

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО  
на заседании  
Учебно-методического совета  
«09 сентября 2021 года, протокол № 1

Проректор по учебной работе,  
председатель Учебно-методического совета,  
д.м.н., профессор В.И. Орел

СОГЛАСОВАНО  
Проректор по послевузовскому,  
дополнительному профессиональному  
образованию и региональному развитию  
здравоохранения,  
д.м.н., профессор Ю.С. Александрович

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ**

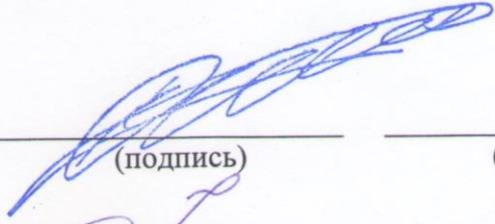
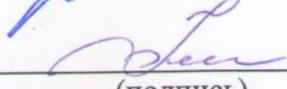
**для обучающихся по основным образовательным программам высшего образования  
(программам ординатуры) по специальности  
31.08.42 «Неврология»**

уровень подготовки кадров высшей квалификации

**Базовая часть: 2376 часов (66 зачетных единиц)**

Санкт-Петербург  
2021 г.

Программа базовой части производственной практики по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.42 «Неврология» разработана сотрудниками кафедры Неонатологии с курсами неврологии и акушерства-гинекологии ФП и ДПО: заведующим кафедрой, профессором, доктором медицинских наук Ивановым Д.О.; профессором, доктором медицинских наук Фоминой М.Ю.

Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	Д.О. Иванов (расшифровка)
Профессор кафедры, д.м.н. (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	М.Ю. Фомина (расшифровка)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры  
Неонатологии с курсами неврологии и акушерства-гинекологии ФП и ДПО

название кафедры  
« 27 » 08 2021 г., протокол заседания № 1

Заведующий кафедрой  
Неонатологии с курсами неврологии и акушерства-гинекологии ФП и ДПО

Заведующий кафедрой Д.м.н., профессор (должность, ученое звание, степень)	 (подпись)	Д.О. Иванов (расшифровка)
--	--	------------------------------

## 1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

### Цель производственной практики

Проверка и закрепление профессиональных знаний, полученных ординаторами при освоении основных теоретических и клинических дисциплин, формирование компетенций в диагностической, лечебной, профилактической и реабилитационной деятельности врача-невролога, ознакомление с основами организации здравоохранения и противоэпидемиологической деятельности.

### Задачи производственной практики:

Сформировать у ординатора универсальные и профессиональные компетенции, соотносящиеся с трудовыми действиями врача невролога, необходимыми умениями и знаниями для осуществления профессиональной врачебной деятельности:

- проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний неврологического профиля, установления диагноза;
- назначение лечения пациентам с заболеваниями неврологического профиля, контроль его эффективности и безопасности;
- назначение реабилитационных мероприятий пациентам с заболеваниями неврологического профиля и контроль их эффективности;
- назначение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни;
- ведение медицинской документации, проведению анализа медико-статистической информации, организации деятельности подчиненного персонала.

### Задачи симуляционного курса:

- улучшение практической подготовки ординаторов;
- тренировка техники выполнения инвазивных манипуляций;
- формирование навыков клинического мышления квалифицированного врача и командной работы;
- отработка алгоритмов оказания помощи в экстренной и/или неотложной форме при острых состояниях;
- совершенствование подготовки по расширенной реанимации у взрослых и детей разного возраста.

## 2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Ординаторы проходят производственную практику в клиниках, являющихся клиническими базами Университета.

Практика реализуется на основе договоров, заключенных между Университетом и ЛПУ, в соответствии с которыми организации предоставляют места для прохождения обучающимися практик.

Ординаторы в период практики выполняют правила внутреннего распорядка ЛПУ, подчиняется главному врачу ЛПУ или его заместителю, заведующему соответствующим отделением и ассистенту (доценту) – руководителю практики. График работы ординатора соответствует графику работы ЛПУ.

Практическая работа ординаторов складывается из ежедневной работы в стационаре или поликлинике в течение 8 часов при пятидневной рабочей неделе или 6,0 часов при шестидневной рабочей неделе и дежурств (24 часа в месяц) в рамках недельной нагрузки.

При прохождении практики ординатор выполняет следующее: знакомится со структурой и организацией лечебно-профилактической работы стационара и/или поликлиники, отделений и кабинетов; под руководством заведующего отделением или врача ведет от 8 до 10 пациентов; принимает участие в поликлиническом приеме, оформляет медицинскую документацию; выполняет под руководством врача клинические, лабораторные, инструментальные, диагностические исследования, врачебные манипуляции и другие виды работы или ассистирует при их проведении.

В базовую часть производственной практики входит симуляционный курс по отработке общеврачебных навыков. Курс направлен как на закрепление полученных ранее умений, так и

на освоение новых навыков оказания помощи в экстренной и/или неотложной форме при острых состояниях. Использование возможностей современных фантомно-симуляционных классов позволяет закрепить алгоритм действий врача, а также отработать тактику командного взаимодействия.

Использование современных фантомно-симуляционных технологий позволяет правильно сформировать и закрепить за счет неограниченного количества повторений в бесстрессовой среде технику выполнения необходимых манипуляций.

### **3. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ**

В соответствии с ФГОС, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1084 по специальности 31.08.42 «Неврология», практика относится к Блоку 2 основной профессиональной образовательной программы ординатуры, как к базовой, так и к вариативной части программы, ориентирована на профессионально-практическую подготовку ординаторов.

### **4. КОМПЕТЕНЦИИ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ**

#### **4.1. Универсальные компетенции (далее – УК):**

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

#### **4.2. Профессиональные компетенции (далее – ПК): профилактическая деятельность:**

- 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 у детей и подростков, взрослых 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 за детьми и подростками, взрослыми пациентами (ПК-2);

#### **диагностическая деятельность:**

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

#### **лечебная деятельность:**

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7).

▪

#### **реабилитационная деятельность:**

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

#### **психолого-педагогическая деятельность:**

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

## **5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ**

**В результате освоения программы практики ординатор должен знать:**

- Принципы организации неврологической помощи населению;
- Вопросы экономики, управления и планирования в неврологической службе;
- Вопросы медико-социальной экспертизы и медико-социальной реабилитации при патологии нервной системы;
- Правовые основы деятельности невролога;
- Организацию, формы и методы пропаганды медицинских и гигиенических знаний, профилактики заболеваний;
- Вопросы психологии профессионального общения, врачебной этики и деонтологии
- Клинику, диагностику новообразований головного мозга и спинного мозга у взрослых и детей;
- Клинику, диагностику основных генетических синдромов, протекающих с поражением нервной системы;
- Эпидемиологию нервных болезней;
- Анатомию, физиологию, патофизиологию нервной системы, их взаимосвязь с другими органами и системами организма;
- Этиологию и патогенез нервных болезней у детей и взрослых, роль генетических, перинатальных, травматических, инфекционных и иммунологических факторов в развитии нервных заболеваний;
- Клинические и доклинические проявления нервных заболеваний у взрослых и детей;
- Общие, функциональные и специальные методы исследования в неврологии;
- Основы рационального питания, принципы диетотерапии у пациентов с неврологической патологией;
- Фармакотерапию нервных заболеваний у детей и взрослых, включая применение гормональных препаратов; выбор оптимального сочетания лекарственных средств, механизм действия, осложнения, возрастные дозировки;
- Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению у пациентов с нервными болезнями;
- Особенности структуры, течения и лечения нервных заболеваний у новорожденных и у детей раннего возраста;
- Профилактика острых и хронических осложнений у детей и взрослых с неврологической патологией;
- Клиническую симптоматику, дифференциальную диагностику и принципы терапии неотложных состояний в детской и взрослой неврологии;
- Показания и противопоказания к хирургическому лечению, принципы пред-, интра- и послеоперационного ведения неврологических больных;
- Вопросы временной и стойкой нетрудоспособности пациентов с нервной патологией, организации и проведения ВТЭ;
- Виды, формы, методы, организацию и проведение мероприятий по реабилитации и диспансерному наблюдению за больными с неврологической патологией;
- Организацию и методы обучения больных и их родителей самоконтролю хронических неврологических заболеваний;

**уметь:**

- Получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного с неврологической патологией, выявить общие и специфические признаки неврологического заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии;

- Оценить тяжесть состояния больного с неврологической патологией, принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь;
- Определить показания к применению специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиологических, иммуноферментных, нейровизуализационных, биохимических, функциональных), необходимых для уточнения неврологической патологии, правильно оценить полученные данные;
- Провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного с неврологической патологией;
- Назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия с учетом возраста и состояния больного с неврологической патологией;
- Назначить лечебное питание с учетом общих факторов и характера неврологического заболевания;
- Применить необходимые реабилитационные мероприятия у больного с неврологической патологией;
- Получить необходимую информацию по специальности неврология, используя современные технологии;
- Диагностировать и оказывать необходимую помощь при следующих острых и неотложных состояниях:
  - ✓ Травматический шок;
  - ✓ Острая кровопотеря;
  - ✓ Острая сердечно-сосудистая и дыхательная недостаточность;
  - ✓ Сосудистый коллапс;
  - ✓ Острая интоксикация (пищевая, лекарственная);
  - ✓ Кома (диабетическая, гипогликемическая, молочнокислая, гиперосмолярная);
  - ✓ Криз (тиреотоксический, надпочечниковой недостаточности, гипер- и гипокальцемический, гипотиреоидный, миастенический, холинэргический);
  - ✓ Эпилептический приступ, эпилептический статус.
- Установить диагноз и провести необходимое лечение при врожденных пороках развития ЦНС;
- Установить диагноз и провести необходимое лечение при перинатальных поражениях нервной системы – гипоксически-ишемического, токсико-метаболического, инфекционного и травматического генеза;
- Установить диагноз и провести необходимое лечение при опухолевых заболеваниях нервной системы;
- Установить диагноз и провести необходимое лечение при эпилепсии и пароксизмальных состояниях неэпилептического генеза;
- Установить диагноз и провести необходимое лечение при сосудистых заболеваниях нервной системы;
- Установить диагноз и провести необходимое лечение при нейроинфекциях;
- Установить диагноз и провести необходимое лечение при травматических поражениях нервной системы (травма центральной и периферической нервной системы);
- Установить диагноз и провести необходимое лечение при наследственных заболеваниях нервной системы (нервно-мышечных, митохондриальных. болезнях обмена, факоматозах);
- Установить диагноз и провести необходимое лечение при демиелинизирующих заболеваниях (рассеянный склероз, острый рассеянный энцефаломиелит и других);
- Проводить динамическое наблюдение и скрининг осложнений у детей и взрослых с хроническими неврологическими заболеваниями;
- Проводить профилактику неврологических заболеваний среди детей и взрослых;
- Обучить больного с хроническим неврологическим заболеванием и лиц, принимающих участие в уходе за ним основам рациональной диетотерапии, профилактики респираторных заболеваний и аспирационных осложнений, неотложной помощи в экстренных ситуациях, расчету дозы препарата, владению специальными ортопедическими приспособлениями,

рациональному режиму физических нагрузок, методам самоконтроля заболевания, ведению дневников приступов.

**Владеть навыками:**

- Комплексом методов стандартного неврологического обследования (антропометрия, визуальная оценка двигательных функций, корковые функции, исследование функции черепных нервов, мышечной силы, тонуса мышц, глубоких рефлексов, поверхностных рефлексов, чувствительности, проведение координаторных проб, исследование менингеальных симптомов и симптомов натяжения).
- Комплексом методов оценки психомоторного развития детей.
- Методами оказания экстренной первой (догоспитальной) помощи при urgentных состояниях (эпилептический статус, эпилептический приступ, вазогенные синкопальные состояния, гипергликемическая, гипогликемическая, молочнокислая, гиперосмолярная кома; острая надпочечниковая недостаточность; тиреотоксический, гипер- и гипокальцимический, гипотиреотидный криз; миастенический и холинэргический криз, травматический шок; острая кровопотеря; острая сердечно-сосудистая и дыхательная недостаточность; сосудистый коллапс; острая пищевая, лекарственная интоксикация).
- Основными навыками диагностики и принципами лечения заболеваний перинатального периода;
- Основными навыками диагностики и принципами лечения сосудистых заболеваний нервной системы;
- Основными навыками диагностики и принципами лечения заболеваний периферической нервной системы;
- Основными навыками диагностики и принципами лечения опухолевых заболеваний нервной системы;
- Основными навыками диагностики и принципами лечения нейроинфекций;
- Основными принципами лечения нейротравмы;
- Специальными приспособлениями для проведения неврологического осмотра (неврологический молоток, камертон, приспособления для исследования болевой, тактильной, температурной чувствительности);
- Основными навыками обучения самоконтроля хронических неврологических заболеваний;
- Основными навыками диагностики и принципами лечения инфекционных болезней (в т. ч. карантинных инфекций);
- Основными навыками диагностики и оказания экстренной догоспитальной помощи при ДТП, массовых поражениях населения и катастрофах;
- Основными навыками ранней диагностики онкологических заболеваний;
- Основными навыками первой врачебной помощи при ионизирующих излучениях.
- Проводить и интерпретировать результаты проб, позволяющих оценить функциональные резервы нервной системы;
- Проводить электроэнцефалографию и интерпретировать результаты;
- Проводить люмбальную пункцию;
- Антропометрического исследования;
- Интерпретировать результаты специальных исследований (ультразвукового, рентгенологического, компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, электронейромиографии, данных лабораторных тестов);
- Проводить занятия в школе для больных эпилепсией по обучению самоконтролю приступов;
- Введения лекарственных препаратов;
- Искусственного дыхания;
- Непрямого массажа сердца;
- Работа на персональном компьютере, ведение медицинской документации.

**Владеть навыками (симуляционный курс):**

- - навыками оказания первой помощи при носовом кровотечении;
- - навыками оказания первой помощи при желудочном кровотечении;

- - навыками оказания первой помощи при легочном кровотечении;
- - навыками оказания первой помощи при гипертермии;
- - навыками оказания первой помощи при боли в сердце;
- - навыками оказания первой помощи при судорогах;
- - навыками оказания первой помощи при асфиксии;
- - навыками оказания первой помощи при остром инфаркте миокарда;
- - навыками оказания первой помощи при брадикардии;
- - навыками оказания первой помощи при наджелудочковой тахикардии;
- - навыками оказания первой помощи при желудочковой тахикардии;
- - навыками оказания первой помощи при асистолии;
- - навыками оказания первой помощи при фибрилляции желудочков;
- - навыками оказания первой помощи при фибрилляции предсердий;
- - навыками оказания первой помощи при атриовентрикулярной блокаде 2 степени;
- - навыками оказания первой помощи при атриовентрикулярной блокаде 3 степени;
- - навыками оказания первой помощи при рвоте;
- - навыками оказания первой помощи при кровотечении с использованием жгута;
- - навыками оказания первой помощи при кровотечении с использованием давящей повязки;
- - навыками оказания первой помощи при острых аллергических реакциях;
- - навыками оказания первой помощи при обмороке и коллапсе;
- - навыками проведения сердечно-легочной реанимации у взрослых;
- - навыками проведения сердечно-легочной реанимации у детей разного возраста

## 6. СООТВЕТСТВИЕ ФОРМИРУЕМЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ЗАДАЧАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ

Компетенции	Результаты освоения программы практики				
	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний неврологического профиля, установления диагноза	Назначение лечения пациентам с заболеваниями неврологического профиля, контроль его эффективности и безопасности	Назначение реабилитационных мероприятий пациентам с заболеваниями неврологического профиля и	Назначение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни	Ведение медицинской документации, проведение анализа медико-статистической информации, организация
УК-1	+	+	+	+	+
ПК-1	+			+	
ПК-2	+				+
ПК-5	+				+
ПК-6		+			
ПК-8			+	+	
ПК-7					
ПК-9				+	

## 7. СТРУКТУРА ПРАКТИКИ

Общая трудоёмкость практики составляет 72 зачётные единицы – 2592 часа.

Базовая часть практики занимает 2376 часов (66 зачетных единиц),

Контроль осуществляется в виде зачета во 2, 3 и 4 семестрах.

Б.2. Практика	Период практики	Часы	Зачетные единицы	Форма контроля
Базовая часть стационарной практики	2 семестр	360	10	<i>зачет</i>
	3 семестр	900	25	<i>зачет</i>
	4 семестр	576	16	<i>зачет</i>
Базовая часть амбулаторной практики	2 семестр	180	5	<i>зачет</i>
	3 семестр	180	5	<i>зачет</i>
	4 семестр	180	5	<i>зачет</i>
<b>Общая трудоемкость</b>		<b>2556</b>	<b>66</b>	

## 8. БАЗЫ ПРАКТИКИ

Практика проводится на базе лечебных и диагностических подразделений СПб ГПМУ, а также на базах ЛПУ на основании договора о практической подготовке обучающихся:

Список баз:

1. КДЦ СПб ГПМУ, ул. Александра Матросова, д. 22.
2. ДГБ N4 Св.Ольги
3. ДИБ N5.
4. Амбулаторно-поликлиническое отделение ДГБ N19.

## 9. СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

Виды профессиональной деятельности	Базы прохождения практики	Продолжительность	Формируемые компетенции	Средства оценивания	Этап оценивания
<b>Первый курс. Семестр 2</b>					
Ведение пациентов в детском неврологическом отделении (участие во врачебном обходе, курация, формирование диагностического заключения, составление плана диагностического обследования; назначение медикаментозной и немедикаментозной терапии, проводимой в специализированном профильном отделении); Прием пациентов в кабинете детского невролога в детской поликлинике (диспансерное наблюдение больных, формирование диагностического заключения, составление плана	КДЦ СПб ГПМУ кабинет невролога ДИБ N 5 ДГБ № 4 ДГБ N 19	Базовая часть стационар 360 часов (10 з. ед.) Базовая часть амбулаторной практики: 180 часов (5 з. ед.)	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9	Тесты Контрольные вопросы Алгоритмы практических навыков Задачи	Текущий Промежуточный

<p>диагностического обследования; назначение медикаментозной и немедикаментозной терапии, проводимой в амбулаторных условиях).</p> <p>Оформление медицинской документации врача - невролога</p> <p>Участие в разработке, реализации и контроле эффективности индивидуальных реабилитационных программ у детей и взрослых с неврологической патологией.</p> <p>Участие в проведении и контроле эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения в условиях стационара; ведение санитарно-гигиенического просвещения среди медицинского персонала с целью формирования здорового образа жизни;</p> <p>Участие в проведении «Школы эпилепсии»</p>					
<b>Второй курс. Семестр 3</b>					
<p>Ведение пациентов в детском и взрослом неврологическом отделении (участие во врачебном обходе, курация, формирование диагностического заключения, составление плана диагностического обследования; назначение медикаментозной и немедикаментозной терапии, проводимой в специализированном профильном отделении); Прием пациентов в кабинете детского невролога в детской поликлинике (диспансерное наблюдение больных, формирование диагностического заключения, составление плана диагностического обследования; назначение медикаментозной и немедикаментозной терапии, проводимой в амбулаторных условиях).</p> <p>Оформление медицинской документации врача - невролога.</p>	<p>КДЦ СПб ГПМУ кабинет невролога ДИБ N 5 ДГБ № 4 ДГБ N 19 .</p>	<p>Базовая часть стационар 900 часов (25 з. ед.) Базовая часть амбулаторной практики амбулаторной практики: 180 часов (5 з. ед.)</p>	<p>УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9</p>	<p>Тесты Контрольные вопросы Алгоритмы практических навыков Задачи</p>	<p>Текущий Промежуточный</p>

<p>Участие в разработке, реализации и контроле эффективности индивидуальных реабилитационных программ у детей и взрослых с неврологической патологией; Участие в проведении и контроле эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения в условиях детского и взрослого стационара; ведение санитарно-гигиенического просвещения среди медицинского персонала с целью формирования здорового образа жизни; Участие в проведении «Школы эпилепсии»</p>					
<b>Второй курс. Семестр 4</b>					
<p>Ведение пациентов в детском и взрослом неврологическом отделении (участие во врачебном обходе, курация, формирование диагностического заключения, составление плана диагностического обследования; назначение медикаментозной и немедикаментозной терапии, проводимой в специализированном профильном отделении); Прием пациентов в кабинете детского невролога в детской поликлинике (диспансерное наблюдение больных, формирование диагностического заключения, составление плана диагностического обследования; назначение медикаментозной и немедикаментозной терапии, проводимой в амбулаторных условиях). Оформление медицинской документации врача – невролога. Участие в разработке, реализации и контроле эффективности индивидуальных реабилитационных программ у детей и взрослых с</p>	<p>КДЦ СПб ГПМУ кабинет невролога ДИБ N 5 ДГБ № 4 ДГБ N 19</p>	<p>Базовая часть стационар 576 часов (16 з. ед.) Базовая часть амбулаторной практики: 180 часов (5 з. ед.) Вариативная часть 216 часов (6 з. ед.)</p>	<p>УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9</p>	<p>Тесты Контрольные вопросы Алгоритмы практических навыков Задачи</p>	<p>Текущий Промежуточный</p>

<p> неврологической патологией;  Участие в проведении и контроле эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения в условиях детского и взрослого стационара;  ведение санитарно-гигиенического просвещения среди медицинского персонала с целью формирования здорового образа жизни;  Участие в проведении «Школы эпилепсии» </p>					
---	--	--	--	--	--

## ОБЪЕМ СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

№№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	1 семестр	2 семестр
1	Общая трудоемкость	72	72	-
2	Аудиторные занятия, в том числе:	72	72	-
2.1	Лекции	4	4	-
2.2	Практические занятия	42	42	-
3	Самостоятельная работа	26	26	-
4	Вид итогового контроля	Зачет	Зачет	-

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единицы - 72 часа.  
(1 ЗЕТ – 36 часов)

## СОДЕРЖАНИЕ СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА

№ пп	Название раздела	Содержание
<b>Симуляционный курс</b>		
1.	Ведение больных терапевтического профиля. Помощь в экстренной и/или неотложной форме при острых состояниях у больных терапевтического профиля.  УК-1, ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-12	<p><u>Лечебно-диагностические процедуры. Лекарственные средства и способы их применения.</u></p> <p>Зондирование желудка. Промывание желудка.</p> <p>Клизмы. Очистительная клизма. Сифонная клизма. Послабляющая клизма. Лекарственная клизма. Питательная клизма (капельная клизма). Газоотводная трубка. Катетеризация мочевого пузыря.</p> <p>Ингаляционный способ введения лекарственных веществ.</p> <p>Парентеральный способ введения лекарственных веществ. Шприцы.</p> <p>Внутрикожная инъекция. Подкожная инъекция. Внутримышечная инъекция. Внутривенная инъекция. Инфузионная терапия. Оказание помощи в экстренной форме при анафилактическом шоке.</p> <p>Исследование крови. Взятие крови на исследование из вены. Взятие крови из вены на гемокультуру (стерильность) и чувствительность к антибиотикам.</p> <p>Обеспечение сосудистого доступа при остановке кровообращения.</p> <p><u>Объективные методы осмотра пациента.</u></p> <p>Общий осмотр (состояние сознания и психики, положение пациента в постели, телосложение, осанка, походка, питание, выражение лица, кожа и ее придатки). Местный осмотр, последовательность осмотра: голова, лицо, полость рта, шея, туловище, конечности.</p> <p>Пальпация. Правила проведения пальпации. Виды пальпации: поверхностная и глубокая.</p> <p>Перкуссия - непосредственная, опосредованная, сравнительная, топографическая. Перкуторные звуки: громкий ясный (легочной), тимпанический, коробочный, тупой (бедренный), притупленный (укороченный).</p> <p>Аускультация: непосредственная и опосредованная. Основные и побочные (дополнительные) дыхательные шумы. Везикулярное и бронхиальное дыхание, их характеристика. Побочные дыхательные шумы: хрипы, крепитация, шум трения плевры.</p> <p>Аускультация сердца. Тоны сердца. Шумы сердца: органические, функциональные, систолические и диастолические.</p> <p><u>Ведение больных с заболеваниями органов дыхания. Обеспечение проходимости дыхательных путей.</u></p> <p>Причины нарушения проходимости дыхательных путей и способы их распознавания. Техника обеспечения проходимости дыхательных путей при реанимации. Техника применения простых приспособлений</p>

		<p>для обеспечения проходимости дыхательных путей. Базовые методики вентиляции с применением простых приспособлений. Методы оксигенотерапии. Вентиляция легких мешком Амбу.</p> <p>Кровохарканье и лёгочное кровотечение. Боли в грудной клетке. Оказание помощи в экстренной помощи при бронхообструкции, пневмотораксе, обструкции дыхательных путей инородным телом.</p> <p><u>Наблюдение за больными с заболеваниями органов кровообращения.</u></p> <p><u>Основные аспекты электрокардиографии. Съёмка, расшифровка ЭКГ.</u></p> <p>Артериальная гипертензия. Артериальная гипотензия. Обморок. Коллапс. Неотложная помощь.</p> <p>Способы мониторинга ритма сердца. Кардиомониторы, мониторинг в критических состояниях. Размещение электродов. Основные аспекты электрокардиографии. Пошаговый алгоритм расшифровки ЭКГ. Диагностика основных видов брадиаритмий и тахикардий. Асистолия.</p> <p><u>Острый коронарный синдром.</u></p> <p>Определения и патогенез. Стабильная и нестабильная стенокардия. Инфаркт миокарда без элевации сегмента ST. Инфаркт миокарда с элевацией сегмента ST. Диагностика острого коронарного синдрома по ЭКГ, лабораторная диагностика.</p> <p>Лечение острого коронарного синдрома. Реперфузионная терапия. Первичное чрескожное коронарное вмешательство. Антитромбоцитарное и антикоагулянтное лечение. Фибринолитическая терапия.</p> <p>Дальнейшее лечение пациентов с острым коронарным синдромом. Желудочковые нарушения ритма как осложнения острого коронарного синдрома. Другие осложнения острого коронарного синдрома.</p>
2	<p>Понятие о базовой и расширенной реанимации. Алгоритмы оказания помощи при остановке кровообращения.</p> <p>УК-1, ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-12</p>	<p><u>Понятие о реанимации. Методика и техника базовых реанимационных мероприятий. Причины ухудшения состояния у больных.</u></p> <p>Понятие о реанимации и работа реанимационного отделения. Терминальные состояния. Понятие о сердечно-легочной реанимации. Непрямой массаж сердца и искусственная вентиляция легких.</p> <p>Профилактика возникновения критических состояний у пациентов. Обследование пациента – схема ABCDE. Проходимость дыхательных путей (Airway). В - дыхание (Breathing). С – кровообращение (Circulation). D – нарушения сознания (Disability). E - полный осмотр, дополнительное обследование (Exposure),.</p> <p>Обратимые причины остановки кровообращения (четыре Г, четыре Т).</p> <p><u>Расширенная реанимация. Правила использования дефибрилятора, лекарственных препаратов при остановке кровообращения.</u></p> <p>Механизм дефибрилляции. Монофазные и бифазные дефибрилляторы. Правила безопасности при дефибрилляции. Автоматические наружные дефибрилляторы. Показания для использования дефибрилятора. Алгоритм действий при использовании дефибрилятора. Применение дефибрилляторов у детей.</p> <p>Кардиоверсия. Кардиостимуляция.</p> <p>Препараты, используемые при остановке кровообращения. Адреналин. Амiodарон. Лидокаин. Магний. Кальций. Бикарбонат натрия. Инфузионная терапия.</p> <p><u>Алгоритм специализированных реанимационных мероприятий. Отравления.</u></p> <p>Дефибрилляционные и недефибрилляционные ритмы. Желудочковая тахикардия без пульса. Фибрилляция желудочков. Электрическая активность сердца без пульса. Асистолия. Особенности и условия выполнения прекардиального удара.</p>

		<p>Прекращение реанимационных мероприятий и констатация смерти. <u>Нарушения ритма. Жизнеугрожающие тахи- и брадиаритмии.</u> Тревожные симптомы. Способы лечения жизнеугрожающих нарушений ритма. Тахиаритмии. Синхронизированная кардиоверсия. Тахикардия с широкими комплексами QRS. Тахикардия с узкими комплексами QRS. Лекарственная терапия тахиаритмий. Брадиаритмии. Тревожные симптомы. Кардиостимуляция при брадикардии. Лекарственная терапия брадиаритмий. <u>Остановка кровообращения в особых ситуациях.</u> <u>Постреанимационное лечение. Этические принципы в реанимации.</u> Опасные для жизни нарушения электролитного баланса. Нарушение обмена калия, кальция, магния. Остановка кровообращения при травме. Утопление. Остановка кровообращения у беременных. Поражение электротоком. Постреанимационный синдром. Обследование больного и необходимость проведения реанимации после восстановления спонтанного кровообращения. Способы лечения постреанимационного синдрома. Проведение безопасной транспортировки пациента. Роль факторов, влияющих на прогноз после остановки кровообращения. Этические принципы в реанимации. Показания и противопоказания для начала реанимационных мероприятий. Обсуждение решения о реанимации с пациентом и его близкими. Прекращение реанимационных мероприятий.</p>
3	<p>Основы десмургии. Оказание помощи в экстренной и/или неотложной форме при острых состояниях у больных хирургического профиля.</p> <p>УК-1, ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-12</p>	<p><u>Основы десмургии. Типы повязок и методика их наложения.</u> Классификация повязок. Общие принципы наложения мягких бинтовых повязок. Повязки на голову: чепец и «шапочка Гиппократата». Монокулярная и бинокулярные повязки на глаза. Працевидная повязка. Повязки на конечности: колосовидная повязка, повязка Дезо, «варежка», «перчатка». Расходящаяся и сходящаяся «черепашня» повязка на суставы, крестообразная повязка. Способы фиксации мягких бинтовых повязок. <u>Оказание помощи в экстренной и/или неотложной форме</u> <u>Неотложная помощь при травмах, ранениях, кровотечениях, переломах, ожогах.</u> Оказание помощи в экстренной и/или неотложной форме при кровотечениях. Принципы наложения давящей повязки, жгута. Обработка ран. Принципы транспортной иммобилизации при переломах позвоночника, таза, конечностей. Наложение и снятие простейших гипсовых повязок.</p>
4	<p>Неотложные состояния в акушерстве.</p> <p>УК-1, ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-12</p>	<p>Определение срока беременности. Приемы Леопольда – Левицкого. Периоды родов. Правила ведения родов в головном предлежании во внебольничных условиях. Особенности ведения родов в ягодичном предлежании. Преждевременные роды. Особенности родоразрешения при гестозе. Тактика действий при выпадении пуповины в родах. Ведение родильницы при гипотоническом кровотечении. Оценка плода по степени зрелости, недоношенности и по дыхательной недостаточности (шкалы Апгар, Сильвермана). Оценка состояния родильницы в послеродовом периоде.</p>
5	<p>Особенности ведения больных детей разного возраста. Помощь в экстренной и/или неотложной форме при острых состояниях у детей.</p> <p>УК-1, ПК-3, ПК-6, ПК-7, ПК-</p>	<p>Питание ребенка 1 года жизни. Питание больного ребенка. Первая помощь при несчастных случаях и отравлениях у детей. Острый ларинготрахеит, эпиглоттит. Менингококцемия, дифтерия. Боли в животе.</p>

12	
----	--

Разделы и виды занятий

№ п/п	Название раздела	Объем часов			
		всего часов	из них		
			лекции	ПЗ	СР
1	Ведение больных терапевтического профиля. Оказание помощи в экстренной и/или неотложной форме при острых состояниях у больных терапевтического профиля.	20	2	12	6
2.	Понятие о базовой и расширенной реанимации. Алгоритмы оказания помощи при остановке кровообращения.	10	-	12	6
3.	Основы десмургии. Оказание помощи в экстренной и/или неотложной форме при острых состояниях у больных хирургического профиля.	10	-	6	6
4.	Неотложные состояния в акушерстве.	12	2	6	4
5.	Особенности ведения больных детей разного возраста. Неотложная помощь при острых состояниях у детей.	10	-	6	4
	<b>Итого</b>	<b>72</b>	<b>4</b>	<b>42</b>	<b>26</b>

Тематический план лекций и практических занятий

№ п/п	Наименование раздела	Название тем лекций	Название тем практических занятий
1	Ведение больных терапевтического профиля. Оказание помощи в экстренной и/или неотложной форме при острых состояниях у больных терапевтического профиля.	Основные аспекты электрокардиографии. Алгоритмы неотложной помощи и реанимации в кардиологии.	Объективное обследование больного. Алгоритмы основных лечебно-диагностических манипуляций. Ведение больных терапевтического профиля. Оказание экстренной и неотложной помощи при острых состояниях у больных терапевтического профиля.
2	Понятие о базовой и расширенной реанимации. Алгоритмы оказания помощи при остановке кровообращения.	-	Понятие о базовой и расширенной реанимации. Алгоритмы оказания помощи при остановке кровообращения.
3	Основы десмургии. Оказание помощи в экстренной и/или неотложной форме при острых состояниях у	-	Основы десмургии. Транспортная иммобилизация.

	больных хирургического профиля.		
4	Неотложные состояния в акушерстве.	Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии. Основные лечебно-диагностические алгоритмы	Неотложные состояния в акушерстве.
5	Особенности ведения больных детей разного возраста. Неотложная помощь при острых состояниях у детей.	-	Особенности ведения больных детей разного возраста. Неотложная помощь при острых состояниях у детей.

Название тем лекций и количество часов по годам изучения учебной дисциплины

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины	Объем по годам	
		1-й	2-й
1.	Основные аспекты электрокардиографии. Алгоритмы неотложной помощи и реанимации в кардиологии.	2	-
2.	Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии. Основные лечебно-диагностические алгоритмы	2	-
	<b>Итого</b>	<b>4</b>	

Название тем практических занятий и количество часов по годам изучения учебной дисциплины

№ пп	Название тем практических занятий	Объем по годам	
		1-й	2-й
1.	Объективное обследование больного. Алгоритмы основных лечебно-диагностических манипуляций.	6	-
2.	Ведение больных терапевтического профиля. Оказание экстренной и неотложной помощи при острых состояниях у больных терапевтического профиля.	6	-
3.	Понятие о базовой и расширенной реанимации. Алгоритмы оказания помощи при остановке кровообращения.	6	-
4.	Основы десмургии. Транспортная иммобилизация.	6	-
5.	Неотложные состояния в акушерстве.	6	-
6.	Особенности ведения больных детей разного возраста. Неотложная помощь при острых состояниях у детей.	6	-
7.	Зачетное занятие	6	-
	<b>Итого</b>	<b>42</b>	

### ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Лекции, практические занятия, самостоятельная работа.

### ИСПОЛЬЗЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование мультимедийного комплекса в сочетании с лекциями и практическими занятиями, решение ситуационных задач, обсуждение рефератов, современные он-лайн Интернет технологии (электронные библиотеки, вебинары).

## ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

- Дискуссия, ситуационные задачи.
- По окончании изучения дисциплины - зачет.
- Зачетное занятие представляет собой решение клинических задач на базе симуляционных классов.

## СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

### Основная литература:

1. Интенсивная терапия [Электронный ресурс] / под ред. Б. Р. Гельфанда, И. Б. Заболотских - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441619.html>
2. Неотложная педиатрия [Электронный ресурс] / под ред. Б.М. Блохина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437667.html>
3. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии [Электронный ресурс] / Геккиева А. Д. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444795.html>

### Дополнительная литература:

1. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии [Электронный ресурс] / В.Н. Серов, И.И. Баранов, О.Г. Пекарев, А.В. Пырегов, В.Л. Тютюнник, Р.Г. Шмаков - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440544.html>

## 11. ПРИМЕРЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Для текущего контроля (ТК)	<p>Анафилактический шок</p> <p>В процедурном кабинете инфекционного отделения многопрофильной детской клинической больницы медсестрой проведена в/в струйно инъекция цефтриаксона. Пациент 5 лет, на введение препарата пожаловался на появление зуда кожных покровов и затрудненное дыхание. Визуально появился отек губ, бледность кожных покровов, слышно шумное дыхание. Пациент контактен, но заторможен, на вопросы отвечает односложно.</p> <p><b>Ход сценария:</b></p> <p>При возникновении первых жалоб на введение препарата, мама начинает беспокоиться о состоянии ребенка, рвется к нему с вопросами, что с ним случилось, просьбами о помощи и не умрёт ли он.</p> <p>М/с должна прекратить введение препарата и попросить маму ребенка открыть окно. В это время:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Обеспечивает горизонтальное положение.</li><li>2. Поднимает ноги на 35-40° для увеличения венозного возврата к сердцу.</li><li>3. Обеспечивает проходимость дыхательных путей методом запрокидывания головы и поднятием нижней челюсти.</li><li>4. Голосом вызывает помощь с ближайшего отделения и по телефону вызывает врача ей реанимационного отделения (либо ближайшего).</li></ol> <p>По прибытии врача объясняет что случилось.</p> <p>До прибытия врача м/с обеспечивает сосудистый доступ путем</p>
----------------------------	--

катетеризация периферической вены и налаживает ингаляцию кислорода. Успокаивает маму ребенка, просит не мешать оказывать помощь.

Любой медицинский работник, прибывший на помощь, оценивает состояние ребенка по принципу ABCDE:

1. Прогонимость дыхательных путей: отек языка, слизистых полости рта (может привести к обструкции дыхательных путей)
2. Дыхание: частота дыхания ЧД 32, эффективность дыхания (показания пульсоксиметра SpO<sub>2</sub> 90%).
3. Кровообращение: оценивает АД – 80/40, ЧСС 132, время наполнения капилляров более 2 секунд
4. Сознание: общается с ребенком, просит выполнить любую команду на действие (поднять/сжать руку), оценивает, симметричны ли зрачки и проверяет реакцию на свет.
5. Осмотр: наличие дополнительных повреждений, кожных покровов (сыпь)

Прибывший врач реанимационного (или ближайшего) даёт указание м/с об ингаляции кислорода и обеспечении сосудистого доступа (если это не было сделано по какой-то причине) и назначении введения препаратов с указанием доз.

Вес ребенка 20 кг

**Важно!**  
**Если кожные покровы ребенка обычной окраски (без учета кожных высыпаний), то введение лекарственных препаратов внутримышечное. Если кожные покровы бледные и влажные, наблюдается мраморность, то препараты вводятся внутривенно медленно.**

Препараты первой линии:

1. Адреналин вводится в/в струйно в терапевтической дозе 0,01 мг/кг, но не более 0,3 мл 0,1% р-ра адреналина гидрохлорида в разведении 0,9 % р-ра NaCl в шприце 10 ml
2. Внутривенная быстрая инфузия 0,9 % р-ра NaCl из расчета 10 мл/кг
3. Преднизолон вводится в/в струйно из расчета 2 мг/кг в в разведении 0,9 % р-ра NaCl в шприце 10 ml

В течение следующих минут продолжается инфузия 0,9 % р-ра NaCl и через 5 минут вводится повторная доза адреналина в той же дозировке.

После введения лекарственных препаратов проводится мониторинг состояния ребенка по принципу ABCDE:

1. Прогонимость дыхательных путей: отек языка, слизистых полости рта (может привести к обструкции дыхательных путей)
2. Дыхание: частота дыхания ЧД 26, эффективность дыхания (показания пульсоксиметра SpO<sub>2</sub> 92%).
3. Кровообращение: оценивает АД – 90/60, ЧСС 100, время наполнения капилляров 2 секунды
4. Сознание: общается с ребенком, просит выполнить любую команду на действие (поднять/сжать руку).
5. Осмотр: наличие дополнительных повреждений, кожных покровов (сыпь)

При условии стабилизации гемодинамических показателей даёт команду на введение антигистаминных препаратов:

	<p>Супрастин 2% 0,1 мл/на год жизни – 0,5 мл</p> <p>Далее решение вопроса о необходимости госпитализации ребенка в реанимационное отделение.</p> <p>Если в течение двух минут не предпринимаются действия по лечению АШ Идёт снижение гемодинамических показателей, нарастает отёк, отсутствует сознание, снижается АД до критических уровней ниже 50, что может привести к остановке ОК. Проводится СЛР.</p>
--	---

*Формы и методика входного, текущего, промежуточного и итогового контроля*  
 Формы и методика контроля усвоения материалы

Текущий контроль и коррекция усвоения материала проводятся на основе оценки преподавателем результатов индивидуального самостоятельного решения обучающимися ситуационных задач, тестовых вопросов, дискуссий на заданные темы. Такой подход позволяет достигнуть главную цель изучения дисциплины – сформировать основы рационального мышления и эффективного действия будущего врача.

В рамках изучения дисциплины осуществляется также промежуточный и итоговый контроль.

Промежуточный контроль проводится в виде зачета с оценкой в форме собеседования по контрольным вопросам.

Оценивание знаний ординаторов определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

«Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Изложение учебного материала носит системный характер, содержит чёткую, логическую структуру.

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной литературы. Изложение учебного материала не всегда носит системный характер, иногда нарушается логика ответа. Обучающийся способен к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой. Отсутствует системный характер в изложении учебного материала, нарушена логика ответа. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, наблюдаются серьезные фактические ошибки в теоретическом материале и в логике ответа.

Итоговый контроль проводится в виде экзамена, который проводится для оценки достижения запланированных результатов обучения

Экзамен проводится поэтапно:

1. Решение тестовых заданий
2. Устное собеседование по контрольным вопросам
3. Контроль усвоения практических навыков
4. Решение ситуационных задач

Проверка усвоения материала должна включать методы как текущего, так и окончательного контроля успеваемости.

Текущий контроль подготовленности обучающихся на занятиях включает оценку выполнения клинического сценария. Занятие строится по стандартной для фантомно-

симуляционного обучения схеме и состоит из 3 частей: брифинг, выполнение сценария, дебрифинг, в ходе которого обсуждаются результаты выполнения учебного задания, акцентируется внимание на допущенных ошибках.

## **12. ВЕДЕНИЕ ДНЕВНИКА ПРАКТИКИ:**

Ординатор ведет дневник, в котором ежедневно отражает работу, сделанную на клинической базе.

Ежедневно фиксирует в дневнике: количество осмотренных больных с отражением характера их патологии, наблюдение за больными в динамике, лечебные и диагностические манипуляции и исследования, проведенные ординатором. Так же в дневнике отражается участие в обходах заведующего отделением, врачебных конференциях, лечебно-контрольных комиссиях, клиничко-анатомических конференциях, посещение диагностических отделений, физиотерапии и патологоанатомического отделения.

Дневник должен давать представление о степени самостоятельности ординатора при выполнении той или иной работы. Кроме того, обязательно указывается количество выполненных операций, манипуляций и процедур.

К отчету за работу на каждой базе прилагается количественный перечень практических навыков по специальности (профессиональных специализированных компетенций), освоенных ординатором, а также эпикризы на пациентов, курируемых ординатором в период практики (5-6 эпикризов).

## **13. СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

### **Основная литература:**

1. Неврология [Электронный ресурс] / Гусева Е.И., Коновалова А.Н., Скворцовой В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441435.html>
2. Рациональная фармакотерапия в неврологии [Электронный ресурс] / Г.Н. Авакян, А.Б. Гехт, А.С. Никифоров ; под общ. ред. Е.И. Гусева - М. : Литтерра, 2018. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423502928.html>
3. Нейрометаболические заболевания у детей и подростков : диагностика и подходы к лечению [Электронный ресурс] / С. В. Михайлова, Е. Ю. Захарова, А. С. Петрухин - М. : Литтерра, 2017. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423502546.html>
4. Практическая неврология [Электронный ресурс] / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438909.html>
5. Реабилитация при заболеваниях и повреждениях нервной системы [Электронный ресурс] / К.В. Котенко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437490.html>
6. Общая неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433850.html>

### **Дополнительная литература:**

1. Хронические сосудистые заболевания головного мозга: дисциркуляторная энцефалопатия [Электронный ресурс] / А. С. Кадыков, Л. С. Манвелов, Н. В. Шахпаронова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428528.html>
2. Частная неврология [Электронный ресурс] / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426609.html>
3. Клиническая эпилептология [Электронный ресурс] / Киссин М.Я. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970419427.html>

#### 14. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

Название медицинской организации	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность баз практической подготовки
ДГБ 4, ул.Земледельческая дом 2.	учебная комната № 1, комната для самостоятельной работы ординаторов	На базах практической подготовки все неврологические отделения и кабинеты невролога оснащены в соответствии с действующими стандартами ( Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 926н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы", Приказ Минздрава России от 14.12.2012 N 1047н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю "неврология")
КДЦ СПб ГПМУ, ул. Александра Матросова, д. 22.	учебная комната № 1, № 2 (для самостоятельной работы ординаторов)	
ДГБ 19, Суворовский пр, д. 4.	комната для самостоятельной работы ординаторов	
ДИБ N 5	учебная комната № 1	