


Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Научный центр психического здоровья» (ФГБНУ НЦПЗ)
Отдел по подготовке специалистов в области психиатрии

СОГЛАСОВАНО
Заместитель директора ФГБНУ
НЦПЗ по научной работе

Г. И. Копейко
«04» февраля 2020 г.



УТВЕРЖДАЮ
Директор ФГБНУ НЦПЗ

Т. П. Ключник
«04» февраля 2020 г.

ОДОБРЕНО
на заседании Учёного совета ФГБНУ НЦПЗ
протокол № 1 от «04» февраля 2020 г.

**Рабочая программа
практики Клиническая
(стационарная) практика**
основной профессиональной образовательной
программы высшего образования – ординатуры

31.08.20 Психиатрия
(код и наименование специальности)

Москва, 2020

Содержание.

1. Цель и задачи освоения Клинической (стационарной) практики (далее Практика)..	2
2. Место Практики в структуре основной профессиональной образовательной программы.....	3
3. Требования к результатам освоения программы Практики.....	3
4. Объем и содержание Практики.....	7
5. Контроль качества освоения Практики.....	10
6. Учебно-методическое обеспечение Практики.....	19
7. Перечень основной и дополнительной литературы.....	19
8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети интернет.....	19
9. Материально-техническое и программное обеспечение.....	21

1. Цель и задачи освоения Практики.

Цель - закрепление теоретических знаний по психиатрии, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре, формирование профессиональных компетенций врача-психиатра, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

Задачи первого года обучения – сформировать у обучающихся профессиональные навыки, включающие в себя способность/готовность:

- выстраивать корректные и доверительные взаимоотношения с пациентом и его окружением;
- диагностировать психическое заболевание;
- собирать и анализировать информацию о нем, выяснять субъективные и объективные сведения;
- использовать методики расспроса больного, наблюдения за пациентом, сбора анамнестических и катamnестических сведений, психопатологического анализа получаемой информации, использования диагностических и оценочных шкал, применяемых в психиатрии;
- понимать тяжесть состояния больного, причины его патологии и уметь принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния;
- определять объем и последовательность диагностических процедур, освоить базовые клинические и лабораторно-инструментальные методы обследования больного особенно в случаях, требующих неотложной или интенсивной медицинской помощи;
- определять объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стабилизация, амбулаторное лечение, консультативный прием);
- пользоваться методикой подбора адекватной терапии, уметь оказывать необходимую срочную первую помощь при психомоторном возбуждении, эпилептическом статусе, суицидально-агрессивном поведении (выбор психотропных препаратов, способа введения);
- оформлять медицинскую документацию: истории болезни, амбулаторные карты, направления на медико-социальную экспертизу (далее – МСЭ), статистические талоны, рецептурные бланки.

Задачи второго года обучения – сформировать у обучающихся профессиональные навыки, включающие в себя способность/готовность:

- к применению клинического мышления, дифференцируя общие и специфические признаки нервно-психического заболевания;
- определять показания к госпитализации, организовать ее в соответствии с состоянием больного;
- провести дифференциальную диагностику основных нервно-психических заболеваний, обосновать клинический диагноз;
- разрабатывать схему, план и тактику ведения больного в сложных клинических случаях, обосновать дифференциальный диагноз, показания и противопоказания к назначению психофармакотерапии, психотерапии, профилактики и реабилитации;
- разработать план подготовки больного к терапии, определить соматические противопоказания;
- определять необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных, патопсихологических, нейропсихологических, нейробиологических, медико-генетических), организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты;

- оценивать уровень содержания лития в сыворотке крови;
- обосновывать наиболее целесообразную тактику при лечении психозов с гипертоксическими проявлениями;
- использовать методику преодоления терапевтической резистентности при лечении психотропными препаратами;
- использовать методики распознавания и лечения следующих неотложных состояний: острая сердечная и дыхательная недостаточность при фебрильных психозах; отказ от еды; депрессивное состояние с суицидальными тенденциями; острое бредовое состояние; психопатоподобное возбуждение с агрессивностью и аутоагрессивностью;
- решать экспертные вопросы, касающиеся трудоспособности и профессиональной деятельности больного, оформлять должным образом листы временной нетрудоспособности.

2. Место Практики в структуре основной профессиональной образовательной программы.

Практика относится к обязательной части основной профессиональной образовательной программы (далее ОПОП), к блоку Практики (Б2), разделу Базовая часть (Б2.Б), имеет код Б2.Б.1.

Для освоения Практики используются знания, полученные при изучении всех дисциплин ОПОП.

Умения и навыки, полученные обучающимися в процессе Практики, необходимы для закрепления знаний и развития практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре в поле реальных профессиональных задач, а также освоения практики Использование параклинических исследований в психиатрии.

3. Требования к результатам освоения практики.

В результате прохождения практики обучающийся должен:

Знать:

- законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- основы первичной профилактики заболеваний и санитарно-просветительной работы;
- основы общей патологии человека;
- основы иммунологии и реактивности организма;
- основы и клиническое значение лабораторной диагностики заболеваний;
- основы Международной классификации болезней 10-го и 11-го пересмотров;
- современные направления развития медицины;
- вопросы экспертизы трудоспособности и законодательства Российской Федерации по вопросам врачебно-трудовой экспертизы и социально-трудовой реабилитации;
- основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения;
- основы медицинского страхования и деятельности медицинских организаций в условиях страховой медицины;
- основы государственной системы профилактики психических расстройств;
- основы профилактики психических заболеваний и санитарно-просветительной работы в психиатрии;
- принципы и методы формирования здорового образа жизни у населения Российской Федерации;

- распространенность психических заболеваний среди населения и в половозрастных группах, значение этих показателей в оценке состояния здоровья населения;
- современные методы обследования в психиатрии;
- клиническую классификацию психических расстройств;
- психопатологию и клинику психических расстройств;
- экспертизу в психиатрии;
- современные методы лечения при психических расстройствах;
- основы клинической фармакологии;
- фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных препаратов, применяемых в психиатрии;
- особенности лечения психических расстройств у женщин, лиц молодого и пожилого возраста;
- основные принципы лечения неотложных состояний в психиатрии;
- клинику ремиссий и рецидивов при психических расстройствах;
- принципы и методы реабилитации больных с психическими расстройствами;
- законодательство Российской Федерации в сфере психиатрии;
- систему организации психиатрической помощи в стране;
- задачи и структуру психиатрической службы;
- организацию и объем медицинской помощи на догоспитальном этапе при психических расстройствах;
- учет, отчетность медицинских организациях психиатрического профиля.

Уметь:

- проводить санитарно-просветительную работу по профилактике психических расстройств;
- оказывать консультативно-методическую помощь врачам по раннему выявлению психических расстройств;
- осуществлять профилактику социально-опасных действий больных психиатрического профиля;
- опросить больного и получить наиболее достоверные сведения психическом заболевании;
- правильно и максимально полно собрать анамнез болезни и анамнез жизни психического больного;
- выявить характерные признаки имеющегося психического заболевания;
- обосновать назначение необходимых лабораторно-инструментальных исследований;
- оценить данные параклинических методов исследования при диагностике патологического процесса и определении его активности;
- выявить клинические показания для срочной или плановой госпитализации или перевода больного психиатрического профиля на лечение к другому специалисту, определить профиль медицинской организации или специалиста с учетом особенности и тяжести заболевания;
- провести дифференциальную диагностику психического заболевания;
- поставить и обосновать окончательный диагноз;
- определить срок временной потери трудоспособности и направления на экспертизу временной нетрудоспособности (далее - ЭВН), установить показания для направления на ЭВН;
- проводить анализ случаев расхождения диагноза, отсутствия или низкой эффективности терапии, выявить ошибки и осуществить мероприятия по повышению эффективности и качества лечебной работы;

- разработать обоснованную схему современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии;
- обосновать показания к назначению больному психотропных средств (нейролептиков, антидепрессантов, нормотимиков, транквилизаторов, снотворных);
- разработать схему обоснованного восстановительного, поддерживающего и противорецидивного лечения психическому больному;
- организовать и провести, с учетом современных данных, лечение психических больных - женщин, лиц молодого и пожилого возраста;
- реализовывать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами и пациентами;
- определить показания и осуществить при необходимости неотложную помощь при острых психотических состояниях;
- купировать психомоторное возбуждение;
- оказать помощь при психическом расстройстве тяжелой степени и остром психозе;
- провести комплексное лечение больного психиатрического профиля с учетом психопатологического и соматического состояния пациента, включающее режим, диету, медикаментозные средства, методы неотложной терапии и реанимации, заместительной и поддерживающей терапии, лечебную физкультуру, физиотерапию, реабилитационные мероприятия, психокоррекцию;
- участвовать в проведении психотерапевтического лечения (индивидуальная, групповая, семейная психотерапия и другие методы);
- проводить обучающие занятия с больными, направленные на выработку мотивации к лечению, формированию у пациентов навыков улучшения способности к разрешению проблем;
- работать с семьей психического больного, провести психокоррекционное лечение;
- оценить эффективность лечения, разработать и осуществить мероприятия по предупреждению срывов и рецидивов заболевания;
- оформлять медицинскую документацию;
- составлять отчет о своей деятельности и проводить ее анализ;
- организовывать работу фельдшера, медицинской сестры;
- принимать участие в повышении квалификации врачей общего профиля по основам клиники, профилактики и лечения психических расстройств;
- своевременно диагностировать и организовывать госпитализацию в профильную медицинскую организацию больных острыми инфекционными и паразитарными заболеваниями.

Владеть:

- методами реабилитации больных психиатрического профиля;
- формами и методами профилактики психических расстройств;
- компьютерной техникой, возможностью применения современных информационных технологий для решения профессиональных задач;
- навыками психопрофилактики (медицинской, образовательной, психосоциальной);
- навыками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- навыками организации противоэпидемических мероприятий;
- навыками выбора наиболее информативного способа лабораторной диагностики развивающегося патологического процесса;
- навыками обоснования назначения необходимого лабораторно-инструментального исследования для определения степени и тяжести поражения внутренних органов и органов ЦНС;

- навыками опроса психического больного;
- навыками выявления характерных признаков и особенностей симптомов и синдромов психических расстройств;
- навыками выявления особенностей формирования психического расстройства;
- навыками проведения дифференциальной диагностики психических расстройств;
- навыками формулировки диагноза при психических расстройствах в соответствии с требованиями международной классификации болезней;
- навыками оказания первой медицинской помощи на догоспитальном этапе;
- навыками в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- навыками планирования и организации лечебного процесса;
- навыками разработки обоснованной схемы современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии;
- навыками выделения в состоянии больного группы симптомов, требующих медикаментозного воздействия;
- навыками учета фармакокинетики и фармакодинамики применяемых средств и возможности возникновения осложнений при их взаимодействии;
- навыками обеспечения режима дозирования и частоты введения лекарственного средства;
- навыками обеспечения эффективного и безопасного применения лекарств;
- навыками выбора базовых лекарственных средств при лечении больного на этапе ремиссии;
- навыками обеспечения психическому больному поддерживающего и противорецидивного лечения;
- навыками обеспечения строгого надзора за больным в психотическом состоянии;
- навыками купирования психомоторного возбуждения;
- навыками участия врача-психиатра в психотерапевтическом процессе, предупреждения суицидоопасных действий со стороны больного;
- навыками мониторинга эффективности терапии больных с психическими расстройствами;
- навыками перевода пациента в специализированную медицинскую организацию;
- навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе в медицинской эвакуации;
- навыками создания и поддержания реабилитационной среды и обеспечения реабилитационного процесса;
- навыками осуществления основных форм и методов реабилитационного процесса;
- навыками консультирования пациентов и их родственников по вопросам реабилитации;
- навыками обучения и самообразования пациентов психиатрического профиля;
- навыками коррекции взаимоотношений у пациентов психиатрического профиля в макросоциальной среде;
- навыками совершенствования нормативных социальных навыков у пациентов психиатрического профиля;
- навыками оформления медицинской документации, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Формируемые компетенции.

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий (УК-2);

готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

В профилактической деятельности:

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-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков (ПК-4);

В диагностической деятельности:

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

В лечебной деятельности:

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании психиатрической медицинской помощи (ПК-6);

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

В реабилитационной деятельности:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

В психолого-педагогической деятельности:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

В организационно-управленческой деятельности:

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

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

4. Объем и содержание Практики.

Общая трудоемкость программы Практики 63 ЗЕ, или 2268 часов.

Трудоемкость программы Практики по семестрам:

Вид учебной работы	Трудоемкость общая	Трудоемкость 1 семестр	Трудоемкость 2 семестр	Трудоемкость 3 семестр	Трудоемкость 4 семестр
Практика (ПР)	2268 ч (63 ЗЕ)	648 ч (18 ЗЕ)	648 ч (18 ЗЕ)	540 ч (15 ЗЕ)	432 ч (12 ЗЕ)

Таблица 1. Содержание практики и планируемые результаты обучения.

	Виды профессиональной деятельности ординатора	Закрепление знаний	Приобретаемые умения	Приобретаемые навыки	Формируемые компетенции
1	Участие в ежедневных утренних конференциях-«пятиминутках»	о необходимости постоянного мониторинга состояния пациента; закрепление знаний по дисциплинам Педагогика и Психиатрия	динамического наблюдения пациента; квалификации особенностей поведения и формирования плана принятия мер по устранению ухудшения состояния; высказывать свое мнение, аргументировать его	работать в команде, сотрудничать со средним медицинским персоналом; учиться, быть субъектом педагогического процесса	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10
2	Участие в еженедельных обходах с главным (ведущим) научным сотрудником и заведующим отделением	о необходимости периодического мониторинга состояния пациента (этапный эпикриз)	оценки психического статуса за ограниченное время, умение выделять главные аспекты состояния	работать в команде, сотрудничать, перенимать коллегиальный опыт	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10
3	Сбор субъективных анамнестических и катамнестических сведений (работа с пациентом)	о плане сбора и структуре анамнеза и катамнеза	устанавливать комплаентные отношения с пациентом	Выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы психических заболеваний	УК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-9
4	Сбор объективных анамнестических и катамнестических сведений (работа с близкими пациента)	о плане сбора и структуре анамнеза и катамнеза	устанавливать комплаентные отношения с близкими пациента	соблюдать в своей деятельности моральные и правовые нормы, правила врачебной этики, законы РФ и нормативно-правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну	УК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-9, ПК-10, ПК-11
5	Курация больных	закрепление	использовать	к постановке	УК-1, УК-2,

		всего комплекса знаний по базовым дисциплинам	знания по дисциплинам на практике	диагноза к выполнению основных лечебных и реабилитационных мероприятий	ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
6	Сопровождение больных на лечебные и диагностические процедуры: ЭСТ, ТМС, плазмоферез, рентгено- и томографию. Проведение процедур ЭСТ и ТМС (только на втором году обучения)	анатомо-физиологических основ во взаимосвязи с психической патологией	анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем	использовать знания анатомо-физиологических основ для полноценной оценки состояния больного	УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6
7	Общение и просветительская работа с родственниками больных.	медико-социальных факторов развития психических болезней	использовать при общении с родственниками пациента знания в области психогигиены	использовать методы оценки медико-социальных факторов в развитии психических болезней, проводить их коррекцию, санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11
8	Подготовка клинического разбора курируемых пациентов с научно-педагогическим работником (только на втором году обучения)	закрепление всего комплекса знаний по базовым дисциплинам	публичных выступлений	к логическому и аргументированному анализу, редактированию текстов профессионального психиатрического содержания	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8
9	Ведение медицинской документации: оформление историй болезни, выписок из истории болезни, запросов выписок, форм статистической отчетности	полученных по дисциплинам Общественное здоровье и здравоохранение и Психиатрия	ведения медицинской документации	использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении	УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-10, ПК-11

10	Сопровождение и представление больного комиссии МСЭ, Оформление направления на медико-социальную экспертизу	полученных по дисциплинам Общественное здоровье и здравоохранение и Психиатрия	умение убеждать, аргументировать	участвовать в решении экспертных вопросов, социальной защиты и реабилитации больных	УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-10, ПК-12	УК-2, ПК-2, ПК-9, ПК-11,
11	Ассистирование при проведении ЭСТ, искусственном кормлении, введении желудочного зонда, ведении пациента с эпилептическим статусом	полученных по дисциплинам Психиатрия, Неотложные состояния в психиатрии	ориентироваться в критической ситуации	выполнять основные диагностические и лечебные мероприятия при неотложных и угрожающих жизни состояниях в группе психических заболеваний	ПК-3, ПК-6, ПК-12	ПК-5, ПК-7,
12	Участие в консультативном приеме больных, обратившихся на комиссию по госпитализации (только на втором году обучения)	полученных по дисциплинам Психиатрия	выявлять противопоказания для госпитализации в однопрофильный психиатрический стационар; выявлять необходимость дообследования у врачей соматического профиля	к обучению, логическому и аргументированному анализу, публичной речи профессионального содержания	УК-1, ПК-1, ПК-5	УК-2, ПК-2,
13	Заполнение амбулаторных карт (только на втором году обучения)	полученных по дисциплинам Психиатрия и ОЗЗ	ведения необходимой медицинской документации	использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении	УК-1, ПК-10, ПК-11	ПК-5, ПК-11
14	Выписка и оформление рецептов на психотропные препараты	полученных по дисциплинам Психиатрия и ОЗЗ	ведения необходимой медицинской документации	использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении	ПК-5, ПК-10, ПК-12	ПК-6, ПК-11,
15	Работа в приемном отделении стационара (только на втором году обучения)	полученных по дисциплинам Психиатрия	маршрутизации пациента, выбора тактики ведения пациента	к распознаванию основных патологических симптомов и синдромов психических заболеваний, к предварительной диагностике и организации последующих необходимых мероприятий	УК-1, ПК-6, ПК-8	ПК-5, ПК-7,

5. Контроль качества освоения практики.

5.1. Текущий контроль успеваемости.

Текущий контроль проводится руководителем практики в виде проверки историй болезни пациентов, курируемых ординатором. Оценивается каждая история болезни, в случае выявления недочетов требуется их исправление. Ординаторы второго года обучения готовят дополнительно клинический разбор пациента под руководством научно-педагогического работника, который оценивается «зачет» «незачет» научно-педагогическим работником.

Критерии оценивания медицинской карты стационарного больного (истории болезни), заполненной ординатором			
Оценка			Результат формирования компетенций
5	"Отлично»	<p>Соблюдение сроков заполнения разделов истории болезни, своевременное оформление записей. Субъективный и объективный анамнезы (катамнезы) содержат последовательное изложение истории жизни и заболевания больного, данные о наследственности, особенностях детского развития, образовании и трудовом стаже, отражают преморбид, инициальный этап и развитие синдромов. В части объективных данных приведено содержание внешних форм проявления болезни, а в части субъективных данных - содержание внутренних переживаний больного. Психический статус всесторонне отражает картину психического состояния на момент осмотра, приведено описание внешнего облика, манеры беседы, заинтересованности.</p> <p>Психопатологические феномены описаны содержательно, последовательно в соответствии с преобладанием в клинической картине, отсутствуют квалификационные высказывания. Дневники отражают динамику пациента за период госпитализации, обосновывают врачебную тактику, содержат грамотно оформленные назначения. Совместные осмотры и этапные эпикризы написаны в соответствии с требуемыми сроками, подписаны заведующим отделением и научными сотрудниками. Лист назначений заполнен в соответствии с МНН применяемых препаратов с указанием дозировок, имеет подписи</p>	<p>УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-10, ПК-11</p> <p>Компетенции сформированы</p>

		<p>лечащего врача и медицинской сестры. Выписной эпикриз содержит подробную и исчерпывающую информацию о пребывании больного в стационаре, проведенном обследовании и лечении. Представлены результаты обследований и заключения врачей-консультантов, изложены история заболевания и психический статус на момент поступления и в динамике, указан развернутый клинический диагноз и приведен дальнейший план поддерживающей терапии с рекомендациями по дальнейшему наблюдению.</p>		
4	"Хорошо"	<p>Соблюдение сроков заполнения разделов истории болезни, своевременное оформление записей. Субъективный и объективный анамнезы (катамнезы) содержат последовательное изложение истории жизни и заболевания больного, данные о наследственности, не полностью отражены особенности детского развития, однако верно указаны особенности образования и трудового стажа, верно отражен преморбид, инициальный этап и развитие синдромов. В части объективных данных приведено содержание внешних форм проявления болезни, а в части субъективных данных - содержание внутренних переживаний больного. Психический статус всесторонне отражает картину психического состояния на момент осмотра, приведено описание внешнего облика, манеры беседы, заинтересованности. Допустимо неполное описание феноменов, однако верно указаны клинически значимые особенности. Психопатологические феномены описаны содержательно, статус может содержать единичные квалификационные утверждения. Дневники отражают динамику пациента за период госпитализации, обосновывают врачебную тактику, содержат грамотно оформленные назначения. Совместные осмотры и этапные эпикризы написаны в соответствии с требуемыми сроками, подписаны заведующим отделением и научными сотрудниками. Лист</p>		

		<p>назначений заполнен в соответствии с МНН применяемых препаратов с указанием дозировок, имеет подписи лечащего врача и медицинской сестры. Выписной эпикриз содержит подробную и исчерпывающую информацию о пребывании больного в стационаре, проведенном обследовании и лечении. Представлены результаты обследований и заключения врачей-консультантов, изложены история заболевания и психический статус на момент поступления и в динамике, указан развернутый клинический диагноз и приведен дальнейший план поддерживающей терапии с рекомендациями по дальнейшему наблюдению.</p>		
3	"Удовлетворительно"	<p>Соблюдение сроков заполнения разделов истории болезни, своевременное оформление записей. Субъективный и объективный анамнезы (катамнезы) содержат написаны с нарушением хронологической последовательности событий, не полностью отражают преморбидные особенности и этапы развития заболевания до поступления в клинику. Психический статус отражает картину психического состояния на момент осмотра лишь частично, упущены некоторые второстепенные симптомы, однако верно определен ведущий синдром и указаны клинически значимые особенности. Психопатологические феномены описаны кратко, статус может содержать квалификационные утверждения. Дневники отражают динамику пациента за период госпитализации, но написаны формально, могут отсутствовать обоснования назначений. Лист назначений заполнен в соответствии с МНН применяемых препаратов с указанием дозировок. Выписной эпикриз содержит лишь необходимую информацию о пребывании больного в стационаре, проведенном обследовании и лечении. Представлены результаты обследований и заключения врачей-консультантов, изложены история заболевания и психический статус на момент поступления и в динамике, указан</p>		

		развернутый клинический диагноз и приведен дальнейший план поддерживающей терапии с рекомендациями по дальнейшему наблюдению.		
2	"Неудовлетворительно"	Записи в истории болезни не соответствуют требуемым срокам либо отсутствуют основные разделы истории болезни, допущены грубые нарушения по части оформления: не хватает подписей куратора, заведующего отделением, научного сотрудника. Субъективный и объективный анамнезы отсутствуют, либо из них невозможно определить преморбидные особенности больного и закономерность протекания заболевания до поступления в клинику. Психический статус написан непоследовательно, упущены значимые клинические особенности, дана неполная характеристика психопатологических феноменов, описание содержит множественные квалификации. Дневники и другие периодические записи в истории болезни не отражают динамику пациента за период госпитализации либо их недостаточно для понимания проводимого лечебно-диагностического процесса. Лист назначений заполнен с пропусками, либо не указаны МНН препаратов. Выписной эпикриз не содержит исчерпывающую информацию о пребывании больного в стационаре, проведенном обследовании и лечении. Представленные результаты обследований и заключения врачей-консультантов не отражают результатов реально проведенного обследования.		Компетенции не сформированы
Критерии оценивания клинического разбора, выполненного ординатором 2 года обучения				
Оценка				Результат формирования компетенций
	"Зачтено"	Субъективный и объективный анамнезы синтезированы в один академический анамнез, который содержит последовательное изложение истории жизни и заболевания больного, данные о наследственности, особенностях детского развития, детских страхах, склонности к фантазированию, любимых	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8	Компетенции сформированы

		<p>играх, периодах возрастных кризов, колебаниях настроения, взаимоотношениях со сверстниками и родителями, образовании и трудовом стаже, отражает преморбидные личностные особенности, инициальный этап и развитие симптомов и синдромов болезни, наличие ремиссий. Анамнез изложен феноменологическим стилем, не содержит квалификационных терминов. В части объективных данных приведено содержание внешних форм проявления болезни, а в части субъективных данных - содержание внутренних переживаний больного. В анамнез включена имеющаяся медицинская документация (выписки из других стационаров). Психический статус всесторонне отражает картину психического состояния как на момент поступления, так и на момент осмотра, приведено описание внешнего облика, манеры беседы, заинтересованности. Психопатологические феномены описаны содержательно, последовательно в соответствии с преобладанием в клинической картине, отсутствуют квалификационные термины. Динамический статус отражает динамику пациента за период госпитализации, обосновывает врачебную тактику, содержит лечебные назначения. Представлены результаты обследований и заключения врачей-консультантов. Заключение – квалификация состояния и обоснование диагноза – приведены в соответствии с принятой структурой клинического разбора: квалифицировано состояние на момент осмотра, на момент поступления, длительность и динамика развития настоящего состояния, возраст начала заболевания, структура всех обострений и качество ремиссий, оценен доманифестный период болезни, преморбидная структура личности, наследственный вклад в развитие заболевания. Указан развернутый клинический диагноз, квалифицированы синдром и нозология.</p>		
"Не зачтено"		Академический анамнез содержит	УК-1, УК-2,	Компетенции не

	<p>существенные пробелы, выявленные в ходе беседы с пациентом во время клинического разбора, что влияет на диагностическое заключение и тактику ведения пациента. Психический статус написан непоследовательно, упущены значимые клинические особенности, дана неполная характеристика психопатологических феноменов, описание содержит множественные квалификационные термины. Представленные результаты обследований и заключения врачей-консультантов не отражают результатов реально проведенного обследования.</p>	<p>УК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8</p>	<p>сформированы</p>
--	---	---	---------------------

5.2. Промежуточный контроль успеваемости проводится после второго и четвертого семестров в виде зачета с оценкой. Зачет проводится в форме тестирования и собеседования (вопросы и решение клинической задачи). Тестирование оценивается «зачтено» «не зачтено», собеседование оценивается по пятибалльной системе.

Примеры тестовых заданий:

1. Алгоритм действий при молниеносной форме анафилактического шока:

- А) введение адреналина, преднизолона, димедрола, при появлении признаков клинической смерти – проведение ИВЛ, непрямого массажа сердца**
- Б) наложение жгута выше места инъекции, введение димедрола, адреналина
- В) проведение непрямого массажа сердца, ИВЛ, введение сердечных гликозидов
- Г) введение адреналина, проведение ИВЛ, непрямого массажа сердца

2. При опухолях головного проводится вся следующая терапия, кроме:

- А) симптоматического лечения
- Б) нейрохирургического лечения
- В) рентгенотерапии
- Г) химиотерапии
- Д) оксигенотерапии**

3. Конфабуляции представляют собой все перечисленное, исключая:

- А) ложные воспоминания
- Б) действительные события, бывшие или возможные в прошлом, перемещенные в ближайшее время
- В) обыденные, часто связанные с профессией события, замещающие пробел в воспоминаниях больного
- Г) патологические воображения в форме воспоминаний
- Д) сделанные воспоминания**

Примеры вопросов к собеседованию.

1. Перечислите комплекс мероприятий, необходимых для оказания помощи при психомоторном возбуждении.

2. Опишите последовательность действий врача и медицинского персонала при оказании помощи пациенту в развернутом эпилептическом припадке.
3. Опишите алгоритм действий при оказании неотложной помощи при эпилептическом статусе.
4. Перечислите показания для проведения недобровольной госпитализации пациента в психиатрический стационар.

Пример ситуационной задачи.

Больной С., 42 лет, вырос в семье, где главной задачей в жизни считали достижение личного успеха, положения в обществе. Хотя у больного были ограниченные способности и учеба давалась с определенным трудом, из-за требований родителей он всячески стремился превзойти в учебе своих товарищей, затрачивал на это массу усилий. После окончания школы поступил в институт, опять-таки по желанию родителей. Занятия в институте требовали еще больших усилий для выполнения даже обычных заданий. Много занимался, нередко в ночное время. Окончив институт, поступил работать на завод сменным инженером. Как только освободилась должность начальника цеха, начал ее активно добиваться, несмотря на то, что профиль цеха не соответствовал полученной им в институте специальности и не вызывал особого интереса. К тому же он не имел достаточного организаторского опыта. Естественно, поэтому, став начальником цеха, он столкнулся с большими трудностями. Коллектив перестал выполнять производственные задания, что вызывало справедливые нарекания и критику со стороны администрации и товарищей по работе. Пытаясь сохранить личный престиж, компенсировал недостаток опыта и знаний резкой интенсификацией своей деятельности. Хотя работа по-прежнему не ладилась, он не смог признать себе в том, что сам виновен в возникшей ситуации и не в состоянии справиться со своими новыми обязанностями. Именно в этот период у него и появились головные боли, бессонница, раздражительность, быстрая утомляемость, резко снизилась работоспособность, из-за чего он и поступил в отделение неврозов.

Вопрос: назовите ведущий синдром, диагноз, определите тактику лечения.

Критерии и шкалы оценивания результатов промежуточного контроля успеваемости:

- тестовое задание:

Оценка	Результат формирования компетенций	
Решено правильно 70 % и более тестовых заданий	«Зачтено»	Этап формирования компетенции пройден
Менее 70% правильных ответов	«Не зачтено»	Этап формирования компетенции не пройден

-вопросы к собеседованию:

Оценка «зачтено» («отлично») выставляется ординатору, демонстрирующему всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного программного материала, не

допускающего в ответе на задания к зачету неточностей, глубоко усвоивший основную и дополнительную литературу, рекомендованную программой, активно работавший на практике, разбирающийся в основных научных концепциях практики, проявивший научный подход в понимании и изложении учебного программного материала – *компетенция сформирована.*

Оценка **«зачтено» («хорошо»)** выставляется студенту, демонстрирующему достаточно полное знание учебно-программного материала, не допускающий в ответе на задания к зачету существенных неточностей, самостоятельно выполнивший все предусмотренные программой задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную программой, активно работавший на практике, показавший систематический характер знаний по практике, достаточный для дальнейшей учебы, а также способность к их самостоятельному пополнению – *компетенция сформирована.*

Оценка **«зачтено» («удовлетворительно»)** выставляется ординатору, освоившему основной учебно-программный материал в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, не отличавшийся активностью на практике, самостоятельно выполнивший основные предусмотренные программой задания, однако допустивший погрешности при их выполнении и в ответе на вопросы к зачёту, но обладающий необходимыми знаниями для устранения под руководством преподавателя наиболее существенных погрешностей - *компетенция сформирована.*

Оценка **«не зачтено» («неудовлетворительно»)** выставляется ординатору, если обнаруживаются пробелы в знаниях или отсутствие знаний по значительной части основного учебно-программного материала, не выполнившего самостоятельно предусмотренные программой основные задания, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не отработавшему основное содержание практики, допускающему существенные ошибки при ответе на вопросы к зачету, и который не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине - *компетенция не сформирована.*

- ситуационная задача:

Оценка				Результат формирования компетенций
5	«Отлично»	Решена правильно, дан полный исчерпывающий ответ – названы все симптомы, дана точная квалификация синдрома. Предложена оптимальная тактика обследования. Обоснованы верная тактика лечения и профилактики	«Зачтено»	Этап формирования компетенции пройден
4	«Хорошо»	Решена правильно, названы все симптомы, но не дана точная квалификация синдрома; или дана		

		квалификация синдрома, но названы не все симптомы. Предложена оптимальная тактика обследования. Обоснованы верная тактика лечения и профилактики.		
3	«Удовлетворительно»	Решена частично правильно, с правильным ходом рассуждений, но не дано точного названия синдрома, названы не все симптомы. Предложена неполная оптимальная тактика обследования. Тактика лечения и профилактики обоснованы недостаточно.		
2	«Неудовлетворительно»	Не решена, синдром не назван или назван неправильно; симптомы не названы или названы неправильно. Предложена неполная неоптимальная тактика обследования. Тактика лечения и профилактики не обоснованы.	«Не зачтено»	Этап формирования компетенции не пройден

6. Учебно-методическое обеспечение Практики.

Субботская Н.В., Саблина И.В. методические рекомендации для ординаторов по прохождению практик. ФГБНУ НЦПЗ. Москва, 2020.

7. Перечень основной и дополнительной литературы.

Основная литература.

1. Психиатрия: руководство для врачей в 2-х томах/ Под.ред. Акад. РАМН Тиганова А.С.- М: ОАО «Издательство «Медицина», 2012. – 808 с.

Дополнительная литература.

1. Дмитриева, Т. Б. Психиатрия / под ред. Дмитриевой Т. Б. , Краснова В. Н. , Незнанова Н. Г., Семке В. Я. , Тиганова А. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 624 с.
2. Александровский, Ю. А. Психиатрия: национальное руководство / гл. ред.: Ю. А. Александровский, Н. Г. Незнанов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1008 с.
3. Специалисты психиатрического коллектива: особенности работы, профессиональное взаимодействие, личностные характеристики и межличностные отношения. В.С. Ястребов, О.А. Митина. ФГБУ «Научный центр психического здоровья» РАМН. Методические рекомендации. Москва, 2012. Электронная библиотека ФГБНУ НЦПЗ www.ncpz.ru - собственный

образовательный ресурс.

8. Перечень электронных, библиотечных и информационных ресурсов, необходимых для освоения дисциплины

№ п/п	Наименование ресурса	Договор
1.	Электронная библиотека ФГБНУ НЦПЗ www.ncpz.ru – собственный образовательный ресурс. <i>основной</i>	1. Доступ к электронной библиотеке ФГБНУ НЦПЗ неограниченный, логин и пароль не требуется. 2. Договор на оказание услуг по доступу к информационно-коммуникационной сети Интернет для ФГБНУ НЦПЗ №ДК-20-2539 от 06.11.2020 г.
2.	Электронная информационно-образовательная среда Moodle - собственный образовательный ресурс <i>основной</i>	1. Доступ по индивидуальному логину и паролю 2. Договор на оказание услуг по доступу к информационно-коммуникационной сети Интернет №ДК-20-2539 от 06.11.2020 г.
3	Электронно-библиотечная медицинская система "Консультант врача" – дополнительный образовательный ресурс.	1. Доступ по логину и паролю. 2. Договор оказания услуг №647КВ/11-2021 от 17.11.2021 г..

9. Материально-техническое и программное обеспечение.

Б2.1. Клиническая (стационарная) практика	<p>Помещение для оказания медицинской помощи (9 кв.м.), оснащенное специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (процедурный кабинет):</p> <ul style="list-style-type: none">- Столик на колесиках - 3 шт.;- Стул - 2 шт.;- Кушетка – 1 шт.;- Тонометр - 1 шт.;- Стетоскоп - 1 шт.;- Фонендоскоп - 1 шт.;- Аппарат для измерения артериального давления (тонометр) - 1 шт.;- Детские манжеты для тонометра - 1 шт.;- Взрослые манжеты для тонометра - 1 шт.;- Термометр - 1 шт.;- Медицинские весы - 1 шт.;- Ростомер - 1 шт.;- Противошоковый набор - 1 шт.;- Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий - 1 шт.;- Облучатель бактерицидный ультрафиолетовый рециркулятор - 1 шт.;- Пособие для оценки психофизического развития ребенка - 1 шт.;	115522, город Москва, Каширское шоссе, дом 34, помещение № 17.
---	--	--

<ul style="list-style-type: none"> - Пеленальный стол - 1 шт.; - Сантиметровая лента - 1 шт.; - Набор экспериментально-психологических и тренинговых материалов - 1 шт.; - Расходные материалы, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры. 	
<p>Помещение для оказания медицинской помощи - реанимационное отделение:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Аппарат искусственной вентиляции легких портативный Фаза-5-01 - 1 шт. - Набор реанимационный (базовая комплектация) - 1 шт.; - Аппарат электросудорожной терапии “Эстер” ТУ 9444-034-26857421-2009 - 1 шт.; - Койка пережвижная - 4 шт.; - Стойка - 3 шт. 	<p>115522, город Москва, Каширское шоссе, дом 34, реанимационное отделение.</p>
<p>Помещения для оказания медицинской помощи (не менее 12 кв.м., всего 101 кв.м.), оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (отделенческие процедурные кабинеты). В каждом процедурном кабинете:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Кушетка – 1 шт.; - Фармацевтический холодильник – 1 шт.; - Шкаф для фарм.препаратов – 1 шт.; - Облучатель ультрафиолетовый Дезар – 1 шт.; - Тонометр -1 шт.; - Комплект переносной оказания врачебной 	<p>115522, город Москва, Каширское шоссе, дом 34, 8 процедурных кабинетов в 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 клинических отделениях</p>

	<p>помощи - 1 укладка;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Термометр электронный дистанционный – 1 шт.; - Стетоскоп -1 шт.; - Фонендоскоп – 1 шт.; - Противошоковый набор – 1 шт.; - Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий – 1 шт.; - Расходные материалы, медицинская мебель, столы, стулья, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры. 	
	<p>Учебные помещения для работы обучающихся в отделении, в том числе лечебно-диагностической работы в качестве врача-ординатора, написания истории болезни (учебные комнаты в отделениях) (не менее 15 кв.м., всего 110 кв.м.):</p>	<p>115522, город Москва, Каширское шоссе, дом 34, клиническое отделение №1 - помещение №56, клиническое отделение №2 - помещение №81, клиническое отделение №3 - помещение №126, клиническое отделение №4 - помещение №147, клиническое отделение №5 - помещение №214, клиническое отделение №6 - помещение №196, клиническое отделение №7 - помещение №233, клиническое отделение №8 - помещение №285.</p>