

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Башкина Ольга Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 30.03.2022 18:44:04
Уникальный программный ключ:
1a57153e3c98eeba4ce7044b06160950db96502574b662e7d17f188f5403b38b

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ Минздрава России)**

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по последипломному образованию
ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ
Минздрава России
д.м.н., профессор М.А. Шаповалова

М.А. Шаповалова
«27» мая 2020 г.

ПРОГРАММА ПРАКТИКИ
ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА
Вариативная часть (Лечение психических расстройств)

Специальность: 31.80.20 Психиатрия
(код, наименование специальности)

Уровень образования: ординатура

Квалификация выпускника: врач-психиатр

Форма обучения: очная

Кафедра: Психиатрии

Астрахань, 2020

Программа производственной (клинической) практики составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО (уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры) по специальности 31.08.20 **Психиатрия**, учебным планом, приказом Минобрнауки РФ от 27 ноября 2015 г. № 1383 «Об утверждении положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования», Приказом Минобрнауки РФ 15 декабря 2017 г. № 1225 «О внесении изменений в положение о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования, утвержденное приказом Минобрнауки РФ от 27 ноября 2015 г. № 1383».

Разработчик программы:

Профессор кафедры психиатрии, д.м.н., доцент

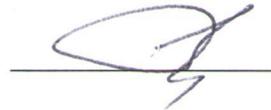


Андреев М.К.

Программа обсуждена и одобрена на заседании кафедры психиатрии.

Протокол № 9 от 30 апреля 2020 года.

Заведующий кафедрой психиатрии
д.м.н., доцент



Хрящев А.В.

Согласовано:

Проректор по
последипломному образованию,
д.м.н., профессор



М.А. Шаповалова

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общая характеристика, цель и задачи практики.....	4
2. Объем и структура практики.....	4
3. Место практики в структуре ОПОП.....	4
4. Перечень планируемых результатов при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	4
5. Содержание практики.....	10
6. Формы отчетности по практике.....	12
7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по практике.....	13
8. Учебно-методическое и информационное обеспечение, необходимое для проведения практики.....	16
9. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики.....	17

1. Общая характеристика, цель и задачи практики

Цель вариативной части практики: закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения врача-ординатора по психиатрии, и формирование профессиональных компетенций врача-психиатра, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач, касающихся разных методов и способов лечения психических и поведенческих расстройств..

Задачи вариативной части практики

1. Закрепление приобретенных профессиональных знаний, развитие умений и освоение навыков для осуществления компетентного подхода по выполнению профессиональной деятельности по специальности врач-психиатр на амбулаторно-поликлиническом приеме, касающихся методов и способов лечения психических и поведенческих расстройств.
2. Закрепление приобретенных профессиональных знаний, развитие умений и освоение навыков для осуществления компетентного подхода по выполнению профессиональной деятельности по специальности врач-психиатр в условиях психиатрического стационара, касающихся методов и способов лечения психических и поведенческих расстройств.

2. Объем и структура практики

Трудоемкость практики: базовая часть - 93.е.

Продолжительность практики: 324 академических часа

Вид практики: производственная (клиническая)

Способ проведения: стационарная, выездная

Форма проведения*: непрерывно

Место проведения практики: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Астраханской области «Областная клиническая психиатрическая больница» г. Астрахань, Началовское шоссе, 15.

3. Место практики в структуре программы ординатуры

Производственная (клиническая) практика, вариативная реализуется в вариативной части Блока 2 «Практики» Б2 В.01 (П) программы ординатуры по специальности 31.08.20 Психиатрия, очной формы обучения.

4. Перечень планируемых результатов при прохождении практик, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате прохождения базовой части практики ординатор должен освоить следующие компетенции:

Таблица 1. Перечень компетенций, закрепленных за практикой

№	Код компетенции	Содержание компетенции
1	2	3
1	ПК-1	-готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование

1	2	3
		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
2	ПК-2	-готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
3	ПК-5	-готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
4	ПК-6	-готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании психиатрической медицинской помощи
5	ПК-8	-готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации

**Практика проводится в следующих формах:*

а) непрерывно - путем выделения в календарном учебном графике непрерывного периода учебного времени для проведения всех видов практик, предусмотренных ОПОП ВО;

б) дискретно:

по видам практик - путем выделения в календарном учебном графике непрерывного периода учебного времени для проведения каждого вида (совокупности видов) практики;

по периодам проведения практик - путем чередования в календарном учебном графике периодов учебного времени для проведения практик с периодами учебного времени для проведения теоретических занятий.

Возможно сочетание дискретного проведения практик по их видам и по периодам их проведения.

Результаты обучения

Таблица 2. Результаты обучения

Коды компетенции	Наименование компетенции	Структурные элементы компетенции (в результате освоения дисциплины обучающийся должен знать, уметь, владеть)
1	2	3
ПК-1	<p>- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>Знать- основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения; - определение понятия психическое здоровье; - критерии психического здоровья по ВОЗ; - основы МКБ; - основные проявления предболезненных расстройств и преморбидные особенности личности; -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; -клинику психотических расстройств; -экспертизу в психиатрии; Уметь- изложить основные принципы здорового образа жизни, необходимость и важность их применения. - проводить клинические беседы с пациентом с учетом его индивидуальных особенностей, -анализировать и оценивать состояние здоровья населения, влияние на него факторов окружающей среды Владеть- навыками осуществления санитарно-просветительской работы с населением - навыками первичной профилактики психических расстройств</p>
ПК -2	<p>- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения</p>	<p>Знать - 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; -МКБ-10; -клинику психотических расстройств; -экспертизу в психиатрии; Уметь - оказывать консультативно-методическую помощь врачам по раннему выявлению психических расстройств; -осуществлять профилактику социально-опасных действий больных психиатрического профиля;</p>

		-опросить больного и получить наиболее
1	2	3
		<p>достоверные сведения психическом заболевании;</p> <p>-правильно и максимально полно собрать анамнез болезни и анамнез жизни психиатрического больного;</p> <p>-выявить характерные признаки имеющегося психического заболевания;</p> <p>-обосновать назначение необходимых лабораторно-инструментальных исследований;</p> <p>-оценить морфологические и биохимические показатели крови, мочи, ликвора и других биологических сред, данные рентгеноскопии и рентгенографии, электрокардиограммы, электроэнцефалограммы, ЭХО-графии, компьютерной томографии (КТ) и магнитно-резонансной томографии (МРТ) в диагностике патологического процесса и определении его активности;</p> <p>-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;</p> <p>-провести дифференциальную диагностику психического заболевания;</p> <p>-поставить и обосновать окончательный диагноз;</p> <p>-определить срок временной потери трудоспособности и направления на экспертизу временной нетрудоспособности,</p> <p>-знать показания для направления на экспертизу временной нетрудоспособности;</p> <p>-проводить анализ случаев расхождения диагноза, отсутствия или низкой эффективности терапии, выявить ошибки и осуществить мероприятия по повышению эффективности и качества лечебной работы;</p> <p>Владеть- реанимационными мероприятиями (искусственное дыхание, непрямой массаж сердца);</p> <p>-методами простейшего обезболивания;</p> <p>-способами различного введения лекарственных средств (подкожно, внутримышечно, внутривенно);</p> <p>-методами поведенческой терапии, облегчающей межличностные отношения;</p> <p>-методами индивидуального и группового консультирования;</p>

		<p>-методами реабилитации больных психиатрического профиля;</p> <p>-формами и методами профилактики психических расстройств;</p> <p>-компьютерной техникой, возможностью применения современных информационных технологий для решения профессиональных задач.</p>
1	2	3
ПК-6	<p>- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи</p>	<p>Знать -основные методы терапии психических расстройств;</p> <p>-современные психотропные препараты;</p> <p>- основные приемы и методы других биологических методов терапии психических расстройств;</p> <p>Уметь -разработать обоснованную схему современной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии;</p> <p>- обосновать лечебную тактику при терапии больного в состоянии острого психоза с сопутствующим поражением сердечно-сосудистой системы, легких, хирургическим вмешательством;</p> <p>- обосновать показания к назначению больному психотропных средств (нейролептиков, седатиков, снотворных);</p> <p>-разработать схему обоснованного восстановительного, поддерживающего и противорецидивного лечения психическому больному;</p> <p>- организовать и провести, с учетом современных данных, лечение психических больных - женщин, лиц молодого и пожилого возраста;</p> <p>-разработать схему обоснованного восстановительного, поддерживающего и противорецидивного лечения психическому больному;</p> <p>-организовать и провести, с учетом современных данных, лечение психических - женщин, лиц молодого и пожилого возраста;</p> <p>- реализовывать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами и пациентами;</p> <p>- определить показания и осуществить при необходимости неотложную помощь при острых психотических состояниях;</p> <p>- купировать психомоторное возбуждение;</p> <p>- оказать помощь при психическом расстройстве тяжелой степени и остром психозе;</p> <p>- 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</p>

		<p>поддерживающей терапии, лечебную физкультуру, физиотерапию, реабилитационные мероприятия, психокоррекцию;</p> <p>-разрабатывать программу социально-реабилитационных мероприятий в зависимости от выявленной у пациента патологии;</p> <p>- планировать проведение психотерапевтических мероприятий в зависимости от течения, стадии и этапа заболевания.</p>
1	2	3
		<p>Владеть – реанимационными мероприятиями (искусственное дыхание, непрямой массаж сердца);</p> <p>- методами простейшего обезболивания;</p> <p>- способами различного введения лекарственных средств (п/к, в/м, в/в);</p> <p>- методами поведенческой терапии,;</p> <p>-методами индивидуального и группового консультирования;</p> <p>-методами реабилитации больных психиатрического профиля;</p> <p>-формами и методами профилактики психических расстройств;</p>
ПК-8	<p>-готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации</p>	<p>Знать -основные методы биологической терапии и психотерапии;</p> <p>-современные психотропные препараты;</p> <p>- основные приемы и методы методов шоковой терапии;</p> <p>- совместимость различных препаратов между собой и другими лекарственным средствами;</p> <p>Уметь – титровать дозы психотропных препаратов;</p> <p>- менять лечебную тактику в случаях осложнения психотропной терапии;</p> <p>- составить комплекс лечебно-реабилитационных мероприятий в зависимости о формы и течения психического расстройства;</p> <p>-реализовывать практику преемственности в наблюдении и лечении больных на разных его этапах в межприступный период;</p> <p>-разработать схему социальной реабилитации пациентов с различной психической патологией;</p> <p>-выписывать листы временной нетрудоспособности;</p> <p>-оформлять форму направления пациентов на МСЭ в случаях наступления стойкой утраты трудоспособности;</p> <p>- оказывать неотложную помощь при острых состояниях в психиатрии;</p> <p>-назначать диетотерапию, лечебную физкультуру, физиотерапию, реабилитационные мероприятия, психотерапию и проводить психопрофилактическую работу.</p> <p>Владеть – методами поведенческой терапии;</p> <p>- методами гешталь-терапии;</p> <p>- основами суггестивной психотерапии;</p>

		- основными приемами арт-терапии; - приемами личностно-ориентированной психотерапии; - методами индивидуального и группового (в т.ч. семейного) консультирования; - методами реабилитации больных; - формами и методами профилактики психических расстройств
--	--	--

5. Содержание практики

5.1. Ориентировочный тематический план практических занятий

№	Виды профессиональной деятельности ординатора	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции	Форма контроля
<i>Первый год обучения</i>					
1 семестр учебных часов...108, недель.....2					
1. Стационар ГБУЗ АО «ОКПБ», Началовское ш., 15 - 108 часов					
1.	Составление плана лечебно-реабилитационных мероприятий, заполнение листов назначений, коррекция назначенного лечения и дозировок препаратов, преодоление фармакорезистентности и лечение побочных эффектов	Общепсихиатрическое отделение (2,3,4,6,7,8)	108,0	ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ДПК-1	Текущий контроль
2 семестр учебных часов...108, недель.....2					
1. Поликлиника ГБУЗ АО ОКПБ (ул. 3.Космодемьянской, 85) – 108 часов					
1.1	Составление плана лечебно-реабилитационных мероприятий, выписка рецептов, составление годовой заявки на психотропные препараты для федеральной льготной категории граждан	Кабинет взрослого участ. врача-псих.	108,0	ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ДПК-2	Текущий контроль
<i>Второй год обучения</i>					
3 семестр учебных часов - 72, недель -2					
Стационарные отделения ГБУЗ АО «ОКПБ», Началовское шоссе, 15 -72 часа					
1.	Особенности лекарственной терапии в детской практике.	Детское псих. отд.	36,0	ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ДПК-3	Текущий контроль
2.	Психотерапия психических и поведенческих расстройств	Отделение неврозов	36,0	ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ДПК-1	Текущий контроль
4-й семестр учебных часов - 36, недель -1					
1. Поликлиника ГБУЗ АО ОКПБ (ул. 3.Космодемьянской, 85) – 36 часов					

1.	Психотерапия психических и поведенческих расстройств	Кабинет врача-психотерапевта	36,0	ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ДПК-1	Текущий контроль
----	--	------------------------------	------	-------------------------------	------------------

5.2. Перечень практических навыков, осваиваемых ординатором при прохождении практики:

Должен знать и уметь:

-Оказывать экстренную помощь при неотложных состояниях

соматического профиля, включая коматозные состояния, обусловленные повторными гипогликемиями, анафилактическим шоке, шоке обусловленном приемом психотропных препаратов, острых токсико-аллергических реакциях, обусловленных приемом психотропных препаратов.

Навыки в рамках основной специальности

Диагностические навыки:

-Умение выявлять в процессе обследования больных симптомы расстройств психической деятельности

-Умение квалифицировать синдромы выявленных расстройств

-Умение проводить нозологическую диагностику психических расстройств в соответствии с традиционной систематикой психических болезней и в соответствии с Международной классификацией болезней X пересмотра (МКБ X)

-Умение проводить дифференциальную диагностику на симптоматологическом, синдромологическом и нозологическом уровнях

-Умение определять показания к госпитализации в психиатрический стационар

-Умение выявлять больных, нуждающихся в недобровольной госпитализации

-Умение выявлять суицидальные и гетероагрессивные тенденции

Терапевтические (лечебные) навыки:

-Умение проводить дифференциальную психофармакотерапию с использованием всех групп психотропных средств и разных способов их введения, включая внутривенный струйный и внутривенный капельный

-Умение проводить курсовую противосудорожную терапию

-Умение проводить дегидратационную и “рассасывающую” терапию при органических заболеваниях головного мозга

-Умение корректировать расстройства сна

-Умение проводить электросудорожную терапию

-Умение проводить инсулино-коматозную терапию

-Умение проводить активную амбулаторную терапию

-Умение проводить алкогольно-антабусные пробы

-Умение проводить активную амбулаторную терапию

-Умение проводить амбулаторную поддерживающую терапию

-Умение предупреждать побочные эффекты биологической терапии, включая:

-Умение купировать злокачественный нейролептический синдром

-Умение корректировать хронические неврологические побочные эффекты терапии психотропными средствами

-Умение корректировать соматовегетативные побочные эффекты терапии психотропными средствами

-Лечение отравлений психотропными средствами

-Владение психотерапевтическими методиками:

-Владение рациональной психотерапией

-Владение рациональной психотерапией (в бодрствующем состоянии)

-Владение обучением аутоуггестивным методикам, включая аутогенную тренировку

-Владение гипнотерапией

-Владение поведенческой психотерапией

- Владение коллективной и групповой психотерапией
- Владение основами семейной психотерапии
- Владение фитотерапией пограничных психических расстройств
- Владение навыками социальной реабилитации

Экстренная помощь при неотложных состояниях

- Лечение приступа фебрильной шизофрении
- Лечение серийных припадков
- Лечение эпилептического статуса
- Лечение тяжелых форм алкогольного делирия и острых алкогольных энцефалопатий
- Лечение тяжелой алкогольной интоксикации и абстиненции
- Лечение алкогольно-антабусной реакции
- Лечение острой интоксикации и абстиненции при наркоманиях и токсикоманиях
- Купирование различных видов возбуждения
- Неотложная помощь при суицидальных тенденциях
- Неотложная помощь при состояниях помраченного сознания

- Борьба с отказом от еды

- Владение тактикой оказания первой врачебной помощи психически больному с социально-опасными действиями

- Транспортировка больного в остром психотическом состоянии

Оценка результатов дополнительных методов исследования

- ЭЭГ-исследования

- Эхо ЭЭГ-исследования

- Пневмо-ЭГ

- Ультразвуковая доплерография

- Рентгенография черепа

- Заключение по исследованию глазного дна

- Оценка результатов лабораторных исследований при сифилитическом поражении центральной нервной системы

- Оценка результатов экспериментально-психологического исследования

Ведение медицинской документации и прочие навыки и умения

- Ведение медицинской документации (в стационаре, психоневрологическом диспансере, поликлинике)

- Уметь работать с основными информационными системами по психиатрии на ПК, подключение к Медлайн и Интернет

- Уметь работать с различными информационными источниками по вопросам клинической фармакологии

- Организовывать научно-практические конференции, семинары, разборы по актуальным вопросам психиатрии

- Самостоятельная работа предусматривает участие в диспутах, конференциях, клинических разборах, написание рефератов, проведение анализа архивного материала, решение ситуационных задач различной направленности. Работу в лабораториях по освоению методов лабораторной диагностики. Работу в больничных, институтских, городских библиотеках и информационных центрах.

Практические умения постоянно контролируются в процессе лечебно-диагностической работы в течение всего срока обучения.

Обучающиеся в период прохождения практики соблюдают правила внутреннего трудового распорядка, соблюдают требования охраны труда и пожарной безопасности, выполняют индивидуальные задания, предусмотренные программой практики.

Практика для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов проводится с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

6.Формы отчетности по практике

6.1.Текущий контроль

Текущий контроль прохождения практики производится руководителем практики в следующих формах:

- фиксация посещения (заполняется журнал посещения);
- индивидуальные задания для ординаторов.

Типовые индивидуальные задания для ординаторов в период прохождения базовой части практики.

1. Оформить первичную медицинскую документацию (медицинскую карту стационарного и амбулаторного пациента) в соответствии с требованиями Закона РФ «О психиатрической помощи и защите прав граждан при ее оказании».
2. Оформить лист врачебных назначений.
3. Составить отчет по форме №10.
4. Провести первичный осмотр и клиническую беседу с пациентом, страдающим психическим или поведенческим расстройством.
5. Зашифровать с помощью кодов МКБ-10, выставленный клинический диагноз.
6. Оформить на пациента форму № 80 (направление на МСЭ).

6.2.Дневник практики

Первичное обследование пациента с использованием психодиагностических методик исследования.

В течение всей практики обучающимся заполняется и регулярно ведется дневник практики. В дневнике ординатор отражает основные виды работы. По итогам прохождения практики обучающийся представляет дневник руководителю практики.

6.3.Отчет по практике

Конечным этапом прохождения практики является написание отчета о практике. Отчет о практике включает в себя порядок и сроки практики, описание выполненных конкретных видов работы, индивидуальных заданий. К отчету прикладывается список пациентов, которых ординатор вел самостоятельно под контролем заведующего отделения, в котором он проходил практику.

6.4.Промежуточная аттестация

По окончании каждого этапа практики проводится промежуточная аттестация в форме:

- собеседование по дневнику практики;
- проверка практических навыков.

Проверка практических навыков проводится по ситуационным задачам фонда оценочных средств.

В случае получения положительной оценки засобеседование, ординатор получает зачет и допускается к следующему этапу практики.

Неудовлетворительные результаты промежуточной аттестации по практике или непрохождение промежуточной аттестации по практике при отсутствии уважительных причин признаются академической задолженностью.

7.Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике.

7.1.Ситуационные задачи

Пациентка К., 78 лет, находится на лечение в психиатрическом стационаре. Из анамнеза: нарушения памяти стали наблюдаться с 73 лет, когда порой забывала имена близких, путала даты, забывала свой адрес. Психическое состояние изменилось резко год назад, - на фоне сниженной памяти стала тревожной, беспокойной, слышала «голоса» чужих людей в квартире, собирала вещи, ничего не объясняя и, не понимая, для чего это делает, плохо спала ночами, на уговоры соседней никак не реагировала, не понимала своего состояния. Полгода назад была осмотрена психиатром, назначено лечение. На фоне приема препаратов наступило улучшение: стала спокойной, спала по ночам, перестала слышать «голоса», но забывала, что нужно сделать, «теряла» свои вещи, не ориентировалась в именах и датах, не могла себе готовить и стирать, покупать продукты. Опекалась соседями. Полтора месяца назад психическое состояние вновь изменилось – стала недоверчивой, подозрительной, обвиняла соседней в воровстве, собирала вещи в узлы, пряталась в сундуке, забывала выключить газ. Появилось беспокойство, тревога, возбуждение, громко кричала, испытывала страх, считала, что в окна «смотрят грузины», не спала ночами. В момент возбуждения металась по комнате, на уговоры не успокаивалась, разбила стекло в окне, не узнавала соседней и знакомых. После осмотра психиатра госпитализирована в стационар.

Соматически: Атеросклероз аорты, сосудов головного мозга. Симптоматическая гипертония..

Неврологически: Энцефалопатия II-III ст. смешанного генеза (дисциркуляторная, атеросклеротическая) с псевдобульбарным синдромом, выраженными эмоционально-волевыми и мнестическими нарушениями, нарушением функций тазовых органов.

Контрольные вопросы:

1. Определите описанные психопатологические симптомы (продуктивные и негативные).
2. Поставьте синдромальный диагноз.
3. Сформулируйте нозологический диагноз (по МКБ - 10).
4. В каких терапевтических мероприятиях нуждается пациент?
5. Дайте прогностическую оценку течения заболевания и нуждемости в социально – психологической реабилитации.

Больной В., 1972 г.р., поступил повторно в психиатрическую больницу.

Из анамнеза известно, что родная мать с асоциальным поведением, не знает от кого ребенок. В возрасте 7 месяцев оставила сына, после чего он был взят на воспитание родственницей, которая позже официально усыновила его. Раннее развитие без особенностей. Рос безразличным к приемной матери, не выполнял ее просьбы, был капризен, требовал к себе повышенного внимания. В школу пошел с 7 лет. В первом классе учился хорошо, потом успеваемость снизилась. Закончил 8 классов, поступил в рыбный техникум, но, проучившись 1 год, бросил. Поступил в вечернюю школу, где закончил 11 классов. Курить начал с 9 лет. В возрасте 17-ти лет стал употреблять алкоголь. Имел приводы в милицию за драки, за угон мотоцикла в состоянии алкогольного опьянения. В июне 1990 года был призван в армию, служил в ППС г. Грозного, демобилизован на общих основаниях в 1992 году. Якобы, во время службы в армии не выпивал. Дома вновь начал пьянствовать. В течение нескольких лет толерантность к принятому алкоголю возрастала, затем пьянел от малых доз алкоголя. Возникали формы опьянения, когда на следующее утро амнезировал большую часть событий, происшедших накануне. Часто менял места работы, так как нарушал трудовой договор, прогуливал без причины, появлялся на рабочем месте в состоянии алкогольного опьянения. Отмечались запои по 5-7 дней.

Данная госпитализация связана с неадекватным поведением: не спит ночами. Испытывает беспричинный страх в течение 3-х дней. Слышит в вечерние часы оклики по имени.

Психическое состояние: При поступлении внешний вид неряшливый. Сознание на момент беседы сохранено. Ориентирован в месте, собственной личности правильно; во времени - приблизительно. Был крайне напряжен, раздражителен. Слыша звуки в отделении - вздрагивал, озирался по сторонам. С подозрением смотрел на окружающих. На вопросы отвечал отрывисто, громким голосом. Движения были резкими, угловатыми. Сведения о себе сообщал непоследовательно, затруднялся датировать события. Словарный запас достаточный. Удалось выяснить, что в течение 5 дней употреблял суррогаты алкоголя «в большом количестве». Затем, «потому что больше не мог, было очень плохо», отказался от приема спиртных напитков. На третий день возникла тревога без причины, чувство внутреннего беспокойства. Казалось, что собаки на улице «слишком громко лают, мать очень громко разговаривает». Ночью не мог уснуть, так как шумы на улице «раздавались, будто над ухом». В узорах обоев «все смешивалось и

шевелилось». Затем стал слышать оклики по имени, «казалось, что зовет покойная бабушка». В отделении в дневные часы был тревожен, суетлив. Спротивлялся выполнению медицинских назначений. Ночами громко кричал, утверждал, что видит «мертвых собак и маленьких голых женщин, сидящих на радиаторах отопления». Показывал в угол палаты пальцем: «Вон они, ко мне бегут». Попытался залезть на спинку кровати, «повыше, что бы собаки не сгрызли!». На фоне дезинтоксикации с большими дозами витаминов, ноотропов, психотические переживания исчезли. Еще несколько дней после выхода из психоза оставался вялым, слабым, быстро утомлялся, жаловался на головную боль. Психотические переживания частично амнезированы. Критическое отношение к своему болезненному состоянию формальное.

Контрольные вопросы:

1. Определите описанные психопатологические симптомы.
2. Поставьте синдромальный диагноз.
3. Сформулируйте нозологический диагноз (по МКБ - 10).
4. Спланируйте лечебный комплекс для пациента.
5. Дайте прогностическую оценку течения заболевания и нуждаемости в социально – психологической реабилитации.

7.2. Экзаменационные вопросы для оценки практических навыков ординаторов по специальности «Психиатрия»

1. Принципы построения международной классификации болезней (МКБ-10) и отечественной клинико-этиологической классификации психических расстройств.
2. Правовые аспекты оказания психиатрической помощи (права лиц, страдающих психическими и поведенческими расстройствами, права лиц, помещенных в психиатрический стационар),
3. Правовые аспекты оказания психиатрической помощи (порядок первичного психиатрического освидетельствования, недобровольной госпитализации в психиатрический стационар).
4. Принципы и формы организации психиатрической службы в Российской Федерации. основополагающие нормативные документы: порядки оказания медицинской помощи пациентам с психическими и поведенческими расстройствами, приказы МЗ РФ, регламентирующие деятельность врачей-психиатров.
5. Нейролептики: фармакокинетика, фармакодинамика действия, принципы подбора и назначения, Противопоказания и возможные побочные эффекты.
6. Классические нейролептики и атипичные антипсихотики. Сравнительные характеристики. Преимущества и недостатки. Пролонгированные препараты.
7. Антidepressанты: фармакокинетика, фармакодинамика действия, принципы подбора и назначения, Противопоказания и возможные побочные эффекты.
8. Транквилизаторы: фармакокинетика, фармакодинамика действия, принципы подбора и назначения, Противопоказания и возможные побочные эффекты.
9. Андиконвульсанты: фармакокинетика, фармакодинамика действия, принципы подбора и назначения, Противопоказания и возможные побочные эффекты
10. Нормотимики: фармакокинетика, фармакодинамика действия, принципы подбора и назначения, Противопоказания и возможные побочные эффекты.
11. Психостимуляторы: фармакокинетика, фармакодинамика действия, принципы подбора и назначения, Противопоказания и возможные побочные эффекты
12. Ноотропы: фармакокинетика, фармакодинамика действия, принципы подбора и назначения, Противопоказания и возможные побочные эффекты.
13. Психодиагностические методы исследования внимания, памяти, интеллекта.
14. Психодиагностические методы исследования особенностей личности.
15. Электрофизиологические методы исследования, применяемые в психиатрии: ЭЭГ, ЭЭГ-картирование, методика вызванных потенциалов, Эхоэнцефалоскопия, КТ/МРТ-исследования.
16. Особенности осмотра и сбора анамнестических сведений у больных с психическими и поведенческими расстройствами.
17. Основные направления и методики психотерапии.
18. Электросудорожная терапия.

19. Инсулинокоматозная терапия.
20. Методы реабилитации и психопрофилактики.
21. Эпидемиологические исследования в психиатрии.
22. Заполнение первичной медицинской и учетно-отчетной документации на амбулаторном психиатрическом участке (в соответствии с приказом № 1030 МЗ СССР от 04.11.1980 г.)
23. Заполнение первичной медицинской и учетно-отчетной документации в психиатрическом стационаре (в соответствии с приказом № 1030 МЗ СССР от 04.11.1980 г.).
24. Основные документы и нормативные акты, используемые в психиатрии при проведении трудовой, военной и судебно-психиатрической экспертизы.
25. Принципы и особенности оказания urgentной помощи больных с психическими и поведенческими расстройствами.
26. Купирование различных видов психомоторного возбуждения у больных.
27. Коррекция других urgentных состояний: агрессивное поведение больных, суицидальное поведение больных, отказ от еды, эпилептический статус, тяжело протекающий делирий).
28. Принципы организации работы кабинета активного диспансерного наблюдения и амбулаторного принудительного наблюдения и лечения психоневрологического диспансера.
29. Принципы организации принудительного лечения в психиатрическом стационаре (общего типа, специализированного типа и специализированного типа с интенсивным наблюдением).
30. Значение и особенности соматического и неврологического осмотров пациентов с психическими и поведенческими расстройствами для проведения диагностики и дифференциальной диагностики имеющихся расстройств.

Критерии оценивания промежуточной аттестации:

Оценка «**отлично**» выставляется в случае, если ординатор:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
- демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Оценка «**хорошо**» выставляется в случае, если ординатор:

1. дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные вопросы;
2. ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах;
3. имеются незначительные упущения в ответах.

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется в случае, если ординатор:

- дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется в случае, если ординатор:

- демонстрирует незнание и непонимание существа поставленных вопросов.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение, необходимое для проведения практики

8.1. Перечень литературы.

8.2. Перечень ресурсов сети «Интернет», информационных технологий, используемых при

проведении практики (включая перечень программного обеспечения).

1. Электронная библиотека Астраханского ГМУ. - URL:
<http://lib.astgmu.ru/elektronnyi-katalog>
2. Электронная библиотечная система «Консультант студента» - URL:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425602.html>

9. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики

Наименование помещений для проведения всех видов учебной деятельности, предусмотренной учебным планом, в том числе помещения для самостоятельной работы с указанием перечня основного оборудования, учебно-наглядных пособий и используемого программного обеспечения	Адрес (местоположение) помещений для проведения всех видов учебной деятельности, предусмотренной учебным планом (в случае реализации образовательной программы в сетевой форме дополнительно указывается наименование организации, с которой заключается договор)
1	2
Учебные комнаты 1-4.	г. Астрахань, Началовское шоссе, 15
Общепсихиатрические отделения №№ 2, 3, 4, 6, 7, 8	г. Астрахань, Началовское шоссе, 15
Геронтопсихиатрические отделение №№ 11, 12, 17, 18	г. Астрахань, Началовское шоссе, 15
Детское психиатрическое отделение № 13	г. Астрахань, Началовское шоссе, 15
Отделение первого эпизода № 1	г. Астрахань, Началовское шоссе, 15
Отделение неврозов № 9	г. Астрахань, Началовское шоссе, 15
Дневное отделение (при отд. № 10)	г. Астрахань, Началовское шоссе, 15
Приемное отделение	г. Астрахань, Началовское шоссе, 15
Кабинеты участковых врачей психиатров (взрослых, детских, подростковых, геронтопсихиатрических)	г. Астрахань, ул. 3. Космодемьянской, 85