки. Группы риска. Особенности клинического течения. Методы диагностики. Принципы лечения.</p> <p>51. Рак прямой кишки. Группы риска. Клиническая картина в зависимости от локализации и анатомической формы роста. Принципы диагностики и лечения,</p> <p>52. Рак легкого. Заболеваемость. Группы повышенного риска. Профилактика рака. Принципы диагностики и лечения.</p> <p>53. Рак легкого, Клинико-анатомическая классификация. Особенности клинического течения мелкоклеточного рака. Выбор метода лечения.</p> <p>54. Центральный рак легкого. Зависимость клиники от типа роста опухоли. Понятие о пневмоните. Методы диагностики, принципы лечения.</p> <p>55. Периферический рак легкого. Клинические формы. Возможности раннего выявления. Дифференциальная диагностика шаровидных образований. Принципы лечения.</p> <p>56. Мастопатии, Классификация. Принципы диагностики и лечения.</p> <p>57. Рак молочной железы. Факторы риска. Клинические формы. Рак Педжета. Принципы диагностики и лечения,</p> <p>58. Рак молочной железы. Заболеваемость. Возможности ранней диагностики. Профилактика рака молочной железы.</p> <p>59. Рак молочной железы. Причины поздней диагностики. Возможности лечения распространенных форм рака молочной железы,</p> <p>60. Узловая форма рака молочной железы. Кожные симптомы. Принципы диагностики и лечения.</p> <p>61. Рак молочной железы. Особенности регионарного и отдаленного метастазирования. Методы диагностики и лечения.</p> <p>67. Метастатические плевриты. Дифференциальная диагностика. Возможности выявления первичного очага. Методы лечения.</p> <p>68. Асциты при злокачественных опухолях. Их патогенез. Вероятная локализация первичной опухоли. Методы диагностики и лечебная тактика.</p> <p>69. Синдром пояснично-крестцового радикулита в онкологии.</p> <p>70. Синдром верхней полой вены.</p> <p>71. Синдром сдавления нижней полой вены при онкологических заболеваниях.</p> <p>72. Симптом лихорадки неясного генеза,</p> <p>73. Метастазы рака в лимфатические узлы из невыявленного первичного очага. Диагностическая тактика. Возможные локализации первичного очага.</p> <p>74. Метастазы рака в кости из невыявленного первичного очага. Диагностический поиск. Лечебная тактика.</p> <p>75. Первично-множественные опухоли.</p> <p>76. Лимфогранулематоз. Морфологическая классификация и ее прогностическое значение.</p> <p>78. Лимфогранулематоз. Деление на стадии, Симптомы интоксикации. Биологические признаки активности процесса. Принципы лечения.</p>	
<p><i>Задание для показателя оценивания дескриптора «Умеет»</i></p>	<p><i>Вид задания</i></p>
<p><b>ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ЗАДАЧ</b></p> <p><b>ЗАДАЧА №1</b></p>	<p><b>Теоретический/ практический</b></p>

1. У больного 4 лет, в течение 5-6-и месяцев отмечается гиперплазия шейных лимфоузлов, периодические подъемы температуры тела до 37-38С, получал антибактериальную терапию, с кратковременным эффектом. За последний месяц отмечается интенсивный рост шейных лимфоузлов. Объективно: ребенок пониженного питания, пальпаторно на боковой поверхности шеи слева с переходом в надключичную область определяются лимфоузлы до 4,5х6 см, конгломератного типа, безболезненные, плотно16 эластической консистенции, кожа не изменена, справа надключичные л/у до 2,5см. Другие группы лимфоузлов не определяются. При СРКТ органов грудной клетки и брюшной полости - другой патологии не выявлено, внутригрудные и забрюшинные л/у не увеличены.

- 1) О какой болезни можно подумать в данном случае?
- 2) Как Вы считаете, в данной ситуации можно верифицировать опухолевый процесс?
- 3) Какие дополнительные исследования необходимо провести этому больному?
- 4) Какую стадию заболевания Вы предполагаете в данной ситуации?
- 5) Какова по Вашему мнению должна быть тактика лечения?

### **ЗАДАЧА №2**

У курильщика 68 лет появилось плотное безболезненное образование на слизистой красной каймы нижней губы покрытое корочкой размерами 1,0 см. На шее слева пальпируется плотный лимфатический узел до 2,0см.

- 1) Ваш предварительный диагноз?
- 2) Каков план обследования?
- 3) При гистологическом исследовании биопсийного материала из опухоли и лимфатического узла на шее получено заключение о наличии плоскоклеточного ороговеающего рака. Поражения других регионарных лимфоузлов, а также отдалённых метастазов не выявлено. Назовите стадию процесса.
- 4) Расскажите об основных принципах лечения.
- 5) Предложите тактику лечения этого больного?

### **ЗАДАЧА №3**

Больной 69 лет обратился с жалобами на изъязвленное кожное образование в области лба. Со слов больного образование существует в течение нескольких лет. Отмечает медленный рост образования. 4 месяца назад образовалась маленькая язвочка в области образования, которая постепенно увеличивается. При осмотре: В области лба поверхностное образование 1,5х2,5 см, выступающее над поверхностью кожи с изъязвлением в центре. Шейные лимфатические узлы не увеличены.

- 1) Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
- 2) С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику.
- 3) Назовите необходимые дополнительные исследования.
- 4) Расскажите о принципах лечения.
- 5) Определите Вашу тактику в отношении пациента?

### **ЗАДАЧА №4**

Больная М., 60 лет, около 5 месяцев отмечает субфебрилитет,

нарастающую слабость, анорексию, тупые боли в животе ближе к правому подреберью и в правой половине поясницы, неустойчивый стул со слизью и кровью. При рентгеноскопии желудка патологии нет. При ректороманоскопии - в прямой и сигмовидной кишке комочки слизи. Объективно: кожные покровы бледные, пульс - 78 ударов в минуту, АД = 150/90 мм рт. ст. Живот несколько вздут в мезогастррии. Отмечается болезненность по правому фланку, печень по краю реберной дуги. Ваш предварительный диагноз? Какие дополнительные исследования показаны в данном случае?

### **ЗАДАЧА №5**

Больная М., 47 лет обратилась к врачу с жалобами на наличие образования в правой молочной железе. Считает себя больной в течение 5 месяцев, за медицинской помощью не обращалась. При осмотре в верхнее - наружном квадранте правой молочной железы отмечается симптом «лимонной корочки», и пальпируется узловое образование 4 и 5 см слабо подвижное, в правой аксиллярной области отмечается конгломерат плотных, малоподвижных, безболезненных лимфоузлов, в правой надключичной области -единичный плотный лимфатический узел. Вопросы

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Стадия процесса?
3. Методы обследования для данного пациента?
4. Проведите дифференциальный диагноз?
5. Составьте схему лечения?
6. Перечислите основные этапы реабилитации при раке молочной железы?

### **ОТВЕТЫ (К ЗАДАЧЕ №1)**

- 1) С учётом анамнеза заболевания, возраста больного, постепенного начала заболевания, прогрессирующего роста шейных л/у, можно думать о лимфопролиферативном заболевании, лимфоме Ходжкина, либо неходжкинской лимфоме.
- 2) Необходимо выполнить открытую биопсию шейного лимфоузла наибольшего размера под общей анестезией, материал в достаточном количестве отправить на цитологическое, гистологическое и иммуногистохимическое исследование.
- 3) Необходимо выполнить УЗИ органов брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза, всех групп периферических л/у. СРКТ головного мозга и шеи, забор костного мозга для миелограммы, ОАК, биохимию крови, коагулограмму, ЭКГ, эхокардиографию, Позитронно-эмиссионную томографию, остеосцинтиграфию при необходимости.
- 4) Если предположить поражение только шейно-надключичных лимфоузлов с 2-х сторон, то можно говорить о I стадии заболевания, у больного отмечалась лихорадка до 38С, поэтому нужно учитывать В симптомы.
- 5) Тактика лечения пациента должна быть определена после получения гистологического и иммуногистохимического исследования биопсийного материала, а также дообследования и оценки распространенности опухолевого процесса. При лечении

первичной лимфомы Ходжкина или неходжкинской лимфоме у детей применяется стандартная химиотерапия по утвержденным схемам и протоколам, в некоторых случаях используют лучевую терапию на зоны первичного поражения и ЦНС.

### **ОТВЕТЫ (К ЗАДАЧЕ №2)**

1) С учётом того, что данное образование появилось у пожилого пациента и курильщика, что является фактором риска для рака нижней губы, а также то, что местные проявления характерны именно для рака нижней губы, можно предположить, что у пациента имеется именно это заболевание. На возможный злокачественный характер заболевания указывает и наличие увеличенного плотного регионарного лимфатического узла, возможно метастатического.

2) Нужно выполнить соскоб или биопсию с морфологическим исследованием, пункционную биопсию увеличенного лимфатического узла на шее, УЗИ региональных лимфоузлов (включая шейные, затылочные, подчелюстные, надключичные), УЗИ органов брюшной полости для исключения метастатического поражения печени, рентгенография нижней челюсти для оценки возможной инвазии опухоли в костные структуры, рентгенография органов грудной клетки для исключения метастатического поражения лёгких.

3) На основании размеров опухоли до 2 см и наличия единичного метастатического лимфатического узла у больного III стадия заболевания ( $T_1 N_1 M_0$ )

4) Лечение рака губы проводится комбинированным способом и предусматривает излечение как первичного очага, так и зон первичного метастазирования. При III стадии первичный очаг излечивают лучевым методом с использованием ДГТ или брахитерапии. Остаточная опухоль убирается резекцией губы. После полной регрессии опухоли делают одномоментно двустороннюю фасциально-футлярную экцизию. При наличии регионарных метастазов операции предшествует лучевая терапия в СОД 30 - 40 Гр одновременно с лучевой терапией первичной опухоли. Этим добиваются уменьшения размеров лимфоузлов.

5) С учётом стадии заболевания показано комбинированное лечение, лучевая терапия на первичную опухоль и на метастатические узлы, хирургическое удаление в случае наличия резидуальной опухоли, двухсторонняя шейная фасциально-футлярная лимфаденэктомия.

### **ОТВЕТЫ (К ЗАДАЧЕ №3)**

1) С учётом длительного анамнеза заболевания, медленного роста опухоли, характерной макроскопической картины - наличие образования в виде папулы с изъязвлением (узелково-язвенная форма), отсутствия метастатического поражения лимфатических узлов, можно предположить базальноклеточный рак кожи лба.

2) Дифференциальная диагностика должна проводиться с другими кожными заболеваниями. Узелково-язвенная форма с кератоакантомой, вследствие очень похожей макроскопической картины. Плоскую поверхностную базалиому необходимо дифференцировать от красной волчанки, красного плоского лишая, себорейного кератоза, болезни Боуэна. Пигментную форму следует

<p>дифференцировать с меланомой, склеродермиформную опухоль от склеродермии и псориаза. Необходимо дифференцировать от плоскоклеточного рака кожи.</p> <p>3) Дерматоскопия для получения более чёткой макроскопической картины опухоли, соскоб с поверхности опухоли с цитологическим исследованием.</p> <p>4) Основным методом лечения базалиомы является хирургический. Необходимо иссечь опухоль, отступая 5 мм от видимого края. При сложностях, обусловленных, главным образом, локализацией опухоли (лицо, спинка носа, веки и пр.) альтернативой может быть криодеструкция, лазерная деструкция, фотодинамическая терапия. Лучевое лечение (короткофокусная рентгеновская или ДГТ) применяется в составе комбинированного лечения при запущенных формах заболевания, а также в адьювантном режиме для профилактики рецидивов. Могут быть применены местно мази с химиопрепаратами (фторурацил).</p> <p>5) С учетом локализации и размеров процесса и возможности одномоментного иссечения опухоли, а также наличия изъязвления, которое является относительным противопоказанием к проведению лучевого лечения, больному может быть предложено хирургическое лечение.</p> <p><b>ОТВЕТЫ (К ЗАДАЧЕ №4)</b></p> <p>У больной подозрение на опухоль правой половины ободочной кишки. Для установления диагноза показано ирригоскопия, фиброколоноскопия, УЗИ, КТ, сканирование печени, лапароскопия.</p> <p><b>ОТВЕТЫ (К ЗАДАЧЕ №5)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Рак молочной железы</li> <li>2. T4 N2 M 1</li> <li>3. Маммография, УЗИ молочных желез, зон регионарного лимфооттока, печени, органов малого таза, пункционная биопсия молочной железы и лимфоузлов с цитологическим исследованием.</li> <li>4. Дифференциальный диагноз необходимо проводить между маститом, актиномикозом и туберкулезом.</li> <li>5. При верификации диагноза - комплексное лечение: лучевая терапия, затем мастэктомия и химиотерапия</li> <li>6. Программа медицинской реабилитации больной раком молочной железы включает, прежде всего мероприятия, направленные на профилактику осложнений после хирургического вмешательства. Они могут быть разделены на ранние (лимфорея, инфицирование раны, краевой некроз кожных лоскутов) и поздние (отек верхней конечности, контрактура плечевого сустава, шейно-плечевая плексопатия, косметический дефект).</li> </ol>	
<p><i>Задание для показателя оценивания дескриптора «Владеет»</i></p>	<p><i>Вид задания</i></p>
<p>Задача №1</p> <p>Больной 69 лет, обратился к хирургу с жалобами на наличие уплотнения щитовидной железы. Образование появилось 2 года назад в виде горошины, не вызывало неприятных ощущений. Два месяца назад заметил увеличение</p>	<p><b>Теоретический/ практический</b></p>

уплотнение.

**Объективное исследование.** При обследовании в правой доле плотный, безболезненный узел, около 2,5 см диаметром. Поверхность образования шероховатая, пальпация безболезненна.

Вопросы:

1. О каком заболевании можно думать на основании имеющихся данных?
2. Каков клинический минимум обследования?
3. Какое лечение показано при подтверждении диагноза фолликулярного рака щитовидной железы?

**Ответы:**

1. Рак щитовидной железы
2. Показаны УЗИ щитовидной железы, рентгенография грудной клетки, пункционная биопсия образования.
3. Внекапсулярная резекция правой доли щитовидной железы с перешейком.

Задача №2

Больная 47 лет предъявляет жалобы на увеличение размеров и отечность правой молочной железы.

**История заболевания.** Заболевание связывает с ушибом молочной железы, который получила 5 месяцев назад. До ушиба обе молочные железы были одинаковы. Патологических изменений в них не было. После ушиба в течение некоторого времени железа болела, на коже был кровоподтек, вначале красного, а затем синюшного и желтоватого цвета. Через 1 месяц железа пришла в нормальное состояние, но еще через 2 месяца появилась отечность в области ареолы. Боли не было. Больная расценила отек как воспалительный процесс после травмы. Лечилась домашними противовоспалительными средствами, прикладывала травы, делала спиртовые компрессы. Несмотря на это, зона отечности постепенно расширялась. Молочная железа стала увеличиваться в размерах, сделалась плотнее.

**Объективное исследование.** Правая молочная железа больше левой. Кожа ее отечна, гиперемирована, в складку не собирается. Сосок втянут, в обеих молочных железах без узловых образований. В подмышечной области имеются 2 безболезненных плотных лимфатических узла размерами 2,0x1,5 см. Температура - 36,7-37,0<sup>0</sup>, лейкоцитов - 4,5x10<sup>9</sup>, лейкоцитарная формула без особенностей.





1. Какая патология может явиться причиной подобного отека железы?
2. Наиболее вероятный диагноз?
3. Какие данные позволяют исключить другие возможные причины отека?
4. Какое обследование следует провести?
5. Каков план лечения больной?

**Ответы:**

1. Причиной отека может явиться инфильтративно-отечная форма рака, нагноившаяся гематома, обострение хронического мастита, нагноившаяся киста.
2. Инфильтративно-отечная форма рака молочной железы.
3. Светлый двухмесячный промежуток после травмы, во время которого в железе не было никаких изменений, отсутствие боли и других проявлений воспалительного процесса, а также наличие увеличенных плотных, но безболезненных подмышечных лимфатических узлов позволяют исключить предположение о нагноившейся гематоме. По этим же основаниям, а также в связи с отсутствием предшествующей ушибу патологии молочных желез, следует исключить обострение хронического мастита и нагноившуюся кисту.
4. Маммографию, УЗИ молочных желез и клетчатки подмышечной области, а также пункционную биопсию подмышечных л/у.
5. Лечение - химиотерапевтическое. Проводятся 4 -6 курсов химиотерапии по схеме FAC - 5-фторурацил + адриамицин(МНН - доксорубицин) + цисплатин После ликвидации отека и инфильтрации кожи - радикальная мастэктомия. По показаниям - гормональная терапия: антиэстрогены, агонисты релизинг-гормона, ингибиторы ароматазы.

**Задача №3**

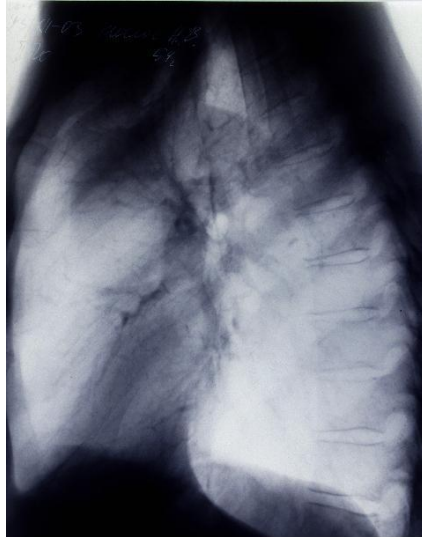
Больной Н.58 лет обратился к терапевту по месту жительства с жалобами на сухой надсадный кашель, кровохарканье, одышку при подъеме на третий этаж.

**История заболевания.** Жалобы появились около двух месяцев назад. За последние 6 месяцев дважды перенес левостороннюю пневмонию, лечился амбулаторно. Отмечался выраженный положительный эффект на фоне

антибактериальной терапии.

**+История жизни.** Пациент курил в течение 37 лет (с 16 до 53 лет), выкуривал не более 15 папирос в сутки. В течение последних 5 лет не курит. Находясь на службе в Вооруженных силах, перенес туберкулез, с учета снят 20 лет назад.

**Объективное исследование.** Периферические лимфоузлы не увеличены. При перкуссии - незначительное притупление перкуторного звука в проекции верхней доли левого легкого. При аускультации определяется везикулярное дыхание, ослабленное над верхней долей левого легкого. Хрипов нет.



1. Каков наиболее вероятный диагноз?
2. Какие признаки послужили основанием для такого заключения?
3. Какие исследования необходимо выполнить для подтверждения диагноза?
4. Какое лечение будет показано пациенту, если проведенное обследование подтвердит Ваш диагноз?

**Ответы:**

Центральный рак левого легкого.

1. Жалобы на сухой, надсадный кашель, кровохарканье и одышку. Данные анамнеза заболевания: дважды за последние 6 мес. перенес левостороннюю пневмонию. Данные объективного исследования: ослабление дыхания, притупление перкуторного звука в проекции верхней доли левого легкого.
2. Рентгенография органов грудной клетки в прямой и боковой проекциях + томография. Бронхоскопия с биопсией.
3. Лечение хирургическое. Объем - верхняя лобэктомия левого лёгкого.

**Методические рекомендации по оцениванию результатов практики во время промежуточной аттестации:**

**При проведении промежуточной аттестации оцениваются**

- ведение ординаторами дневника прохождения практики;
- характеристика ординатора от организации (в дневнике ординатора после прохождения каждого раздела по практике характеристика, заверенная руководителем практики от организации);
- демонстрацию практических навыков ординатором;
- уровень сформированности у ординатора компетенций

**Уровни овладения практическими умениями (универсальными, специальными)****V. Иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания.****VI. Принять участие, оценить.****VII. Выполнить под руководством.****VIII. Выполнить самостоятельно.**

№ п/п	Наименование	Рекомендуемый уровень	Достигнутый уровень	Минимальное количество
	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза	IV		
	Физикальное посистемное обследование больного с определением симптомов и патологии (объективный статус)	IV		
	Интерпретация инструментальных методов исследования - ЭКГ, рентгенограмм, УЗИ исследований, данных КТ и ЯМР и др.	IV		
	Интерпретация данных лабораторных методов исследований - ОАК, ОАМ, Б/Х, бактериологических, иммунологических и др.	IV		
	Формулировка предварительного и клинического диагноза	IV		
	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов	III-IV		
	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях	III-IV		
	Определение показаний к дополнительным специальным методам исследований	III-IV		
	Составление плана лечения (перорального/инъекционного)	III-IV		
	Выписка рецептов, оформление листа назначений	III-IV		
	Определение прогноза заболевания и трудоспособности пациента после проведенного лечения	III-IV		
	Составление рекомендации и плана реабилитации пациента после лечения	III-IV		
	Проведение санитарно - просветительной работы с пациентом или родственниками	III-IV		
	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки и др.)	III-IV		
	Участие в утренней врачебной конференции	II-III		
	Обход курируемых больных	III-IV		
	Доклад больного на обходе	IV		
	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете	III-IV		
	<b>Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах</b>	<b>II- IV</b>		
	<i>Венепункции, инъекции</i>	<i>IV</i>		
	<i>Постановка назогастрального зонда</i>	<i>IV</i>		
	<i>Катетеризация мочевого пузыря</i>	<i>IV</i>		
	<i>Определение группы крови</i>	<i>II-III</i>		
	<i>Определение гликемии</i>	<i>IV</i>		

	<i>Плевральные или абдоминальные пункции</i>	<i>II-III</i>		
	<i>Измерение артериального давления, подсчет ЧСС</i>	<i>IV</i>		
	<i>Проведение неотложной помощи при:</i> 1. <i>гипертоническом кризе;</i> 2. <i>приступе стенокардии;</i> 3. <i>при инфаркте миокарда;</i> 4. <i>острой сосудистой недостаточности: обморок, коллапс, шок.</i> 5. <i>при приступе бронхиальной астмы, одышке, удушье;</i> 6. <i>при внутренних и наружных кровотечениях.</i>	<i>II-IV</i>	1/ 2/ 3/ 4/ 5/ 6/	
	<i>Работа в приемном отделении</i>	<i>III-IV</i>		
	<i>Участие в рентгенологических обследованиях курируемых больных</i>	<i>II-III</i>		
	<i>Участие в лабораторных обследованиях курируемых больных</i>	<i>II-III</i>		
	<i>Участие в УЗИ – исследованиях</i>	<i>II-III</i>		
	<i>Регистрация и расшифровка ЭКГ, спирограмм</i>	<i>IV</i>		
	<i>Проведение реанимации</i>	<i>II-III</i>		
	<i>Присутствие при патолого- анатомических исследованиях.</i>	<i>II-III</i>		

### **Критерии определения сформированности компетенций**

	Уровни сформированности компетенций		
	Пороговый	достаточный	повышенный
Критерии оценивания этапов формирования компетенции	Компетенция сформирована. Демонстрируется недостаточный уровень самостоятельности практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности. высокая адаптивность практического навыка
Уровень знаний	Теоретическое содержание освоено частично, есть несущественные пробелы, неточности и недочеты при выполнении заданий	Теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, некоторые практические навыки сформированы недостаточно	Теоретическое содержание освоено полностью, без пробелов
Уровень умений	Необходимые умения, предусмотренные рабочей программой практики, в основном сформированы	Некоторые практические навыки сформированы недостаточно	Практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, сформированы полностью
Уровень овладения навыками и (или) практически умениями	Необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном освоены, уровень достигнутых навыков соответствует I-у уровню освоения практическими умениями	Необходимые практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, в основном освоены, некоторые практические навыки освоены недостаточно, уровень достигнутых навыков соответствует II-III -у уровню освоения	Практические навыки, предусмотренные рабочей программой практики, освоены полностью, уровень достигнутых навыков соответствует III – IV-у уровню освоения практическими умениями

		практическими умениями	
--	--	------------------------	--

### Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или пороговый уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или повышенный уровень освоения компетенции
1 этап			
Обучающийся демонстрирует неспособность применять соответствующие знания, умения и навыки при выполнении задания по практике. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах прохождения практики	Обучающийся демонстрирует наличие базовых знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике, но их уровень недостаточно высок. Поскольку выявлено наличие сформированной компетенции, ее следует оценивать положительно, но на низком уровне	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на достаточном уровне. Наличие сформированной компетенции на достаточном уровне следует оценивать как положительное и устойчиво закрепленное в практическом навыке	Обучающийся демонстрирует наличие соответствующих знаний, умений и навыков при выполнении задания по практике на повышенном уровне. Присутствие сформированной компетенции на высоком уровне, способность к ее дальнейшему саморазвитию и высокой адаптивности практического применения к изменяющимся условиям профессиональной задачи позволяет дать высокую оценку
2 этап			
У обучающегося не сформировано более 50% компетенций	Наличие у обучающегося 50-69% сформированных компетенций	Наличие у обучающегося 70-84% сформированных компетенций	Наличие у обучающегося 85-100% сформированных компетенций

Соответствие процентной оценки и традиционной четырехбалльной системы оценивания:

- менее 50% – оценка «неудовлетворительно» / «не зачтено»;
- 50-69% – оценка «удовлетворительно» / «зачтено»;
- 70-84% - оценка «хорошо» / «зачтено»;
- 85-100% - оценка «отлично» / «зачтено».

**Получение оценки «зачтено» и (или) положительной оценки позволяет сделать вывод о достаточной сформированности части следующих компетенций: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-12.**

Полное формирование указанных компетенций достигается при успешном освоении смежных дисциплин по программе ординатуры.

## Рекомендуемая форма дневника ординатора

## ДНЕВНИК РАБОТЫ ОРДИНАТОРА

по специальности \_\_\_\_\_

Ф. И.О. ординатора \_\_\_\_\_

База прохождения ординатуры(кафедра) \_\_\_\_\_

Ответственный по ординатуре (кафедра) \_\_\_\_\_

## ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА

Посещение лекций месяц \_\_\_\_\_

№ п/п	Тема лекции	Дата	ФИО лектора
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14. и т. д.			

Заведующий кафедрой (подпись) \_\_\_\_\_

План семинаров (практических занятий) по разделам специальности  
(см. индивидуальный план прохождения ординатуры)

№ п/п	Темы семинарских занятий, собеседований, зачетов руководителя	Дата проведения	Оценка	Подпись
1				
2				
3 и т. д.				

Ответственный по ординатуре (кафедра) (подпись) \_\_\_\_\_

## Конференции, научные общества, симпозиумы, клинические разборы, семинары

№ п/п	Дата проведения	Темы	Участие (присутствие, доклад, демонстрация больного и пр.)
1			
2			
3 и т. д.			

## Санпросвет работа

Дата	Тема	Место проведения и число слушателей

**Список прочитанной и реферированной литературы:**

№ п/п	Автор	Название статьи, журнала, монографии, год издания, стр.

**Подготовлены рефераты по теме**

Дата	Тема реферата	Место проведения

**Проведение зачетов по разделам учебного плана**

№ п/п	Раздел учебного плана	Дата проведения	Оценка	Подпись руководителя по ординатуре (кафедра)
1				
2				

Руководитель по ординатуре (кафедра) (подпись) \_\_\_\_\_  
ординатор (подпись) \_\_\_\_\_

**Обучающий симуляционный курс**

№ п/п	Общепрофессиональные умения и навыки	Дата	Подпись преподавателя
№ п/п	Специальные профессиональные умения и навыки	Дата	Подпись преподавателя

**Аттестация по базовой теоретической подготовке и симуляционному курсу  
20\_\_\_-20\_\_\_ учебный год**

Период обучения	Тестовый контроль	Симуляционный курс	Собеседование	Итоговая оценка	Дата

**Заключение кафедры о готовности к прохождению практики:**

\_\_\_\_\_

Подпись заведующего кафедрой \_\_\_\_\_

подпись (Ф. И.О.)

**ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ**  
на производственную (клиническую) практику

Ординатор \_\_\_\_\_  
(ФИО. ординатора)

Специальность \_\_\_\_\_

Кафедра \_\_\_\_\_

Руководитель практики \_\_\_\_\_  
(должность, кафедра, Ф.И.О. руководителя)

**Перечень универсальных и специальных практических навыков базовой (вариативной) части практики**

№ п/п	Наименование	Минимальное количество
	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза	
	Физикальное посистемное обследование больного с определением симптомов и патологии (объективный статус)	
	Интерпретация инструментальных методов исследования - ЭКГ, рентгенограмм, УЗИ исследований, данных КТ и ЯМР и др.	
	Интерпретация данных лабораторных методов исследований – ОАК, ОАМ, Б/Х, бактериологических, иммунологических и др.	
	Формулировка предварительного и клинического диагноза	
	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов	
	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях	
	Определение показаний к дополнительным специальным методам исследований	
	Составление плана лечения (перорального/инъекционного)	
	Выписка рецептов, оформление листа назначений	
	Определение прогноза заболевания и трудоспособности пациента после проведенного лечения	
	Составление рекомендации и плана реабилитации пациента после лечения	
	Проведение санитарно - просветительной работы с пациентом или родственниками	
	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки и др.)	
	Участие в утренней врачебной конференции	
	Обход курируемых больных	
	Доклад больного на обходе	
	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете	
	<b>Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах</b>	
	<i>Венепункции, инъекции</i>	
	<i>Постановка назогастрального зонда</i>	
	<i>Катетеризация мочевого пузыря</i>	
	<i>Определение группы крови</i>	
	<i>Определение гликемии</i>	
	<i>Плевральные или абдоминальные пункции</i>	
	<i>Измерение артериального давления, подсчет ЧСС</i>	
	<i>Проведение неотложной помощи при:</i> 1. гипертоническом кризе; 2. приступе стенокардии; 3. при инфаркте миокарда; 4. острой сосудистой недостаточности: обморок, коллапс, шок. 5. при приступе бронхиальной астмы, одышке, удушье; 6. при внутренних и наружных кровотечениях.	
	<i>Работа в приемном отделении</i>	
	<i>Участие в рентгенологических обследованиях курируемых больных</i>	



	<i>Участие в лабораторных обследованиях курируемых больных</i>	
	<i>Участие в УЗИ – исследованиях</i>	
	<i>Регистрация и расшифровка ЭКГ, спирограмм</i>	
	<i>Проведение реанимации</i>	
	<i>Присутствие при патолого - анатомических исследованиях.</i>	

Задание принято к исполнению: \_\_\_\_\_ «\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Руководитель практики \_\_\_\_\_ ФИО

## ПРАКТИКА

(в соответствии с индивидуальным планом и утвержденным графиком)

Виды профессиональной деятельности	Стационар или поликлиника отделение и сроки прохождения	Формируемые профессиональные компетенции	зачет

Ответственный по ординатуре (кафедра) (подпись) \_\_\_\_\_

Руководитель практической подготовки (медицинская организация) (подпись) \_\_\_\_\_

### ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ

Ф.И.О. ординатора: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Подпись: \_\_\_\_\_

База практики ЛПУ/отделение \_\_\_\_\_

Дата проведения инструктажа: \_\_\_\_\_

Ф.И.О., должность лица, проводившего инструктаж: \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Место печати ЛПУ

## ДНЕВНИК ВЕДЕНИЯ ПОНЕДЕЛЬНО (по циклам)

Учет работы ординатора за одну неделю

Отделение \_\_\_\_\_

с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Курирование больных - диагноз	Число больных за каждый день недели						Подпись руководителя практической подготовки	Всего
	1	2	3	4	5	6		
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								

Диагностические и лечебные мероприятия	Число процедур за каждый день недели						Подпись руководителя практической подготовки	Всего
	1	2	3	4	5	6		
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								

Темы больничных конференций, клинико – анатомических конференций, заседаний научных обществ, прослушанных лекций, консультаций	Дата проведения	Подпись руководителя практической подготовки
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6. и т. д.		

Подпись ординатора \_\_\_\_\_

Подпись руководителя практической подготовки (медицинская организация) \_\_\_\_\_

## ПРОТОКОЛ ДЕЖУРСТВА ВО ВРЕМЯ ПРАКТИКИ

от \_\_\_\_\_ числа \_\_\_\_\_ месяца \_\_\_\_\_ года

Не менее двух 12 – часовых дежурств в месяц для терапевтических специальностей и не менее четырех 12 – часовых дежурств в месяц для хирургических специальностей

*В протоколе указать всю работу, которую приходилось делать в период дежурства*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Подпись ординатора \_\_\_\_\_ Подпись дежурного врача \_\_\_\_\_

**После каждого раздела практики в дневнике проводится учет работы ординатора:**

**А. Количество курируемых больных по диагнозам: 1. и т. д.**

**Б. Проведены методы исследования (какие, сколько): 1. и т. д.**

**В. Ассистенции (какие, сколько): 1. и т. д.**

**Г. Оперативные вмешательства (какие, сколько): 1. и т. д.**

**Д. Неотложные состояния (какие, сколько): 1. и т. д.**

Подпись ординатора \_\_\_\_\_

Подпись руководителя практической подготовки (медицинская организация) \_\_\_\_\_

*По окончании цикла (см. индивидуальный план прохождения ординатуры) руководитель практической подготовки (медицинская организация) пишет характеристику на ординатора и подписывает.*

## Форма характеристики медицинской организации на ординатора

Специальность \_\_\_\_\_ год обучения \_\_\_\_\_  
Ф. И. О. \_\_\_\_\_

База практики \_\_\_\_\_

Сроки практики с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Отработано часов \_\_\_\_\_

Характеристика	Оценка			
	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
1. Соответствие профессии врача	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
2. Внешний вид (хир. костюм, опрятность)	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
3. Владение практическими умениями	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
4. Уровень владения компьютером	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
5. Добросовестность, ответственность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
3. Надежность, дисциплина	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
7. Работоспособность, исполнительность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
8. Способность к сотрудничеству	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
9. Общение с пациентом	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
10. Толерантность, уравновешенность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
11. Реакция на критику, самокритика	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
12. Самостоятельность, способность принимать решения	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
13. Личная инициативность	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
14. Умение заполнять медицинскую документацию	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
15. Использование инновационных технологий	Отл.	Хор.	Удовл.	Неуд.
<b>Итоговая оценка</b>	<b>Отл.</b>	<b>Хор.</b>	<b>Удовл.</b>	<b>Неуд.</b>

Дополнительные замечания и предложения \_\_\_\_\_

Количество пропущенных дней / часов \_\_\_\_\_  
в т.ч. по уважительной причине \_\_\_\_\_

Итоговая оценка: \_\_\_\_\_  
(выставляется руководителем практики от медицинской организации)

Руководитель практики от медицинской организации:  
должность \_\_\_\_\_ Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Печать медицинской организации

## Уровни овладения практическими умениями:

**IX. Иметь представление, профессионально ориентироваться, знать показания.**

**X. Принять участие, оценить.**

**XI. Выполнить под руководством.**

**XII. Выполнить самостоятельно.**

№ п/п	Наименование	Рекоменд уемыйуровень	Достигну тыйуровень	Кратно сть
100.	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза	IV		
101.	Физикально-опосредованное обследование больного с определением симптомов и патологии (объективный статус)	IV		
102.	Интерпретация инструментальных методов исследования - ЭКГ, рентгенограмм, УЗИ исследований, данных КТ и ЯМР и др.	IV		
103.	Интерпретация данных лабораторных методов исследований - ОАК, ОАМ, Б/Х, бактериологических, иммунологических и др.	IV		
104.	Формулировка предварительного и клинического диагноза	IV		
105.	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов	III-IV		
106.	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях	III-IV		
107.	Определение показаний к дополнительным специальным методам исследований	III-IV		
108.	Составление плана лечения (перорального/инъекционного)	III-IV		
109.	Выписка рецептов, оформление листа назначений	III-IV		
110.	Определение прогноза заболевания и трудоспособности пациента после проведенного лечения	III-IV		
111.	Составление рекомендации и плана реабилитации пациента после лечения	III-IV		
112.	Проведение санитарно-просветительной работы с пациентом или родственниками	III-IV		
113.	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки и др.)	III-IV		
114.	Участие в утренней врачебной конференции	II-III		
115.	Обход курируемых больных	III-IV		
116.	Доклад больного на обходе	IV		
117.	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете	III-IV		
<b>Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах</b>		<b>II- IV</b>		
118.	Венепункции, инъекции	IV		
119.	Постановка назогастрального зонда	IV		
120.	Катетеризация мочевого пузыря	IV		
121.	Определение группы крови	II-III		
122.	Определение гликемии	IV		
123.	Плевральные или абдоминальные пункции	II-III		
124.	Измерение артериального давления, подсчет ЧСС	IV		
125.	Проведение неотложной помощи при: 1. гипертоническом кризе; 2. приступе стенокардии; 3. при инфаркте миокарда; 4. острой сосудистой недостаточности: обморок, коллапс, шок. 5. при приступе бронхиальной астмы, одышке, удушье; 6. при внутренних кровотечениях.	II-IV	1/ 2/ 3/ 4/ 5/ 6/	1/ 2/ 3/ 4/ 5/ 6/
126.	Работа в физиотерапевтическом отделении (физиопроцедуры, ингаляции)	III-IV		
127.	Участие в рентгенологических обследованиях курируемых больных	II-III		
128.	Участие в лабораторных обследованиях курируемых больных	II-III		
129.	Участие в УЗИ – исследованиях	II-III		
130.	Регистрация и расшифровка ЭКГ, спирограмм	IV		
131.	Проведение реанимации	II-III		
132.	Присутствие при патолого-анатомических исследованиях.	II-III		

Врач Фамилия И.О. \_\_\_\_\_ печать и подпись \_\_\_\_\_

## ОТЧЕТ ОРДИНАТОРА

по производственной (клинической) практике (базовой/вариативной)

Ординатор \_\_\_\_\_

ФИО ординатора \_\_\_\_\_

Специальность \_\_\_\_\_

Кафедра \_\_\_\_\_

### I. Сводный отчет

о выполнении индивидуального плана прохождения практики

№	Медицинские организации и их подразделения	Дата прохождения (длительность в неделях)	Ответственный работник базы (Ф.И.О., должность)	Выполнение
1.				
1.1				
1.2				
2.				
2.1				
2.2				
3. и т.д.				

### II. Перечень универсальных и специальных практических навыков базовой/вариативной части практики

№ п/п	Наименование	Планируемое количество	Выполненное количество
	<i>Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах (универсальные)</i>		
1	Сбор и интерпретация жалоб и анамнеза		
2	Физикальное посистемное обследование больного с определением симптомов и патологии (объективный статус)		
3	Интерпретация инструментальных методов исследования - ЭКГ, рентгенограмм, УЗИ исследований, данных КТ и ЯМР и др.		
4	Интерпретация данных лабораторных методов исследований - ОАК, ОАМ, Б/х, бактериологических, иммунологических, гликемический профиль и др.		
5	Формулировка предварительного и клинического диагноза		
6	Дифференциальная диагностика заболеваний при поступлении пациентов		
7	Составление плана обследования больного при основных заболеваниях		
8	Определение показаний к дополнительным специальным методам исследования		
9	Составление плана лечения		
10	Выписка рецептов, оформление листа назначений		
11	Определение прогноза заболевания и трудоспособности пациента после проведенного лечения		
12	Составление рекомендации и плана реабилитации		

	пациента после лечения		
13	Проведение санитарно- просветительной работы с пациентом или родственниками		
14	Заполнение медицинской документации (истории болезни, выписки и др.)		
15	Участие в утренней врачебной конференции		
16	Обход курируемых больных		
17	Доклад больного на обходе		
18	Работа в процедурном или манипуляционном кабинете		
	<i>Участие в диагностических и лечебных мероприятиях и процедурах (специальные)</i>		
19	Венепункции, инъекции		
20	Постановка назогастрального зонда		
21	Катетеризация мочевого пузыря		
22	Определение группы крови		
23	Определение гликемии		
24	Плевральные или абдоминальные пункции		
25	Измерение артериального давления, подсчет ЧСС		
26	Проведение неотложной помощи при: 1. гипертоническом кризе; 2. приступе стенокардии; 3. при инфаркте миокарда; 4. острой сосудистой недостаточности: обморок, коллапс, шок. 5. при приступе бронхиальной астмы, одышке, удушье; 6. при внутренних кровотечениях.		
27	Работа в физиотерапевтическом отделении (физиопроцедуры, ингаляции)		
28	Участие в рентгенологических обследованиях курируемых больных		
29	Участие в лабораторных обследованиях курируемых больных		
30	Участие в УЗИ – исследованиях		
31	Регистрация и расшифровка ЭКГ, спирограмм		
32	Проведение реанимации		
33	Присутствие при патолого- анатомических исследованиях.		



(заполняется ординатором в конце семестра/цикла):

После прохождения производственной практики:

Я научился (лась), мне понравилось

---

---

---

---

Пожелания и рекомендации по организации и проведению практики

---

---

---

---

---

Планируемые мероприятия по повышению своей квалификации \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

Общая оценка, которую я выставил (а) бы за свою работу \_\_\_\_\_

Дата сдачи отчета: \_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Ординатор \_\_\_\_\_ ФИО

Руководитель практики \_\_\_\_\_ ФИО

## Форма отчета руководителя практики от кафедры

1 \_\_\_\_\_ .Ф.И.О. \_\_\_\_\_ руководителя  
практики \_\_\_\_\_

2.Сроки проведения практики: \_\_\_\_\_ (учебный  
год)

3.Количество обучающихся на базе практики (по каждой специальности отдельно):

База практики	Наименование специальности	Наименование специальности	Наименование специальности
	Количество ординаторов	Количество ординаторов	Количество ординаторов

4. Проведенная подготовительная работа (проведение собраний, инструктажа по практике, подготовка методических рекомендаций, разработка форм дневников по практике, количество заключенных \_\_\_\_\_ договоров \_\_\_\_\_ и т.п.): \_\_\_\_\_

5. Своевременность начала и конца практики (соблюдение сроков прохождения практики в соответствии \_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_ графиком \_\_\_\_\_ учебного процесса): \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_ Качество \_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_ правильность \_\_\_\_\_ ведения \_\_\_\_\_ дневников обучающихся: \_\_\_\_\_

7. \_\_\_\_\_ Основные \_\_\_\_\_ ошибки \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_ дневниках обучающихся: \_\_\_\_\_

8. \_\_\_\_\_ Объем \_\_\_\_\_ выполнения \_\_\_\_\_ программы \_\_\_\_\_ практики \_\_\_\_\_ обучающимися: \_\_\_\_\_

(программа практики выполнена в полном объеме / программа практики не выполнена и т.п.)

9. Средний балл отдельно по специальностям:

Средний балл	Наименование специальности	Наименование специальности	Наименование специальности
	Ординаторы	ординаторы	ординаторы

10. Количество ординаторов, не прошедших практику при отсутствии уважительной причины: \_\_\_\_\_

11. Количество ординаторов, получивших оценку «неудовлетворительно» при промежуточной аттестации \_\_\_\_\_ результатов \_\_\_\_\_ прохождения практики: \_\_\_\_\_

12. Замечания по проведению  
практики: \_\_\_\_\_  
13. Замечания по сдаче отчетной  
документации: \_\_\_\_\_

---

14. Предложения по совершенствованию  
практики: \_\_\_\_\_

---

*Отчет должен быть предоставлен в МИ не позднее: « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.*