

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра внутренних болезней

СОГЛАСОВАНО

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебно-
методической работе и связям
с общественностью
профессор Т.А.Федорина

Председатель ЦКМС
первый проректор – проректор
по учебно-воспитательной
и социальной работе
профессор И.В.Щукин


«22» мая 20__ г.



«17» мая 20__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

**КЛИНИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ
Б1.Б53**

Рекомендуется по специальности 37.05.01

КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Уровень высшего образования *Специалитет*

Квалификация (степень) выпускника *Клинический психолог*

Факультет медицинской психологии

Форма обучения очная

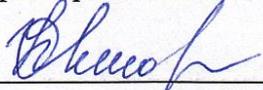
СОГЛАСОВАНО

Декан факультета
медицинской психологии
доцент Е.В.Захарова

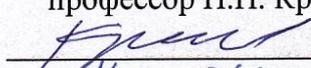

«12» 05 20 17 г.

СОГЛАСОВАНО

Председатель методической
комиссии по специальности
профессор О.С.Ковшова


«03» 05 20 17 г.

Программа рассмотрена и
одобрена на заседании кафедры
(протокол № 18, 14.04.17)
Заведующий кафедрой, з.д.н. РФ,
профессор Н.Н. Крюков


«14» 04 20 17 г.

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности Клиническая психология 37.05.01 утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1181 от 12.09.2016

Составители рабочей программы:

Киселева Галина Ивановна, заведующая учебной частью кафедры внутренних болезней;

Рецензенты:

Либис Роман Аронович, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой госпитальной терапии им. Р.Г.Межебовского ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства Здравоохранения Российской Федерации.

Козлова Ирина Валерьевна, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой педиатрического и стоматологического факультетов ФГБОУ ВО Саратовского государственного медицинского университета им. В.И.Разумовского Министерства Здравоохранения Российской Федерации

1. Планируемые результаты обучения по дисциплине «Клиника внутренних болезней»
Цель: сформировать у студентов знания и навыки диагностики заболеваний внутренних органов, необходимые в практике клинического психолога.

При этом задачами дисциплины являются:

- ознакомление с физическими методами обследования терапевтического больного;
- изучение основных симптомов и синдромов, встречающихся при заболеваниях внутренних органов;
- демонстрация дополнительных методов исследования (лабораторные, инструментальные, ультразвуковые и эндоскопические).

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующей общекультурной ОК-1 компетенции.

ОК-1 «Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу».

Знать:

- причины возникновения основных патологических процессов в организме и механизмы их развития;
- основные клинические симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов;
- основы клинического минимума обследования при патологии внутренних органов.

Уметь:

- диагностировать основные клинические патологические синдромы которые наблюдаются при заболеваниях внутренних органов.

Владеть:

- выполнением простейших навыков обследования терапевтических больных;
- устанавливать с пациентом взаимоотношения, способствующие улучшению его состояния;
- анализом данных дополнительных методов исследования терапевтических больных;
- навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы:

Дисциплина "Клиника внутренних болезней", реализуется в рамках базовой части БЛО-КА 1 «Дисциплины (модули)» и преподается в 4 семестре.

Предшествующими, на которых непосредственно базируется дисциплина «Клиника внутренних болезней» являются: латинский язык; современные информационные технологии; анатомия ЦНС; основы общей патологии.

Параллельно изучаются: неврологи; психиатрия.

Дисциплина "Клиника внутренних болезней", является основополагающей для изучения следующих дисциплин: психология личности, психофизиология, психосоматика и психология телесности, психотерапия, клиническая психология в геронтологии.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		4
Контактная работа обучающихся с преподавателем Аудиторные занятия (всего)	36	36
<i>В том числе:</i>		
Лекции (Л)	10	10
Клинические практические занятия (КПЗ)	26	26
Самостоятельная работа (всего)	36	36
<i>В том числе:</i>		
Работа с лекционным материалом	10	10
Подготовка к клин. практическому занятию	26	26
Вид промежуточной аттестации. Зачет.	Зачет	Зачет
Общая трудоемкость:	72	72
зачетных единиц	2	2

4. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества часов и видов занятий:

4.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела	Содержание раздела	Коды компетенций
1	2	3	4
1.	Клинические синдромы при заболеваниях органов дыхания и системы кровообращения.	Основные жалобы, особенности физикального обследования больного с заболеваниями органов дыхания. Основные клинические синдромы при заболеваниях системы органов дыхания: Синдром нарушения бронхиальной проходимости (синдром бронхоспазма); синдром уплотнения легочной ткани (долевого и очагового); синдром полости в легком; синдром повышенной воздушности легочной ткани (эмфизема легких); синдром скопления жидкости в плевральной полости (гидроторакс); синдром скопления воздуха в плевральной поло-	ОК-1

		<p>сти (пневмоторакс); синдром недостаточности функции внешнего дыхания (острой и хронической); рестриктивная и обструктивная дыхательная недостаточность.</p> <p>Основные жалобы, особенности физикального обследования больного с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.</p> <p>Основные клинические синдромы и физикальные изменения при заболеваниях сердечно-сосудистой системы: синдром артериальной гипертензии; синдром ишемии миокарда (стенокардия); синдром некроза сердечной мышцы; синдром острой и хронической сердечной недостаточности; синдром острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок).</p> <p>Электрокардиография в кардиологической практике. Теории формирования ЭКГ кривой. Значение зубцов и интервалов ЭКГ. Методика анализа ЭКГ. ЭКГ отведения (основные, грудные, усиленные от конечностей, дополнительные). Диагностические возможности (пробы с физической нагрузкой, ЧПЭКС). Фармакологические пробы</p>	
2.	Клинические синдромы при заболеваниях органов пищеварения и мочевого выделения.	<p>Основные жалобы, особенности физикального обследования больного с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.</p> <p>Основные клинические синдромы при заболеваниях желудочно-кишечного тракта: синдром дисфагии; синдром кишечной колики; синдром пищевода, желудка и кишечника кровотечения.</p> <p>Основные жалобы, особенности физикального обследования больного с заболеваниями печени и гепатобилиарной зоны.</p> <p>Основные клинические синдромы при заболеваниях печени и гепатобилиарной зоны: синдром желтухи: паренхиматозной (печеночной), механической (подпеченочной), гемолитической (надпеченочной); синдром портальной гипертензии; гепатолиенальный синдром; синдром печеночной недостаточности (печеночная кома); синдром желчной колики.</p> <p>Основные жалобы, особенности физикального обследования больного с заболеваниями мочевыделительной системы.</p> <p>Основные клинические синдромы при заболеваниях мочевыделительной системы:</p>	ОК-1

		<p>синдром почечной колики; мочевой синдром; отечный синдром; нефротический синдром; синдром артериальной гипертензии; синдром почечной эклампсии; синдром почечной недостаточности (острой и хронической).</p>	
3.	Клинические синдромы при заболеваниях крови и эндокринной системы.	<p>Основные жалобы, особенности физикального обследования больного с заболеваниями кроветворной системы. Основные клинические синдромы при заболеваниях системы кроветворения: синдром анемии; лимфомиелопролиферативный синдром; геморрагический синдром Основные жалобы, особенности физикального обследования больного с заболеваниями эндокринной системы. Основные клинические синдромы при заболеваниях эндокринной системы: синдром гипергликемии, синдром гипогликемии, синдромы гипотиреоза и гипертиреоза.</p>	ОК-1

4.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы					Всего час.
		аудиторная				вне аудиторная	
		Лекц.	КПЗ	Сем.	Лаб. зан.	СРС	
1.	Клинические синдромы при заболеваниях органов дыхания и системы кровообращения.	4	8	-	-	12	24
2.	Клинические синдромы при заболеваниях органов пищеварения и мочевого выделения.	4	12	-	-	12	28
3.	Клинические синдромы при заболеваниях крови и эндокринной системы.	2	6	-	-	12	20
Итого:		10	26	-	-	36	72

5. Тематический план лекций

№ п/п	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (час)
1.	Клинические синдромы при заболеваниях органов дыхания и системы кровообращения.	Л 1. Исследование органов дыхания. Клинические синдромы при заболеваниях органов дыхания.	2
		Л 2. Исследование системы кровообращения. Клинические синдромы при заболеваниях системы кровообращения.	2
2.	Клинические синдромы при заболеваниях органов пищеварения и мочевого выделения.	Л 3. Исследование органов пищеварения. Клинические синдромы при заболеваниях органов пищеварения.	2
		Л 4. Исследование органов мочеотделения. Клинические синдромы при заболеваниях органов мочеотделения.	2
3.	Клинические синдромы при заболеваниях крови и эндокринной системы.	Л 5. Исследование больных с заболеваниями крови. Клинические синдромы при заболеваниях крови Исследование эндокринной системы. Клинические синдромы при заболеваниях эндокринной системы.	2
Всего:			10

6. Тематический план клинических практических занятий

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика клинических практических занятий	Формы контроля		Трудоемкость (час)
			текущего	рубежного	
1.	Клинические синдромы при заболеваниях органов дыхания и системы кровообращения.	КПЗ. 1. Исследование органов дыхания. Клинические синдромы при заболеваниях органов дыхания.	Устный опрос. Решение клинических задач.	Тестирование.	4
		КПЗ. 2. Исследование системы кровообращения. Клинические синдромы при заболеваниях системы кровообращения.	Устный опрос. Решение клинических задач.		4
2.	Клинические синдромы при заболеваниях органов пищеварения и мочевого выделения.	КПЗ. 3. Исследование желудочно-кишечного тракта. Клинические синдромы при заболеваниях органов пищеварения.	Устный опрос. Решение клинических задач.	Тестирование.	4
		КПЗ. 4. Исследования печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы. Клинические синдромы при заболеваниях гепатобилиарной системы.	Устный опрос. Решение клинических задач.		4
		КПЗ. 5. Исследование ор-	Устный опрос.		4

		ганов мочеотделения. Клинические синдромы при заболеваниях органов мочеотделения.	Решение клинических задач.	ние.	
3.	Клинические синдромы при заболеваниях крови и эндокринной системы.	КПЗ. 6. Исследование больных с заболеваниями крови. клинические синдромы при заболевании крови.	Устный опрос. Решение клинических задач.	Тестирование.	3
		КПЗ. 7. Исследование эндокринной системы. Клинические синдромы при заболеваниях эндокринной системы.	Устный опрос. Решение клинических задач.		3
Итого:					26

7. Лабораторный практикум (не предусмотрен)

8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающихся

8.1. Содержание самостоятельной работы

№ разд.	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)
1.	Клинические синдромы при заболеваниях органов дыхания и системы кровообращения.	Подготовка к КПЗ: Работа с лекционным материалом. Чтение текста учебника. Тестирование.	12
2.	Клинические синдромы при заболеваниях органов пищеварения и мочевого выделения.	Подготовка к КПЗ: Работа с лекционным материалом. Чтение текста учебника. Тестирование	12
3.	Клинические синдромы при заболеваниях крови и эндокринной системы.	Подготовка к КПЗ: Работа с лекционным материалом. Чтение текста учебника. Тестирование	12
Итого:			36

8.2. Тематика реферативных работ (не предусмотрена)

8.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины. Данный раздел рабочей программы разрабатывается в качестве самостоятельной сети «Методические рекомендации для студента» в составе УМКД.

9. Ресурсное обеспечение

9.1. Основная литература

№	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6

1.	Пропедевтика внутренних болезней: Учебник. 4-е изд.	Мухин Н.А., Моисеев В.С.	М.: 2009.–848 с.	342	-
2.	Внутренние болезни: Учебник. В 2-х томах.	Фатенков В.Н.	М.: Медицина, 2008. – 662 с.	46	-
3.	Основы семиотики заболеваний внутренних органов: Учебное пособие.	А.В.Струтынский, А.П.Баринов, Г.Е.Ройтберг, Ю.П.Гапоненко	М., МЕДпресс-информ, 2013. – 3-е изд., перераб. и доп. – 240 с.	50	1

9.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Пропедевтика внутренних болезней: методы исследования пациента: учебное пособие для студентов медицинских вузов, обучающихся по специальности «Лечебное дело» и «Педиатрия»	Щукин Ю.В., Дьячков В.А., Рябов А.Е.	Самара ООО «Издательство АсГард», 2012.	360	-
2.	Пропедевтика внутренних болезней: ключевые моменты: учебное пособие.	под ред. Ж.Д.Кабалавы, В.С.Моисеева.	М., 2008. – 400 с.	25	-
3.	Синдромный диагноз в клинике внутренних болезней: Учебное пособие (переработанное, дополненное).	Крюков Н.Н.	Самара: ГОУ ВПО СамГМУ, 2006. – 104 с.	50	5
4.	Пропедевтика внутренних болезней. Учебное пособие.	Ю.В.Щукин В.А.Дьяков А.Е.Рябов	Ростов на Дону. Феникс. 2014. 287 с.	50	5

9.3. Программное обеспечение

Общесистемное и прикладное программное обеспечение, в том числе:

- программные средства общего назначения: тестовые редакторы; графические редакторы; электронные таблицы; Веб-браузеры (например: Microsoft Office, One Office; Google, Opera, Mozilla Firefox, Yandex).
- программное обеспечение по дисциплине: программное обеспечение тестирования (система тестового контроля знаний студентов «SunRayTestOffice»).

9.4. Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»

<http://www.consilium-medicum.com/>

www.naukaonline.ru/periodicals/ - журналы

www.rmj.ru - Русский медицинский журнал.

www.mzsrff.ru - Медицинские приказы.

www.bibliomed.ru - Всероссийский медицинский портал (информация по мед. книгам, учебникам, приказам, нац. проектам).

<http://www.4medic.ru/> - информационный портал для врачей и студентов

<http://www.rfbr.ru/> - портал РФФИ

<http://ru.wikipedia.org>

<http://ru.wiktionary.org>

9.5. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Лекционные занятия:

- комплект электронных презентаций (слайдов).
- аудитория, оснащенная презентационной техникой, проектор, экран, компьютер/ноутбук).

Практические занятия:

- учебные комнаты;
- лаборатории и кабинеты функциональной диагностики, в которых проводится демонстративная часть некоторых практических занятий;
- презентационная техника;
- комплект электронных презентаций (слайдов), фотографии, наборы анализов, наборы ЭКГ, наборы ситуационных задач, электронный вариант тестов.

Самостоятельная работа студента:

- читальные залы; методический кабинет; Интернет-центр и т.п.

10. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 11% от объема аудиторных занятий (36 часов).

№	Наименование раздела (перечислить те разделы, в которых используются активные и/или интерактивные формы (методы) обучения)	Формы занятий с использованием активных и интерактивных методов обучения	Трудоемкость (час)
1.	Клинические синдромы при заболеваниях органов дыхания и системы кровообращения.	Лекция 2. Исследование системы кровообращения. Клинические синдромы при заболеваниях системы кровообращения. Лекция-визуализация	2
2.	Клинические синдромы при заболеваниях органов пищеварения и мочеиспускания.	Лекция 3. Исследование органов пищеварения. Клинические синдромы при заболеваниях органов пищеварения. Лекция-визуализация	2

11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации: примеры оценочных средств для промежуточной аттестации, процедуры и критерии оценивания

Фонд оценочных средств разрабатывается в форме самостоятельного документа (в составе УМКД).

Процедура проведения промежуточной аттестации – зачет.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета. В целях стимулирования систематической подготовки студентов к практическим занятиям по дисциплине в течение семестра зачет ставится на основании успешно выполненных заданий, предусмотренных формами текущего и рубежного контроля, а также систематической активной работы на практических занятиях. Студенты, получившие неудовлетворительные отметки на занятии или пропустившие практическое занятие, могут отрабо-

тать полученные неудовлетворительные оценки или пропущенные занятия в консультативные дни согласно графику обработок кафедры.

Критерии оценивания

Степень усвоения учебного материала оценивается по результатам текущего и рубежного контроля.

Итоговые критерии промежуточной аттестации

«**Зачтено**» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, иногда допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, выполняет задания, предусмотренные формами текущего и рубежного контроля на отметки «5», «4», «3».

«**Незачтено**» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

Примеры оценочных средств рубежного контроля успеваемости:

тестирование

Тестирование

Тестовое задание к разделу №1 «Клинические синдромы при заболеваниях органов дыхания и системы кровообращения». КПЗ. 1. «Исследование органов дыхания. Клинические синдромы при заболеваниях органов дыхания».

Указать один правильный ответ

- Везикулярное дыхание образуется:
 - а) в альвеолах
 - б) в бронхах
 - в) в голосовой щели гортани.

Эталон ответа: а.

- Для пневмонии в разгар болезни характерен перкуторный звук:
 - а) притупленный тимпанит
 - б) коробочный
 - в) тимпанический
 - г) тупой
 - д) с металлическим оттенком

Эталон ответа: г.

Указать несколько правильных ответов

- Бронхиальное дыхание выслушивается:
 - а) в стадии опеченания при пневмонии
 - б) при компрессионном ателектазе
 - в) при наличие полости в легком
 - г) при эмфиземе легких
 - д) при пневмотораксе

Эталон ответа: а, б, в

Тестовое задание к разделу №2 «Клинические синдромы при заболеваниях органов пищеварения и мочевыделения». КПЗ. 4. « Исследования печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы. Клинические синдромы при заболеваниях гепатобилиарной системы».

Инструкция: Указать один или несколько правильных ответов

- Выбрать 3 признака синдрома портальной гипертензии у больного с циррозом печени:
 - а) гепатомегалия;
 - б) спленомегалия;
 - в) расширение вен портокавальных анастомозов;
 - г) кожный зуд;
 - д) наличие симптомов печеночной энцефалопатии;
 - е) асцит.

Эталон ответа: б, в, с

- Наличие кровавой рвоты возможно:
 - а) при язве желудка
 - б) при синдроме Мэллори-Вейса
 - в) при холецистите
 - г) при варикозном расширении вен пищевода

Эталон ответа: а, б, г

- Боли при заболеваниях печени и желчевыводящих путей провоцирует употребление всего перечисленного ниже, кроме:
 - а) жирной пищи
 - б) жареной пищи
 - в) алкоголя и его суррогатов
 - г) соленого

Эталон ответа: г

Критерии оценивания тестов

- Оценка «**Отлично**» – 91-100% правильных ответов.
- Оценка «**Хорошо**» – от 81-90% правильных ответов.
- Оценка «**Удовлетворительно**» – 71-80% правильных ответов.
- Оценка «**Неудовлетворительно**» – менее 70%.

Примеры оценочных средств текущего контроля успеваемости:

- А. Устный опрос.**
- Б. Решение клинические задач.**

А. Пример вопросов для устного опроса к клиническому практическому занятию №1 по теме «Исследование органов дыхания. Клинические синдромы при заболеваниях органов дыхания».

1. Перечислить жалобы больных с заболеваниями органов дыхания и их диагностическое значение.
2. Перечислите формы грудной клетки в норме и при патологии и их диагностическое значение.
3. Перечислить изменения легочного перкуторного звука при патологии. Механизмы и диагностическое значение.
4. Объясните механизм образования и диагностическое значение голосового дрожания.
5. Объясните механизм образования и диагностическое значение везикулярного дыхания.

6. Объясните механизм образования, места аускультации в норме, диагностическое значение амфорического и бронхиального дыхания.
7. Объясните механизм образования, диагностическое значение жесткого и саккадированного дыхания.
8. Объясните механизм образования и диагностическое значение смешанного дыхания.
9. Перечислите классификацию, способы диагностики и клиническое значение побочных дыхательных шумов.
10. Перечислите механизм образования, классификацию, диагностическое значение сухих хрипов. способы диагностики и отличия от других побочных дыхательных шумов.

Критерии оценивания вопросов

- Оценка «*Отлично*» – студент сумел осветить поставленные вопросы в полном объеме с использованием основного и дополнительного учебного материала.
- Оценка «*Хорошо*» – студент допустил незначительные ошибки по 1-2 аспектам поставленного вопроса, использовал преимущественно основной учебный материал.
- Оценка «*Удовлетворительно*» – студент допустил незначительные ошибки по 3-4 аспектам поставленного вопроса, использовал основной учебный материал, однако показал незнание лекционного материала. При ответе использованы наводящие вопросы.
- Оценка «*Неудовлетворительно*» – студент допустил грубые ошибки. Показано незнание основополагающих моментов этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, лечения и профилактики заболеваний.

Б. Решение клинических задач

Клиническая задача для КПЗ.2. по теме «Исследование системы кровообращения. Клинические синдромы при заболеваниях системы кровообращения» раздела №1 «Клинические синдромы при заболеваниях органов дыхания и системы кровообращения».

Больной С, 60 лет, три года назад перенес инфаркт миокарда. Поступил в клинику в связи с выраженным усилением одышки, учатившимися приступами тахикардии и увеличением живота в объеме. Состояние средней тяжести. Цианоз кожных покровов. Число дыхательных движений – 24 в минуту. При перкуссии правого легкого выраженное притупление перкуторного звука ниже уровня V ребра, дыхание в этой области резко ослаблено. На границе притупления перкуторного звука выслушивается крепитация. Тоны сердца приглушены, ритм неправильный, ЧСС 90 в минуту, дефицита пульса нет. Живот увеличен в объеме, пупок несколько выбухает. В положении стоя определяется горизонтальный уровень тупого перкуторного звука, изменяющийся при изменении положения тела. Методом баллотирования («симптом льдинки»), нижний край печени определяется на 5 см ниже реберной дуги. Нижние конечности отечны.

Вопросы:

1. Какие проявления левожелудочковой недостаточности у данного больного.
2. Какие проявления правожелудочковой недостаточности у данного больного.
3. Какие патологические изменения привели к увеличению живота.

Эталон ответа:

1. Одышка при физической нагрузке, приступы тахикардии, застойные явления в легких.
2. Цианоз кожных покровов, гидроторакс, гепатомегалия, асцит, отеки на нижних конечностях.
3. Асцит.

Критерии оценки.

Оценка «*Отлично*» – студент сумел осветить поставленные вопросы в полном объеме с использованием основного и дополнительного учебного материала.

Оценка **«Хорошо»** – студент допустил незначительные ошибки по 1-2 вопросам, использовал преимущественно основной учебный материал. В целом, диагноз сформулирован верно, логично обоснован, намечен основной инструментально-лабораторный поиск для второго этапа дифференциальной диагностики. Составлены план неотложной помощи и план первичной и вторичной профилактики.

Оценка **«Удовлетворительно»** – студент допустил незначительные ошибки по 3-4 вопросам, использовал основной учебный материал. Диагноз сформулирован верно с небольшими недочётами или наводящими вопросами, неполное обоснование диагноза. В плане обследования имеются недочёты. Составлены план неотложной помощи и план первичной и вторичной профилактики с небольшими недочётами или наводящими вопросами.

Оценка **«Неудовлетворительно»** – студент допустил грубые ошибки. Неверный диагноз. Неумение обосновать свою точку зрения. Неумение составить план обследования и незнание как интерпретировать данные выбранных методов диагностики. Незнание мер неотложной помощи при данном диагнозе. непонимание понятий первичная и вторичная профилактика, неумение составить план профилактических мероприятий.

13. Лист изменений

№	Дата внесения изменения	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись
1.				
2.				
3.				