

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский
Университет)

СОГЛАСОВАНО

Директор Департамента подготовки
кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России (Пироговский
Университет)

_____ М.В. Хорева

«09» июня 2026 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ПСИХИАТРИЯ»**

Специальность
31.08.20 Психиатрия

Этап программы ординатуры
Второй этап

Москва, 2026 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Психиатрия» разработана в соответствии с образовательным стандартом специализированного высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия, утверждённым ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет) "24" июня 2026 г. № 988 рук, межкафедрального объединения: кафедры психиатрии и медицинской психологии ИНН и кафедры психиатрии ИНОПР

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1.	Краснов Валерий Николаевич	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой психиатрии ИНОПР
2.	Шмилович Андрей Аркадьевич	д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой психиатрии и медицинской психологии ИНН
3.	Казанцева Элла Львовна	к.м.н.	Доцент кафедры психиатрии и медицинской психологии ИНН
4.	Краснословодцева Лариса Алексеевна	к.м.н.	Доцент кафедры психиатрии ИНОПР
5.	Сейку Юрий Викторович	к.м.н.	Доцент кафедры психиатрии ИНОПР
6.	Вельтищев Дмитрий Юрьевич	д. м. н., доцент	Профессор кафедры психиатрии ИНОПР
7.	Доровских Игорь Владимирович	д.м.н., профессор	Профессор кафедры психиатрии ИНОПР
8.	Гученко Елена Павловна	-	Ассистент кафедры психиатрии ИНОПР

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Психиатрия» рассмотрена и одобрена на заседании межкафедрального объединения, протокол от «15» мая 2026 г. № 20.

Руководитель
межкафедрального объединения

_____ В.Н. Краснов

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)	4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы.....	14
3. Содержание дисциплины (модуля).....	15
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)	22
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся	24
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся	25
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)	25
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	28
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля).....	29
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю).....	29
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю)	31

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Приобретение теоретических знаний об этиологии, патогенезе, клинических проявлениях психических заболеваний и (или) патологических психических состояний, методах их диагностики, лечения, реабилитации, профилактики и медицинской экспертизы, а также умений и навыков, необходимых для осуществления профессиональной деятельности врача-психиатра в стационарных условиях.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Приобретение знаний об организации медицинской помощи пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, принципах работы психиатрического стационара, оказывающего медицинскую помощь пациентам, правилах оформления медицинской документации, в том числе и в электронном виде, об организации работы медицинского персонала;
2. Совершенствование знаний по этиологии, патогенезу, классификации и клинической картине психических расстройств и расстройств поведения;
3. Совершенствование знаний, умений и навыков в сборе клинико-анамнестических данных с целью выявления психических расстройств и расстройств поведения, анализе и интерпретации информации, полученной от пациентов или их законных представителей, а также полученной из медицинской и иной документации в условиях психиатрического стационара;
4. Совершенствование умений и навыков в проведении основных диагностических мероприятий при психических расстройствах и расстройствах поведения в стационарных условиях;
5. Совершенствование умений и навыков в оценке психического и состояния пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения в стационарных условиях при помощи клинического психопатологического обследования пациентов и его описания;
6. Совершенствование знаний в методах диагностики психических заболеваний и (или) патологических психических состояний в условиях психиатрического стационара, а также умений и навыков определения показаний и противопоказаний к их назначению, обоснования объема лабораторных и инструментальных методов исследования;
7. Совершенствование знаний, а также умений и навыков в анализе и интерпретации результатов инструментальных исследований (электроэнцефалографического исследования, ультразвукового исследования сосудов головы, лучевых методов исследования, в том числе рентгенографии черепа, компьютерной томографии и магниторезонансной томографии) и лабораторных методов исследования, проводимых в условиях психиатрического стационара;
8. Совершенствование знаний в современных методах медикаментозного и немедикаментозного лечения психических заболеваний и расстройств поведения, медицинских показаний и медицинских противопоказаний к назначению тех или иных методов лечения, а также умений и навыков определения объема и последовательности лечебных мероприятий, назначения и проведения лечения пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения в условиях психиатрического стационара;
9. Совершенствование умений и навыков в динамическом наблюдении за пациентами, получающими медикаментозную и немедикаментозную терапию в условиях психиатрического стационара, контроля и коррекции проводимой терапии, профилактики побочных эффектов и осложнений лечения;
10. Совершенствование знаний по методам медицинской реабилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинских показаниях и медицинских противопоказаниях к проведению мероприятий по медицинской реабилитации, а также умений и навыков использования методов медицинской реабилитации в условиях психиатрического стационара, оценки эффективности и безопасности проведения мероприятий медицинской

реабилитации, коррекции побочных эффектов;

11. Приобретение знаний о порядках проведения и видах медицинских экспертиз, а также умений и навыков проводить медицинские экспертизы в психиатрическом стационаре, в том числе: медико-социальную (врачебно-трудовую) экспертизу, военно-врачебную психиатрическую экспертизу с заключением о годности к военной службе, судебно-психиатрическую экспертизу;

12. Формирование умений и навыков проведения освидетельствования и госпитализации больного в недобровольном порядке с соблюдением при этом всех предусмотренных законодательством процедур в условиях психиатрического стационара;

13. Совершенствование знаний об основах здорового образа жизни, профилактике психических расстройств и расстройств поведения, а также умений и навыков проведения санитарно-просветительской работы по формированию здорового образа жизни, профилактики психических расстройств и расстройств поведения, в условиях психиатрического стационара, обучения здоровому образу жизни для сохранения психического здоровья;

14. Приобретение знаний об основных симптомах проявления угрожающих жизни состояний в психиатрии (фебрильной шизофрении, психомоторного возбуждения, суицидального поведения, отказа от приема пищи, злокачественного нейролептического синдрома), требующих срочного медицинского вмешательства, а также умений и навыков оценки состояния и оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения в условиях психиатрического стационара.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– Профессиональные источники информации; – Методологию поиска, сбора и обработки информации; – Критерии оценки надежности профессиональных источников информации
	Уметь	– Сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению; – Пользоваться профессиональными источниками информации; – Проводить анализ источников, выделяя надежные и высококачественные источники информации; – Анализировать и критически оценивать полученную информацию; – Обобщать полученные данные; – Применять полученную информацию в профессиональном контексте
	Владеть	– Навыками клинического мышления; – Навыками поиска, отбора и оценки полученной информации; – Навыками анализа полученной информации; – Методами и способами применения полученной информации в профессиональном контексте; – Навыками планирования и осуществления своей профессиональной деятельности; – Навыками диагностического поиска в профессиональной деятельности

УК-2. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Знать	– Профессиональные и должностные обязанности врача-психиатра, среднего и младшего медицинского персонала; – Информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности; – Принципы работы в мультидисциплинарной команде; – Этику и деонтологию; – Специфику взаимоотношений «врач-пациент»
	Уметь	– Выстраивать эффективную коммуникацию с коллегами, пациентами и их родственниками в процессе профессионального взаимодействия; – Находить пути решения противоречий, недовольств и конфликтов между медицинским персоналом и пациентами или их родственниками, возникающих при оказании медицинской помощи
	Владеть	– Коммуникативными навыками необходимыми для реализации задачи делового общения в зависимости от условий и ситуации с целью получения необходимого результата; – Навыками социального взаимодействия в процессе обмена информацией; – Навыками руководства и работы в мультидисциплинарной команде
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Знать	– Нормативно-правовую базу в сфере информационной безопасности, работы с персональными данными; – Организацию работы медицинских информационных систем медицинских организаций, включая возможности использования систем поддержки принятия врачебных и управленческих решений, телемедицинские технологии; – Основные требования информационной безопасности, предъявляемые к организации электронного документооборота в здравоохранении и способы их реализации; – Принципами работы информационно-коммуникационных технологий; – Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
	Уметь	– Использовать современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации; – Структурировать и формализовать медицинскую информацию; – Использовать современные подходы, обеспечивающие информационную безопасность, в практической работе врача
	Владеть	– Навыками поиска необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет; – Навыками работы с различными медицинскими системами; использования систем поддержки принятия клинических решений; – Навыками анализа содержания медицинских публикаций с позиций доказательной медицины; – Навыками «безопасной» работы в информационной среде медицинской организации, в практической работе врача.
ПК-1. Способен проводить диагностику психических расстройств и расстройств поведения	Знать	– Законодательные акты Российской Федерации, нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи по профилю "Психиатрия", в том числе несовершеннолетним; – Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения;

(в условиях стационара)		– Организацию оказания стационарной медицинской помощи населению по профилю «Психиатрия»; – Правовые основы оказания психиатрической помощи; – Этические аспекты оказания психиатрической помощи; – Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с психическими расстройствами; – Стандарты медицинской помощи пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения в условиях стационара; – Классификацию психопатологических расстройств; – Этиологию, патогенез, классификацию психических расстройств, клинические проявления; – Современные методы диагностики психических расстройств; – Методы обследования пациентов (сбор анамнеза, соматическое обследование, неврологическое обследование, психический статус); – Принципы оценки психического состояния пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Принципы оценки соматического и неврологического состояния пациентов, в том числе с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Клиническую картину состояний, требующих направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения к врачам-специалистам; – Угрожающие жизни состояния; – Методы лабораторных и инструментальных исследований; – Диагностические критерии МКБ-10, дифференциальную диагностику психических расстройств и расстройств поведения
	Уметь	– Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) с психическими расстройствами и расстройствами поведения в условиях стационара; – Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с психическими расстройствами и расстройствами поведения, анализировать достоверность информации; – Применять методы осмотра и физикального обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения в условиях стационара; – Проводить клиническое психопатологическое обследование пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Выявлять диагностические признаки, анализировать и обобщать полученные клинические данные; – Проводить дифференциальную диагностику психических расстройств и расстройств поведения; – Определить необходимость специальных методов исследования; – Интерпретировать полученные результаты; – Оценивать тяжесть состояния пациентов; – Осуществлять диагностику психических расстройств в соответствии с действующей МКБ; – Определять нозологическую принадлежность выявленных психических расстройств и расстройств поведения; – Сформулировать диагноз в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

		– Выявлять медицинские показания для оказания медицинской помощи в условиях медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, и направлять на лечение в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях; – Осуществлять госпитализацию пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения в добровольном порядке; – Осуществлять госпитализацию пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в недобровольном порядке, если его психиатрическое обследование или лечение возможны только в стационарных условиях, а психическое расстройство является тяжелым; – Устанавливать риск совершения пациентами с психическими расстройствами и расстройствами поведения суицидальных, аутоагрессивных или иных общественно опасных действий, в том числе представляющих опасность для окружающих, как следствие имеющихся нарушений психической деятельности
	Владеть	– Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками интерпретации информации, полученной от пациентов (их законных представителей) психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками физикального обследования пациентов с психическими расстройствами; – Методикой описания психического статуса пациента; – Необходимыми манипуляциями, тестами и их грамотной интерпретацией; – Навыками формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных исследований; – Опытном оценивании тяжести состояния пациентов с психическими расстройствами – Навыками направления пациентов с психическими на лабораторные и инструментальные обследования; – Методиками интерпретации и анализа результатов обследования пациентов с психическими расстройствами – Алгоритмом установления диагноза; – Навыками определения медицинских показаний для оказания медицинской помощи пациентам с психическими расстройствами в условиях стационара; – Навыками оказания психиатрической помощи в добровольном порядке в условиях стационара; – Навыками предоставления пациентам (их законным представителям) интересующей их информации о заболевании и прогнозе этого заболевания в доступной форме; – Навыками направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам
ПК-2. Способен назначать и проводить лечение пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, контролировать его эффективность и	Знать	– Законодательные акты российской федерации, нормативные правовые акты в сфере здравоохранения и оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия», в том числе несовершеннолетним; – Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Стандарты оказания медицинской помощи в условиях стационара при психических расстройствах и расстройствах поведения;

безопасность (в условиях стационара)		– Зарегистрированные и разрешенные к применению на территории российской федерации лекарственные препараты и медицинские изделия, используемые в психиатрической практике; – Принципы лечения психических расстройств и расстройств поведения в условиях стационара; – Принципы терапии состояний, являющихся наиболее тяжелым этапом в развитии психических расстройств и расстройств поведения, включая: – Фебрильную шизофрению; – Алкогольный делирий; – Острую алкогольную энцефалопатию; – Тяжелые сосудистые психозы; – Тяжелые формы психических расстройств; – Принципы лечения состояний, являющихся следствием индивидуально высокой чувствительности (интолерантности) к проводимой медикаментозной терапии; – Принципы и методы немедикаментозной терапии психических расстройств и расстройств поведения, побочные эффекты и осложнения немедикаментозной терапии психических расстройств и расстройств поведения и методы их коррекции; – Основные направления психотерапии, формы психотерапии; – Основы, принципы и методы психосоциальной реабилитации; – Этические принципы и правила поведения при назначении лечения пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения
	Уметь	– Разрабатывать и обосновывать тактику применения лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом индивидуальных особенностей пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и общих закономерностей течения психических расстройств и расстройств поведения; – Назначать лекарственные препараты и медицинские изделия с учетом клинической картины психического расстройства и расстройства поведения в условиях стационара; – Назначать немедикаментозную терапию с учетом клинической картины психического расстройства и расстройства поведения; – Назначать психотерапию в условиях стационара; – Использовать методы психосоциальной реабилитации; – Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения в условиях стационара; – Оценивать наличие и тяжесть побочных эффектов и осложнений; – Осуществлять коррекцию побочных эффектов и осложнений; – Определять показания для назначения консультации врача-психотерапевта для определения формы, направления, объема и методов психотерапии; – Осуществлять взаимодействие с врачами-специалистами в условиях стационара
	Владеть	– Навыками разработки плана лечения пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения в условиях стационара; – Навыками назначения и применения лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом клинической картины заболевания, возраста и пола пациентов с психическими

		расстройствами и расстройствами поведения в условиях стационара; – Навыками применения методов немедикаментозной терапии психических расстройств и расстройств поведения в условиях стационара; – Навыками определения объема и последовательности лечебных мероприятий при внезапных острых или обострении хронических психических расстройств и расстройств поведения, представляющих угрозу жизни пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения или окружающих; – Навыками оказания психиатрической помощи в неотложной форме, при внезапных острых состояниях в условиях стационара; – Навыками оценки эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения в условиях стационара; – Навыками осуществления взаимодействия с врачами-специалистами в условиях стационара
ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (в условиях стационара)	Знать	– Методы медицинской реабилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Порядок оказания медицинской реабилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения в условиях стационара; – Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Основы, принципы и методы психосоциальной реабилитации; – Механизмы воздействия мероприятий по медицинской реабилитации на организм пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Побочные эффекты и осложнения медицинской реабилитации и методы их коррекции; – Основные подходы к оценке характера семейного функционирования; – Принципы оценки уровня социальной адаптации и качества жизни пациента; – Этические принципы и правила поведения при проведении и контроле эффективности медицинской реабилитации пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения
	Уметь	– Использовать методы медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения: ✓ Психообразовательные программы; ✓ Тренинги социальных навыков, общения, самоуважения и уверенного поведения; ✓ Тренинги независимого проживания; ✓ Стратегии совладания с остаточными психотическими симптомами; ✓ Когнитивной ремедиации; ✓ Семейной терапии; ✓ Терапии и медицинской реабилитации, направленных на социально-трудовое восстановление пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; ✓ Восстановление утраченных вследствие болезни социальнобытовых и коммуникативных навыков;

		✓ Проведение в ходе реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, мероприятий по восстановительной терапии (включая лекарственное обеспечение при лечении заболевания, ставшего причиной инвалидности); ✓ Мероприятий по дестигматизации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; ✓ Работа с общественными организациями; – Оценивать характер семейного функционирования, уровень социальной адаптации и качества жизни пациентов; – Определять функции медицинских работников и специалистов (членов полипрофессиональной бригады, включая врачей-психиатров, врачей-психотерапевтов, медицинских психологов, специалистов по социальной работе, социальных работников) для проведения мероприятий медицинской реабилитации; – Осуществлять взаимодействие с врачами-специалистами и медицинскими работниками
	Владеть	– Навыком контроля выполнения плана медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и оценивать его эффективность в условиях стационара; – Навыком проведения мероприятий, направленных на индивидуальную медицинскую реабилитацию пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения в условиях стационара; – Навыками проведения мероприятий по дестигматизации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками оценки характера семейного функционирования, социальной адаптации и качества жизни пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками применения принципов полипрофессионального бригадного ведения пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками проведения индивидуальных программ медицинской реабилитации или абилитации инвалидов, в том числе мероприятий по восстановительной терапии (включая лекарственное обеспечение при лечении заболевания, ставшего причиной инвалидности) в условиях стационара; – Навыками взаимодействия с врачами-специалистами
ПК-4. Способен проводить медицинские освидетельствования, медицинские экспертизы и медицинские осмотры (в условиях стационара)	Знать	– Нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников – Порядок проведения медицинского освидетельствования, виды медицинских освидетельствований в условиях стационара; – Порядок выдачи листов нетрудоспособности, включая порядок формирования листов нетрудоспособности, в том числе для осуществления ухода за больным членом семьи в формате электронного документа; – Виды медицинских экспертиз; – Медицинские показания для направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения на медицинскую экспертизу в психиатрический стационар; – Правила и порядок исследования, направленного на установление психического состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность;

		– Военно-врачебную психиатрическую экспертизу: стационарная экспертиза, заключение о годности к военной службе; – Судебно-психиатрическую экспертизу в условиях психиатрического стационара; – Этические принципы и правила поведения при проведении медицинских освидетельствований, медицинских экспертиз
	Уметь	– Определять медицинские показания для направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения на медицинскую экспертизу в психиатрический стационар; – Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойких нарушений у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, медицинской экспертизы
	Владеть	– Навыками проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских экспертиз; – Навыками подготовки необходимой медицинской документации в стационарных условиях для пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения для осуществления медико-социальной экспертизы; – Навыками направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения для прохождения медико-социальной экспертизы
ПК-5. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (в условиях стационара)	Знать	– Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования; – Показания и противопоказания к применению методов профилактики психических расстройств и расстройств поведения; – Принципы профилактики (вторичной и третичной) состояний, являющихся наиболее тяжелым этапом в развитии психических расстройств и расстройств поведения, включая: - фебрильную шизофрению; - алкогольный делирий (не осложненный); - острую алкогольную энцефалопатию, эпилептический статус; - тяжелые сосудистые психозы; - тяжелые формы психических расстройств и расстройств поведения; – Принципы профилактики (вторичной и третичной) состояний, являющихся следствием индивидуально высокой чувствительности (интолерантности) к проводимой медикаментозной терапии; – Формы и методы санитарно-просветительской работы среди детей, их родителей и медицинских работников; – Принципы и методы профилактики общественно опасного поведения лиц с психическими расстройствами
	Уметь	– Проводить санитарно-просветительскую работу по формированию здорового образа жизни; – Проводить профилактику психических расстройств и расстройств поведения; – Обучать навыкам здорового образа жизни (для сохранения психического здоровья); – Проводить санитарно-просветительскую работу среди населения, информировать о возможных рисках заболевания психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Содействовать психологической и социальной реабилитации пациентов с психическими расстройствами и

		расстройствами поведения, в том числе взаимодействовать с профильными государственными и общественными организациями; – Выстраивать коммуникации с родственниками пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, оказывать им психологическую помощь и поддержку; – Вести разъяснительную работу с родственниками пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения
	Владеть	– Навыками проведения профилактических мероприятий в целях предупреждения психических заболеваний у детей и подростков; – Навыками проведения санитарно-просветительской работы с населением, информирование о возможных рисках заболевания психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками обучения населения способам устранения нервно-психического напряжения; – Пропагандой знаний о развитии психических расстройств и расстройств поведения у населения; – Пропаганда здорового образа жизни, правильного питания у населения; – Навыками работы с группами населения по смягчению стрессоров и повышению сопротивляемости организма к психическим расстройствам и расстройствам поведения; – Навыками раннего выявления факторов риска заболевания, психических расстройств и расстройств поведения; – Навыком выбора профилактических мероприятий с учетом состояния здоровья, характера факторов риска, психологии человека; – Навыками осуществления коммуникации с родственниками пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения в целях повышения эффективности профилактики расстройств; – Навыками семейного консультирования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и их родственников; – Навыками проведения программ охраны психического здоровья, пропаганды здорового образа жизни
ПК-6. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящихся в распоряжении медицинских работников (в условиях стационара)	Знать	– Правила оформления медицинской документации в стационарных условиях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «психиатрия», в том числе в форме электронного документа; – Нормативные документы, регламентирующие качество и безопасность медицинской деятельности, санитарно-противоэпидемические правила в условиях стационара; – Должностные обязанности медицинских работников в психиатрическом стационаре
	Уметь	– Вести медицинскую документацию в условиях стационара, в том числе в электронном виде, и контролировать качество ее ведения; – Использовать в своей работе информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"; – Осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей медицинских работников психиатрического стационара
	Владеть	– Навыками ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа;

		– Навыками контроля выполнения должностных обязанностей медицинских работников психиатрического стационара
ПК-7. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения (в условиях стационара)	Знать	– Основные симптомы проявления угрожающих жизни у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения (психомоторное возбуждение, суицидальное поведение и др, в том числе прекращения кровообращения и дыхания), требующих срочного медицинского вмешательства; – Этиологию, патогенез, диагностику неотложных состояний у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, угрожающих жизни (психомоторное возбуждение, суицидальное поведение и др.), требующих срочного медицинского вмешательства; – Клинические признаки угрожающих жизни состояний, требующих срочного медицинского вмешательства; – Основные принципы и этапы оказания неотложной и экстренной помощи пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения в условиях стационара
	Уметь	– Проводить осмотр, определять симптомы и устанавливать риск совершения суицидальных, аутоагрессивных или представляющих опасность для жизни окружающих действий, как следствие психических расстройств и расстройств поведения; – Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; – Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)); – Применять лекарственные средства и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме – Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)
	Владеть	– Навыками оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме; – Навыками маршрутизации пациентов для оказания высокоспециализированной медицинской помощи на госпитальный этап и оформления необходимой сопроводительной медицинской документации

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по семестрам	
		1	2
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (КР):	250	250	-
Лекционное занятие (Л)	28	28	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	222	222	-
Консультации (К)	-	-	-

Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		106	106	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)		4 (ЗО)	4	-
Общий объем	в часах	360	360	-
	в зачетных единицах	10	10	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Правовые, организационные, культуральные и этические основы оказания медицинской помощи населению в стационарных условиях.

Тема 1.1. Организация оказания стационарной медицинской помощи населению. Экспертные вопросы психиатрии.

1.1.1 Организационная структура психиатрической помощи в Российской Федерации. Основные виды психиатрической помощи: психиатрическое освидетельствование, амбулаторная психиатрическая помощь, стационарная психиатрическая помощь. Стационарная психиатрическая помощь. Госпитализация в психиатрический стационар. Основные обязанности администрации и медицинского персонала психиатрического ЛПУ. Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения

1.1.2 Правовые основы оказания психиатрической помощи. Законодательные акты Российской Федерации, нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи по профилю «Психиатрия», в том числе несовершеннолетним. Закон «О психиатрической помощи и гарантии прав граждан при ее оказании». Психиатрическая помощь взрослому населению. Психиатрическая помощь несовершеннолетним. Психиатрическая помощь в добровольном порядке в стационарных условиях. Психиатрическая помощь в недобровольном порядке в стационарных условиях. Правила психиатрического освидетельствования.

1.1.3 Виды медицинских экспертиз: медико-социальная, военно-врачебная, судебно-психиатрическая: Медико-социальная (врачебно-трудовая) экспертиза: временная и стойкая нетрудоспособность, частичная и полная нетрудоспособность. Деятельность контрольно-экспертной комиссии (КЭК) и врачебно-контрольной комиссии (ВКК), МСЭК, Выделение 3 групп инвалидности. Правила и порядок исследования, направленного на установление психического состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность. Нормативно-правовая база для проведения медицинских экспертиз у психически больных. Медицинские показания для направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения на медицинскую экспертизу в психиатрический стационар.

Военно-врачебная психиатрическая экспертиза: стационарная экспертиза, заключение о годности к военной службе.

Судебно-психиатрическая экспертиза в условиях психиатрического стационара.

Тема 1.2. Этические аспекты оказания психиатрической помощи.

1.2.1 Этические принципы и правила поведения при оказании психиатрической помощи населению, а также при проведении психиатрических освидетельствований, психиатрических экспертиз, психиатрических осмотров, предусмотренных законодательством Российской Федерации. Закон «О психиатрической помощи и гарантии прав граждан при ее оказании».

1.2.2 Специфика взаимоотношения «врач-пациент». Коммуникативные навыки врача-психиатра в процессе профессионального взаимодействия с коллегами, пациентами и их родственниками, или законными представителями.

Раздел 2. Диагностика психических расстройств в условиях стационара.

Тема 2.1. Клинико-психопатологическое исследование пациентов в условиях психиатрического стационара.

2.1.1 Клинико-психопатологический метод как основной метод клинической диагностики психических и поведенческих расстройств. Цель, задачи, структура клинико-психопатологического метода обследования.

2.1.2 Клиническое интервью и клиническое наблюдение как структурные составляющие клинико-психопатологического метода обследования в психиатрии. Анализ субъективных (со слов обследуемого) и объективных (от информанта, из характеристик) анамнестических сведений. Оценка психосоматического состояния обследуемого. Исследование индивидуального своеобразия клинической картины (ее личностного преломления, влияния преморбидного фона, сопутствующей патологии и др.) посредством применения клинико-психопатологического метода исследования.

2.1.3 Правила написания психического статуса.

Тема 2.2. Психометрическое исследование. Оформление полученных данных в историю болезни в психиатрическом стационаре.

2.2.1 Клиническое интервью и клиническое наблюдение как структурные составляющие психометрического метода обследования в психиатрии.

2.2.2 Типология оценочных шкал: 1) шкалы широкого диапазона с охватом признаков многих состояний, применяемых в диагностических целях; 2) шкалы для оценки отдельных синдромов, групп расстройств; 3) стандартизованные системы описания истории болезни, как совокупность шкал и опросников по оценке анамнеза, статуса, динамики социальных и профессиональных показателей.

2.2.3 Цель, задачи, структура психометрического метода и оформления в историю болезни в психиатрическом стационаре.

Тема 2.3. Лабораторные, инструментальные, генетические методы исследования в психиатрическом стационаре.

2.3.1 Патогенетические основы применения методов нейрофизиологической, инструментальной и лабораторной диагностики в клинике психических расстройств и расстройств поведения. Место и значение, нейрофизиологических, инструментальных и лабораторных методов в общем диагностическом процессе в клинической психиатрии.

2.3.2 Показания, ограничения, специфичность и чувствительность диагностических параклинических методов при психических расстройствах в условиях психиатрического стационара.

2.3.3 Оформление полученных данных в клинической истории болезни.

Тема 2.4. Клинико-психологическое исследование. Значимость для диагностики в условиях психиатрического стационара.

2.4.1 Цель, задачи, структура клинико-психологического исследования.

2.4.2 Значение клинико-психологического исследования для постановки психиатрического диагноза в психиатрическом стационаре.

Раздел 3. Частная психиатрия. Особенности диагностики и лечения психических расстройств в психиатрическом стационаре.

Тема 3.1. Шизофрения и расстройства шизофренического спектра (особенности диагностики и лечения в условиях психиатрического стационара).

3.1.1 История развития учения о шизофрении. Современные концепции шизофрении. Эпидемиология шизофрении. Этиология и патогенез шизофрении.

3.1.2 Клинические формы и типы течения шизофрении. Продуктивные и негативные симптомы. Современные подходы к терапии шизофрении. Ремиссии при шизофрении. Шизофренический дефект. Клинические особенности шизофрении в различные возрастные периоды. Диагностика шизофрении. Дифференциальный диагноз. Основные принципы и особенности терапии отдельных форм шизофрении. Прогноз.

3.1.3 Шизотипическое расстройство. Хронические бредовые расстройства. Шизоаффективное расстройство. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Терапия. Медико-социальная, военная и судебно-психиатрическая экспертиза расстройств шизофренического спектра в условиях стационара.

Тема 3.2. Аффективные расстройства (диагностика и лечение в психиатрическом стационаре). Эпидемиология аффективных расстройств.

3.2.1 Этиология и механизмы формирования аффективных расстройств. Закономерности синдромокинеза и течения аффективных расстройств. Диагностические критерии аффективных расстройств.

3.2.2 Рекуррентное депрессивное расстройство. Депрессивный эпизод. Маниакальный эпизод. Диагностические критерии, клиника, дифференциальный диагноз. Терапевтическая тактика. Биполярное аффективное расстройство, диагностические критерии, классификация, клиника, дифференциальный диагноз. Терапевтическая тактика. Особые варианты депрессий. Коморбидность аффективных расстройств. Прогноз.

3.2.3 Другие расстройства настроения (циклотимия, дистимия). Циклотимия. Дистимия. Клиника, диагностика, терапия. Медико-социальная, военная и судебно-психиатрическая экспертиза аффективных расстройств в условиях стационара.

Тема 3.3. Органические, включая симптоматические психические расстройства (диагностика и лечение в психиатрическом стационаре).

3.3.1 Этиология, патогенез, эпидемиология органических психических расстройств. Течение органического расстройства: острейший (начальный) период (выключение сознания), острый период («острый экзогенный тип реакций» Бонгеффера), поздний период (период реконвалесценции) (подострые и затяжные эндоформные психозы), этап отдаленных последствий (травматическая церебрастения, энцефалопатия, эпилептиформные пароксизмальные расстройства, травматические психозы, травматическое слабоумие). Терапевтические мишени при органическом поражении головного мозга.

3.3.2 Психические расстройства при черепно-мозговых травмах, патогенез, классификация, клиника. Опухоли головного мозга, современное состояние проблемы. Клиника психических нарушений при опухолях головного мозга. Диагностика и дифференциальная диагностика опухолей головного мозга. Поражение головного мозга при сифилисе. Энцефалиты. Психические расстройства при ВИЧ-инфекции. Клиника психических нарушений при сосудистых поражениях головного мозга. Психические расстройства при сосудистых поражениях ЦНС: атеросклероз сосудов мозга, гипертоническая и гипотоническая болезнь. Рубрификация церебрально-сосудистых расстройств в МКБ-10. Клиническая картина церебрально-сосудистых расстройств: непсихотический уровень, церебрально-сосудистые психозы, сосудистые деменции. Этиология и патогенез. Диагностические методы: клинический, инструментальный (КТ головного мозга, доплерография, исследование глазного дна), лабораторный (биохимический анализ крови). Дифференциально-диагностические критерии отличия от расстройств другого спектра (эндогенного, органического).

3.3.3 Основные подходы к лечению органических психических расстройств: общие принципы лечения, фармакологические препараты (гипотензивные средства, сосудистые и ноотропные препараты, антиоксиданты, антикоагулянты, витаминотерапия, статины, симптоматическое назначение транквилизаторов, нейролептиков, антидепрессантов, фитотерапия.

Тема 3.4. Невротические, связанные со стрессом расстройства. Соматоформные расстройства (диагностика и лечение в психиатрическом стационаре).

3.4.1 Клиника и течение неврастений. Конверсионные и диссоциатичные расстройства. Патогенез. Невроз навязчивых состояний. Клиника, течение. Тревожно-фобические расстройства: агорафобия, социальная фобия, специфическая (изолированная) фобия. Различие понятий «нозофобия» и «ипохондрия». Обсессивно-компульсивное расстройство. Тревожные расстройства.

Реакция на тяжелый стресс по МКБ-10. Расстройство адаптации по МКБ-10 Посттравматическое стрессовое расстройство. Соматизированные расстройства, ипохондрическое расстройство, вегетативная дисфункция, хр. болевое расстройство, соматоформные расстройства. Клиника, диагностические критерии, дифференциальный диагноз, терапия. Клиника, течение и прогноз реактивных психозов. Психогении, определение понятия, классификация. Ятрогении. Понятие о психической травме, классификация. Триада Ясперса.

3.4.2 Невротические расстройства. Основные невротические синдромы.

3.4.3 Современные взгляды на проблему пограничных состояний. Классификация невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств, критерии диагностики по МКБ-10. Клиника невротических, соматоформных и связанных со стрессом расстройств, основные подходы к терапии.

Тема 3.5. Расстройства личности и поведения (диагностика и лечение в психиатрическом стационаре).

3.5.1 Современное состояние учения о расстройствах личности. Этиология, эпидемиология. Соотношение эндогенного и экзогенного, биологического и социального в развитии расстройств личности. Основные клинические формы личностных расстройств. Специфические расстройства личности. Клиническая картина, диагностические критерии по МКБ-10. Динамика личностных расстройств. Дифференциальный диагноз. Терапевтические подходы к коррекции расстройств личности и поведения в зрелом возрасте. Вопросы социальные адаптации и реадaptации, как одного из основных методов компенсации и предупреждения декомпенсации расстройств личности. Вопросы трудовой, военной и судебно-психиатрической экспертизы.

3.5.2 Понятие акцентуации, акцентуированные личности. Психопатическое (патохарактерологическое) развитие личности. Критерии Ганнушкина-Кербикова. Классификация, диагностические критерии по МКБ-10.

3.5.3 Основные подходы к лечению: фармакологическое лечение (группы препаратов, предпочтительных для купирования депрессивного синдрома с суицидальными тенденциями или дисфорического, агрессивного, антисоциального поведения), психотерапевтическое лечение (предпочтительность определенных психотерапевтических методик для различных видов расстройств личности в стационаре).

Тема 3.6. Расстройства сексуального поведения (диагностика и лечение в психиатрическом стационаре).

3.6.1 Современная клиническая сексология, ее связь с психиатрией. Этиология и патогенез сексуальных расстройств. Современные классификации сексуальных расстройств.

3.6.2 Расстройства половой идентификации как состояние, при котором человек испытывает дискомфорт из-за несовпадения своего гендерного самоопределения с биологическим полом. Расстройства сексуального предпочтения как нарушения привязанности к определённому полу или типу партнер Расстройства сексуальности, обусловленные заболеваниями эндокринной системы. Сексуальные расстройства, обусловленные особенностями личности и психическими нарушениями. Сексуальные нарушения, обусловленные поражением нервной, урогенитальной систем. Семейно-сексуальные дисгармонии. Варианты семейно-сексуальных дисгармоний. Влияние фармакологических средств на сексуальную функцию; сексуальные дисфункции, возникающие в связи с лечением психотропными средствами. Сексуальная дисфункция, не связанная с физическими проблемами, возникающая из-за психологических факторов.

3.6.3 Клиника, диагностика и принципы коррекции сексуальных дисфункций. Психотерапия и другие немедикаментозные методы лечения, включая парафилии. Психофармакологические и психотерапевтические методы лечения, профилактика суицидов и гетероагрессивного, социально опасного поведения. Социальная адаптация.

Тема 3.7. Психические расстройства позднего возраста (диагностика и лечение в психиатрическом стационаре).

3.7.1 Поздний возраст как фактор риска для возникновения и развития психических расстройств. Распространенность и классификация психических расстройств в позднем возрасте. Организация геронтопсихиатрической помощи. Социальные аспекты геронтопсихиатрии.

3.7.2 Классификации психических расстройств позднего возраста Нейродегенеративные заболевания головного мозга: болезнь Альцгеймера с ранним и поздним началом, болезнь Пика, хорея Гентингтона, болезнь Паркинсона. Этиопатогенетические факторы, распространенность. Особенности клинической картины и динамики, признаки неблагоприятного прогноза.

3.7.3 Принципы диагностики. Сбор анамнеза, оценка психического статуса и клинικο-динамических характеристик, ЭПИ, инструментальные методы исследования (КТ и МРТ головного мозга). Дифференциальный диагноз с поражениями головного мозга других этиологических факторов, разграничения болезни Альцгеймера и Пика

3.7.4 Общие вопросы медикаментозного лечения психических расстройств позднего возраста. Диагностика и клинические проявления когнитивных расстройств. Особенности применения психотропных средств у пожилых больных.

Тема 3.8 Психические и поведенческие расстройства, связанные с нарушением физиологических функций и физическими факторами (диагностика и лечение в психиатрическом стационаре).

3.8.1 Расстройства пищевого поведения. Расстройства пищевого поведения, как нарушение процесса принятия пищи: нервная анорексия и булимия, психогенное переедание, компульсивное переедание. Расстройства пищевого поведения. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Классификация. Современное состояние проблемы. Клиника нервной анорексии и булимии, атипичные варианты заболеваний, психогенные расстройства приема пищи. Диагностика и дифференциальная диагностика расстройств пищевого поведения. Возрастные и гендерные особенности расстройств пищевого поведения. Мультидисциплинарный подход к терапии расстройств пищевого поведения. Общие подходы к терапии расстройств пищевого поведения. Психотерапия, психокоррекционная работа, реабилитация.

3.8.2 Расстройства сна, этиология, патогенез, разновидности расстройств сна (бессонница, гиперсомния, сомнамбулизм), гигиена сна, диагноз (клинические и патопсихологические методы обследования, инструментальные (в том числе ЭЭГ для исключения эпилептической активности) и лабораторные методы исследования, консультации узких специалистов. Дифференциальный диагноз расстройств сна при аффективной патологии различной этиологии, расстройствах личности, неврозах, органических заболеваниях головного мозга, эпилепсии. Лечение расстройств сна: соблюдение режима, фитотерапия, сосудисто-ноотропные препараты, нейролептики, транквилизаторы, антидепрессанты.

3.8.3 Нехимические аддикции (поведенческие аддикции) как пристрастие к определенным видам поведения, а не к психоактивным веществам (ПАВ). Зависимость от азартных игр (патологический гемблинг). Зависимость от компьютерных игр (патологический гейминг), интернет-зависимость, другие виды нехимических аддикций. Патогенез. Критерии диагностики.

3.8.4 Соматизированные и соматоформные расстройства, хронический болевой синдром: клинические проявления и основные патогенетические механизмы развития, психогенное и идиопатическое происхождение. Рубрификация по МКБ-10. Коморбидная патология: депрессии, астения, ипохондрия. Комплексное обследование: соматоневрологическое, психиатрическое и патопсихологическое, с дополнительным применением инструментально-лабораторных методов исследования.

Тема 3.9. Неотложные состояния у пациентов в стационаре. Диагностика и лечение в психиатрическом стационаре.

3.9.1 Виды психомоторного возбуждения (галлюцинаторное, дисфорическое, тревожное, депрессивное (депрессивный раптус), маниакальное, аффективно-шоковое, кататоническое,

гебефреническое) их особенности. Тактика поведения, купирования. Правила фиксации возбужденного больного. Обеспечение надзора и инструктаж персонала.

Отказ от еды. Основные причины (кататонический синдром, синдром нервной анорексии, бред отравления, запрещающие императивные галлюцинации, тяжелая депрессия с бредом самообвинения и суицидальными тенденциями, дисморфомания, дисморфофобия). Признаки отказа от еды. Онкологическая настороженность. Особенности у больных употребляющие мочегонные и слабительные для похудения. Особенности лечения (коррекция электролитных нарушений, парентеральное питание в условиях реанимации или ПСО, после стабилизации соматического состояния продолжение лечения, в т. ч. и в недобровольном порядке, в соответствии с Законом РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», ст. №29, пункты «а» и «в»).

Делирий. Основные причины делирия. Признаки тяжелого течения делирия. Принципы лечения. Эпилептический статус, определение, признаки, основные причины, дифференциальная диагностика, этапы лечебных мероприятий. Фебрильная шизофрения, клиника, критерии диагностики, общие принципы лечения. Холинолитический делирий. Основные применяемые препараты, с холинолитическим эффектом, способные вызвать делирий, клиническая картина, лечение.

Острая дистония, причины, клинические проявления, лечение.

Злокачественный нейролептический синдром, клиническая картина, принципы лечения.

3.9.2 Острые отравления психотропными препаратами. Неспецифические и специфические симптомы в клинической картине отравлений психотропными препаратами. Клиническая картина и терапия наиболее частых отравлений психотропными препаратами. Неотложные мероприятия: реанимационное лечение (детоксикационная, дегидратационная терапия, купирование гемодинамических нарушений, отека мозга и легких, гипертермии, соматической декомпенсации, сердечно-сосудистой терапии, кортикостероиды, дыхательные analeптики, противосудорожная, сосудисто-ноотропная терапия, антиоксиданты, симптоматическая психофармакотерапия (транквилизаторы, антидепрессанты, нейролептики)), шоковые методы: электросудорожной терапии (ЭСТ), экстракорпоральная детоксикация (при фебрильной шизофрении, устойчивого психомоторного возбуждения, вторичного отказа от еды из-за бреда галлюцинаторных расстройств), отмена и коррекция ранее проводимой терапии.

Раздел 4. Наркология.

Тема 4.1. Общие вопросы наркологии.

4.1.1 Предмет и задачи наркологии. Критерии «наркотического вещества»: медицинские, социальные, юридические. Разделение наркомании и токсикомании. Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации. Основные понятия (психическая и физическая зависимость, абстинентный синдром, большой наркоманический синдром по И.Н. Пятницкой, последствия хронической наркотизации).

4.1.2 Этиология и патогенез расстройств, связанных с употреблением ПАВ. Этиология, патогенез формирования зависимости от психоактивных веществ (ПАВ). Эпидемиологические данные о распространенности алкоголизма и других видов зависимости от ПАВ. Формирование химических зависимостей у подростков. Факторы риска формирования зависимости от ПАВ в подростковом возрасте. Особенности клиники и течения зависимости от ПАВ у подростков

Принципы организации наркологической помощи.

Тема 4.2. Методы обследования больных наркологического профиля.

4.2.1 Сбор анамнеза. Анамнез (жизни), данные о перенесенных заболеваниях, операциях, черепно-мозговых травмах, особенности преморбидного периода, особенности прохождения кризовых возрастов (пубертатный период, инволюция). Наркологический анамнез: начало приобщения к приему психоактивных веществ, донологическая характеристика употребления ПАВ, начало злоупотребления ПАВ, характер злоупотребления ПАВ, его динамика, связь между

злоупотреблением ПАВ и личностно-социальным статусом, констатация сопутствующей или осложняющей патологии (характерологической и психотической), проводившаяся терапия и ее результаты, динамика изменений клинической картины болезни (степень прогрессивности), динамика изменений форм потребления ПАВ, ремиссии, их характеристика, продолжительность, рецидивы, наличие или отсутствие закономерностей, связи с внешними обстоятельствами.

4.2.2 Соматическое обследование. Неврологическое обследование.

Параклинические методы исследования: инструментальные методы исследования (ЭКГ, электроэнцефалография (ЭЭГ), компьютерная томография (КТ) черепа, ультразвуковое дуплексное сканирование (УЗДГ), магнитно-резонансная томография (МРТ), ОФЭКТ, позитронноэмиссионная томографии (ПЭТ)), экспериментально-психологические исследования.

Тема 4.3 Основные принципы антинаркотического просвещения.

4.3.1 Медико-гигиенические аспекты профилактики химических зависимостей. Факторы, отрицательно влияющие на нервно-психическое здоровье. Значение психологического климата в микросоциальных группах. Возрастная психогигиена. Первичная, вторичная и третичная психопрофилактика.

4.3.2 Аспекты профилактики в детском и подростковом возрасте Психогигиена семейного воспитания. Факторы, обеспечивающие гармоничное развитие личности.

Тема 4.4 Принципы терапии пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ (ПАВ).

4.4.1 Основные задачи терапии. Особенности терапии у больных с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ. Критерии эффективности терапии.

Факторы, влияющие на эффективность терапии пациентов, страдающих психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ.

4.4.2 Немедикаментозные методы терапии.

Физические методы: электрофорез, дарсонвализация, гальванотерапия, токи Бернара, электросон, воздействие электрическим полем ультравысокой частоты (ЭП УВЧ), воздействие переменным магнитным полем (ПеМП), БОС – терапия, ДЭНАС-терапия.

Психотерапия. Основные формы психотерапии: индивидуальная психотерапия, групповая психотерапия, семейная психотерапия (терапия супружеских пар).

Направления психотерапии: психоанализ и психоаналитическая психотерапия, поведенческая и когнитивно-поведенческая психотерапия, экзистенциально-гуманистическая психотерапия, телесно-ориентированная психотерапия, трансперсональная терапия.

Раздел 5. Терапия психических расстройств, реабилитация и психопрофилактика в стационарных условиях.

Тема 5.1 Фармакотерапия в психиатрическом стационаре.

5.1.1 Фармакотерапия. Антипсихотики. Антидепрессанты. Транквилизаторы. Антikonвульсанты. Средства нейрометаболического действия. Механизмы действия. Показания и противопоказания при лечении пациентов. Основные положения. Негативные, побочные эффекты и осложнения психофармакотерапии. Способы преодоления терапевтической резистентности.

5.1.2 Принципы лечения психических расстройств и расстройств поведения, с учетом возрастных особенностей и соматоневрологического состояния.

5.1.3 Электросудорожная терапия. Показания, противопоказания. Методика проведения.

5.1.4 Транскраниальная магнитная стимуляция. Показания, противопоказания. Методика проведения.

5.1.5 Другие немедикаментозные методы лечения психических расстройств.

Тема 5.2. Основные подходы и методы психотерапии. Показания и противопоказания. Оценка эффективности (в психиатрическом стационаре).

5.2.1 Методы психотерапии: рациональная, когнитивно-поведенческая, групповая, семейная, суггестивная, аутотренинг, игровая, экзистенциальная, психоанализ, гештальт-терапия, психодрама, наркопсихотерапия. Описание методов, их разновидности, показания и противопоказания к применению.

5.2.2 Преимущества и недостатки индивидуальных и групповых методов психотерапии. Связь метода психотерапии с личностными особенностями пациента. Принципы выбора методики.

5.2.3 Показания для проведения психотерапии, границы терапевтической эффективности психотерапии.

Тема 5.3. Психосоциальная реабилитация. Основные принципы, методы. Показания.

5.3.1 Реабилитация: клиническая, биологическая, психологическая и социальная.

5.3.2 Основные виды реабилитации психически больных: медицинская, профессиональная и социальная.

5.3.3 Основные современные характеристики процесса реабилитации: акцент на личных потребностях лиц с психическими заболеваниями, широкое участие пациентов в реабилитационном процессе, активное использование психофармакологических средств нового поколения, холистический подход, обеспечивающий проведение комплексных мероприятий на разных уровнях, перенесение акцента в оказании медицинской помощи в условиях стационарного лечения.

Тема 5.4. Профилактика психических расстройств.

5.4.1 Психопрофилактика, основные положения. Принципы психопрофилактики: комплексность, адресность, массовость (приоритет групповых форм работы), позитивность информации, минимализация негативных последствий, личностная заинтересованность и ответственность участников, максимальная активная позиция личности, устремленность в будущее, актуализация позитивных ценностей и целей.

5.4.2 Виды психопрофилактики: первичная, вторичная и третичная. Первичная психопрофилактика (психогигиена): предупреждение развития психических заболеваний, оценка эффективности по заболеваемости. Вторичная психопрофилактика: выявление и эффективное лечение психической патологии, диспансерное наблюдение пациентов с целью профилактики рецидивов, достижения ремиссии, предупреждения опасных для жизни больного состояний, оценка эффективности по болезненности населения. Третичная психопрофилактика (реабилитация): предупреждение неблагоприятных социальных последствий психического заболевания (в том числе совершения больными противоправных действий), предотвращение хронизации заболевания и приобретения пациентом инвалидности, эффективное диспансерное наблюдение, правильное и своевременное назначение пациентам фармакологического и психотерапевтического лечения, дополнительная деятельность социальных работников, различные социо-реабилитационные мероприятия, оценка эффективности по показателям инвалидизации в связи с психическими болезнями.

5.4.3 Формы и методы санитарно-просветительской работы среди детей, их родителей и медицинских работников. Принципы и методы профилактики общественно опасного поведения лиц с психическими расстройствами.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код компетенции
		Всего	КР	Л	СПЗ	К	СР		
	Семестр 1	360	250	28	222	-	106		
Раздел 1.	Правовые, организационные, культуральные и этические основы оказания медицинской	42	26	4	22	-	16	Устный опрос	УК-1 УК-2 ОПК-1

	помощи населению в стационарных условиях.								ПК-1 ПК-4 ПК-6
Тема 1.1	Организация оказания стационарной медицинской помощи населению. Экспертные вопросы психиатрии	21	13	2	11	-	8		
Тема 1.2	Этические аспекты оказания психиатрической помощи.	21	13	2	11	-	8		
Раздел 2	Диагностика психических расстройств в условиях стационара	61	46	6	40	-	15	Устный опрос	ПК-2
Тема 2.1	Клинико-психопатологическое исследование пациентов в условиях психиатрического стационара	16	11	1	10	-	5		
Тема 2.2	Психометрическое исследование. Оформление полученных данных в историю болезни в психиатрическом стационаре	16	11	1	10	-	5		
Тема 2.3	Лабораторные, инструментальные, генетические методы исследования в психиатрическом стационаре	15	12	2	10	-	3		
Тема 2.4	Клинико-психологическое исследование. Значимость для диагностики в условиях психиатрического стационара	14	12	2	10	-	2		
Раздел 3	Частная психиатрия. Особенности диагностики и лечения психических расстройств в психиатрическом стационаре	120	90	10	80	-	30	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-7
Тема 3.1	Шизофрения и расстройства шизофренического спектра (особенности диагностики и лечения в условиях психиатрического стационара)	16	11	1	10	-	5		
Тема 3.2	Аффективные расстройства (диагностика и лечение в психиатрическом стационаре). Эпидемиология аффективных расстройств	17	12	2	10	-	5		
Тема 3.3	Органические, включая симптоматические психические расстройства (диагностика и лечение в психиатрическом стационаре)	16	11	1	10	-	5		
Тема 3.4	Невротические, связанные со стрессом, расстройства. Соматоформные расстройства (диагностика и лечение в психиатрическом стационаре)	16	11	1	10	-	5		
Тема 3.5	Расстройства личности и поведения (диагностика и лечение в психиатрическом стационаре)	14	11	1	10	-	3		
Тема 3.6	Расстройства сексуального поведения (диагностика и лечение в психиатрическом стационаре)	13	11	1	10	-	2		
Тема 3.7	Психические расстройства позднего возраста (диагностика и лечение в психиатрическом стационаре)	13	11	1	10	-	2		
Тема 3.8	Психические и поведенческие расстройства, связанные с нарушением физиологических функций и физическими факторами	9	6	1	5	-	3		

	(диагностика и лечение в психиатрическом стационаре)								
Тема 3.9	Неотложные состояния у пациентов в стационаре. Диагностика и лечение в психиатрическом стационаре	6	6	1	5	-			
Раздел 4	Наркология	49	34	4	30	-	15	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-5
Тема 4.1	Общие вопросы наркологии	11	8	1	7	-	3		
Тема 4.2	Методы обследования больных наркологического профиля	11	8	1	7	-	3		
Тема 4.3	Основные принципы антинаркотического просвещения	13	9	1	8	-	4		
Тема 4.4	Принципы терапии пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ (ПАВ)	14	9	1	8	-	5	Устный опрос	ПК-2 ПК-3 ПК-5
Раздел 5	Терапия психических расстройств, реабилитация и психопрофилактика в стационарных условиях	84	54	4	50	-	30		
Тема 5.1	Фармакотерапия в психиатрическом стационаре	26	16	1	15	-	10		
Тема 5.2	Основные подходы и методы психотерапии. Показания и противопоказания. Оценка эффективности (в психиатрическом стационаре).	26	16	1	15	-	10		
Тема 5.3	Психосоциальная реабилитация. Основные принципы, методы. Показания	16	11	1	10	-	5		
Тема 5.4	Профилактика психических расстройств	16	11	1	10		5		
	Промежуточная аттестация	4	-	-	-	-	-	Зачет с оценкой	Все компетенции
	Общий объем	360	250	28	222	-	106	-	-

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами сети «Интернет», а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях и др.

Задания для самостоятельной работы:

Таблица 4

Номер и наименование раздела	Темы (вопросы) для самостоятельной работы
Раздел 1. Правовые, организационные, культуральные и этические основы оказания медицинской помощи населению в стационарных условиях	1. Принципы оказания психиатрической помощи: принцип законности, гуманности, соблюдения прав человека. 2. Особенности применения недобровольных психиатрических мер в психиатрическом стационаре. 3. Основные виды психиатрической помощи: психиатрическое освидетельствование, амбулаторная психиатрическая помощь, стационарная психиатрическая помощь. 4. Кодекс профессиональной этики психиатра.

	5. Психиатрические учреждения в системе органов социальной защиты населения
Раздел 2. Диагностика психических расстройств в условиях стационара	1. Психометрические исследования в психиатрии. 2. Клинико-психопатологическое исследование пациентов. Оформление полученных данных в историю болезни. 3. Клинико-психологическое исследование. Значимость для диагностики в условиях стационара. 4. Лабораторные, инструментальные, генетические методы исследования в психиатрическом стационаре.
Раздел 3. Частная психиатрия. Особенности диагностики и лечения психических расстройств в психиатрическом стационаре	1. Клиническое содержание и диагностические критерии подразделов и рубрик из разделов МКБ-10. 2. Формы шизофрении, типы течения, исходы. 3. Особенности депрессий при БАР и рекуррентном расстройстве. 4. Шизоаффективное расстройство. 5. ПТСР, клиника, диагностика, терапия.
Раздел 4. Наркология	1. Аддиктивные расстройства. 2. Химические зависимости. 3. Нехимические зависимости. 4. Алкогольные психозы.
Раздел 5. Терапия психических расстройств, реабилитация и психопрофилактика в стационарных условиях	1. Фармакотерапия. Негативные, побочные эффекты и осложнения. 2. Показания при проведении психотерапии, границы терапевтической эффективности. 3. Транскраниальная магнитная стимуляция. Показания, противопоказания. Методика проведения. 4. Формы и методы психосоциальной реабилитации.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров, ссылка на электронный источник
1.	Психиатрия [Электронный ресурс]: национальное руководство / гл. ред.: Т. Б. Дмитриева и др. -Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1000 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427705.html
2.	Психиатрия [Электронный ресурс] / Н. Г. Незнанов и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 496 с. -Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457382.html
3.	Психогенетика [Электронный ресурс]: учебное пособие / Б. Р. Мандель. - 2-е изд., стер. - Москва: ФЛИНТА, 2018. - 247 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859765200041.html

4.	Психиатрия [Электронный ресурс]: [учеб. для высш. проф. образования] / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. –496 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/I_SBN9785970460535.html
5.	Психиатрия и наркология [Текст]: учеб. для студентов мед. вузов / И. И. Сергеев, Н. Д.Лакосина, О. Ф. Панкова. - М.: МЕДпресс-информ, 2009. - 750 с.	6
6.	Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст]: в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. -Т. 1: Основы геронтологии; Общая гериатрия / [С. Г. Абрамович, Г. П. Арутюнов, А. И. Арчаков и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.	4
7.	Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст]: в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. -Т. 2 : Введение в клиническую гериатрию / [М. Х. Абулов, Н. А. Агаджанян, О. В. Александров и др.].- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.	4
8.	Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст]: в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. -Т. 3: Клиническая гериатрия / [С. Н. Авдеев, В. В. Аникин, В. Н. Анохин и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.	4
9.	Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст]: в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. -Т. 4: Клиническая гериатрия / [В. М. Аксенов, В.Ф. Антонив, Б. Я. Барт и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008.	4
10.	Психиатрия детского возраста [Электронный ресурс]: психопатология развития: [учеб. для вузов] / Д. Н. Исаев. – Санкт-Петербург: СпецЛит, 2013. – 470 с. – Режим доступа: http://e.lanbook.com .	Удаленный доступ https://e.lanbook.com/book/59806
11.	Психиатрия [Текст]: учеб. для студентов мед. вузов/ М. В. Коркина, Н. Д. Лакосина, А. Е. Личко, И. И. Сергеев. - 4-е изд. - Москва: МЕДпресс-информ, 2008. - 566 с.	5
12.	Психиатрия [Текст]: учеб. пособие / С. Г. Обухов; под ред. Ю. А. Александровского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 346 с.	7
13.	Психиатрия [Текст] : учеб. для вузов / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 381 с.	3
14.	Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс] : учебник / Н. Н. Иванец [и др.]: ил. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022- 896 с. -Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/I_SBN9785970467398.html
15.	Введение в психиатрическую клинику [Текст]: пер.с нем / Крепелин Э. - 2-е изд., испр. - М.: БИНОМ. Лаб. знаний, 2007. - 493 с.: табл. - (Классика и современность. Психиатрия).	3
16.	Введение в психиатрическую клинику [Электронный ресурс]: пер. с нем. / Э.Крепелин. – 6-е изд. (эл.). – Москва: БИНОМ. Лаб. знаний, 2020. – 493 с. – (Классика и современность. Психиатрия). – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/I_SBN9785001016700.html
17.	Электросудорожная терапия в психиатрии, наркологии и неврологии [Электронный ресурс] / А. И. Нельсон. – 4-е изд. (эл.). – Москва: БИНОМ. Лаб. знаний, 2020. – 369 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/I_SBN9785001018445.html
18.	Патопсихология шизофрении [Электронный ресурс] /Критская В.П., Мелешко Т.К. - Институт психологии РАН, 2015 .-Режим доступа: http://iprbookshop.ru	Удаленный доступ https://www.iprbookshop.ru/51936.html
19.	Острые психические расстройства в интенсивной терапии [Текст]: практическое руководство для анестезиологов-	3

	реаниматологов, хирургов, неврологов и психиатров / [Г. Н. Авакян, М. В. Алексеев, О. Б. Букаев и др.]; под ред. Б. Р. Гельфанда, В. Н. Краснова. - Москва: МИА, 2014. -226 с. : ил. - Библиогр. : С. 225-226. - Авт. указ. на с. 3-4. -(в пер.).	
20.	Психические расстройства и творчество [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Дикая Л.А., Дикий И.С.— Ростов-на-Дону, Таганрог: Издательство Южного федерального университета, 2018.— 114 с.— Режим доступа: http:// iprbookshop.ru	Удаленный доступ https://www.iprbookshop.ru/87752.html
21.	Психические состояния человека в профессиональной деятельности / Щербинина О.А., Болдырева Т.А. - Оренбургский государственный университет, ЭБС АСВ, 2017. -Режим доступа: http:// iprbookshop.ru	Удаленный доступ https://www.iprbookshop.ru/78827.html
22.	Социально-психологическая помощь лицам с социальной дезадаптацией [Электронный ресурс] (на основе когнитивно-поведенческого подхода)/ Патраков Э.В., Абдуллаева С.Г., ДеточенкоЛ.С.,2016.- .— Режим доступа: http:// iprbookshop.ru	Удаленный доступ https://www.iprbookshop.ru/78706.html
23.	Современные психотропные средства, используемые в психиатрии [Текст]: учебно-методическое пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. психиатрии и мед. психологии; сост.: О. Ф. Панкова, А. В. Алексеев, А. В. Абрамов]. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020.	10
24.	Современные психотропные средства, используемые в психиатрии [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. психиатрии и мед. психологии; [сост.: О. Ф. Панкова, А. В. Алексеев, А. В. Абрамов]. -- Москва: РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/upload/fileUpload?name=190695.pdf&show=dcatalogues/1/4532/190695.pdf&view=true

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт РНИМУ: адрес ресурса – <https://rsmu.ru/>, на котором содержатся сведения об Университете и его подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых программах ординатуры/этапах программы ординатуры, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АС ПКВК);
2. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Электронная библиотечная система;
3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система;
8. ЭБС «IPR SMART» - Электронно-библиотечная система;
9. ЭБС «BIBLIOPHIKA» Электронно-библиотечная система;
10. ЭБС «Polpred. Деловые средства массовой информации» - Электронно-библиотечная система;
11. ЭБС «Консультант студента» - Электронно-библиотечная система.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <https://www.garant.ru> – Гарант.ру, справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
2. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov> – Pub Med крупнейшая полнотекстовая коллекция ведущих журналов по биомедицинским исследованиям;
3. <https://onlinelibrary.wiley.com/> - онлайн-библиотека Wiley;

4. <https://www.sciencedirect.com/> - коллекция полных текстов рецензируемых журналов, журнальных статей и глав книг;
5. <https://www.science.org/> - бесплатный доступ к отдельным публикациям, новости в науке;
6. <https://www.tandfonline.com/> - архив качественных рецензируемых журнальных статей, опубликованных под импринтами Taylor & Francis, Routledge и Dove Medical Press;
7. <https://www.cambridge.org/core> - полнотекстовая коллекция журналов издательства Cambridge University Press;
8. <https://www.elibrary.ru/defaultx.asp> - научная электронная библиотека;
9. <https://www.rsl.ru/> - Российская Государственная библиотека, официальный сайт;
10. <https://nlr.ru/> - Российская национальная библиотека, официальный сайт;
11. <https://femb.ru/> – Федеральная электронная медицинская библиотека МЗ РФ;
12. <https://rusneb.ru/> – Национальная электронная библиотека (НЭБ);
13. <https://cyberleninka.ru/> – Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»;
14. <http://mniip-repo.ru/> – Репозиторий научных трудов Московского научно-исследовательского института психиатрии;
15. <https://www.mniip.org/science/> - Информационная научная база Московского научно-исследовательского института психиатрии;
16. <https://psychiatr.ru/> - сайт Российского общества психиатров;
17. <https://www.psychiatry.ru/stat/239> – Электронная библиотека Научного центра психического здоровья ФАНО России.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Оснащены столами, стульями, наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин (модулей), в том числе экран, проектор.
2	Компьютерные классы	Оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде РНИМУ.
3	Помещения для симуляционного обучения	Оборудованы фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций
4	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде РНИМУ.

Программное обеспечение

- Microsoft Windows 7, 10, 11;
- MS Office 2013, 2016, 2019, 2021;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- iSpring;
- Adobe Reader;

- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Pubic License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer;
- Ubuntu 20.04;
- Astia Linux;
- Debian;
- МТС ЛИНК;
- 1С Университет;
- 1С ДГУ.

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с образовательным стандартом специализированного высшего образования по второму этапу программы ординатуры, утвержденным Университетом самостоятельно.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются лекционные, практические занятия, а также занятия семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим) занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с образовательным стандартом специализированного высшего образования по второму этапу программы ординатуры, утвержденным Университетом самостоятельно.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим) занятиям – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и (или) on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины

(модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить литературу, список которой приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений на основе групповых дискуссий, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей и т.п.

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
«ПСИХИАТРИЯ»**

Специальность
31.08.20 Психиатрия

Этап программы ординатуры
Второй этап

Москва, 2026 г.

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– Профессиональные источники информации; – Методологию поиска, сбора и обработки информации; – Критерии оценки надежности профессиональных источников информации
	Уметь	– Сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению; – Пользоваться профессиональными источниками информации; – Проводить анализ источников, выделяя надежные и высококачественные источники информации; – Анализировать и критически оценивать полученную информацию; – Обобщать полученные данные; – Применять полученную информацию в профессиональном контексте
	Владеть	– Навыками клинического мышления; – Навыками поиска, отбора и оценки полученной информации; – Навыками анализа полученной информации; – Методами и способами применения полученной информации в профессиональном контексте; – Навыками планирования и осуществления своей профессиональной деятельности; – Навыками диагностического поиска в профессиональной деятельности
УК-2. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Знать	– Профессиональные и должностные обязанности врача-психиатра, среднего и младшего медицинского персонала; – Информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности; – Принципы работы в мультидисциплинарной команде; – Этику и деонтологию; – Специфику взаимоотношений «врач-пациент»
	Уметь	– Выстраивать эффективную коммуникацию с коллегами, пациентами и их родственниками в процессе профессионального взаимодействия; – Находить пути решения противоречий, недовольств и конфликтов между медицинским персоналом и пациентами или их родственниками, возникающих при оказании медицинской помощи
	Владеть	– Коммуникативными навыками необходимыми для реализации задачи делового общения в зависимости от условий и ситуации с целью получения необходимого результата; – Навыками социального взаимодействия в процессе обмена информацией; – Навыками руководства и работы в мультидисциплинарной команде
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной	Знать	– Нормативно-правовую базу в сфере информационной безопасности, работы с персональными данными; – Организацию работы медицинских информационных систем медицинских организаций, включая возможности использования систем поддержки принятия врачебных и управленческих решений, телемедицинские технологии;

деятельности и соблюдать правила информационной безопасности		– Основные требования информационной безопасности, предъявляемые к организации электронного документооборота в здравоохранении и способы их реализации; – Принципами работы информационно-коммуникационных технологий; – Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
	Уметь	– Использовать современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации; – Структурировать и формализовать медицинскую информацию; – Использовать современные подходы, обеспечивающие информационную безопасность, в практической работе врача
	Владеть	– Навыками поиска необходимой медицинской информации с применением средств сети Интернет; – Навыками работы с различными медицинскими системами; использования систем поддержки принятия клинических решений; – Навыками анализа содержания медицинских публикаций с позиций доказательной медицины; – Навыками «безопасной» работы в информационной среде медицинской организации, в практической работе врача.
ПК-1. Способен проводить диагностику психических расстройств и расстройств поведения (в условиях стационара)	Знать	– Законодательные акты Российской Федерации, нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи по профилю "Психиатрия", в том числе несовершеннолетним; – Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Организацию оказания стационарной медицинской помощи населению по профилю «Психиатрия»; – Правовые основы оказания психиатрической помощи; – Этические аспекты оказания психиатрической помощи; – Клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с психическими расстройствами; – Стандарты медицинской помощи пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения в условиях стационара; – Классификацию психопатологических расстройств; – Этиологию, патогенез, классификацию психических расстройств, клинические проявления; – Современные методы диагностики психических расстройств; – Методы обследования пациентов (сбор анамнеза, соматическое обследование, неврологическое обследование, психический статус); – Принципы оценки психического состояния пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Принципы оценки соматического и неврологического состояния пациентов, в том числе с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Клиническую картину состояний, требующих направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения к врачам-специалистам; – Угрожающие жизни состояния; – Методы лабораторных и инструментальных исследований;

		– Диагностические критерии МКБ-10, дифференциальную диагностику психических расстройств и расстройств поведения
	Уметь	– Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) с психическими расстройствами и расстройствами поведения в условиях стационара; – Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) с психическими расстройствами и расстройствами поведения, анализировать достоверность информации; – Применять методы осмотра и физикального обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения в условиях стационара; – Проводить клиническое психопатологическое обследование пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Выявлять диагностические признаки, анализировать и обобщать полученные клинические данные; – Проводить дифференциальную диагностику психических расстройств и расстройств поведения; – Определить необходимость специальных методов исследования; – Интерпретировать полученные результаты; – Оценивать тяжесть состояния пациентов; – Осуществлять диагностику психических расстройств в соответствии с действующей МКБ; – Определять нозологическую принадлежность выявленных психических расстройств и расстройств поведения; – Сформулировать диагноз в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; – Выявлять медицинские показания для оказания медицинской помощи в условиях медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, и направлять на лечение в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях; – Осуществлять госпитализацию пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения в добровольном порядке; – Осуществлять госпитализацию пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в недобровольном порядке, если его психиатрическое обследование или лечение возможны только в стационарных условиях, а психическое расстройство является тяжелым; – Устанавливать риск совершения пациентами с психическими расстройствами и расстройствами поведения суицидальных, аутоагрессивных или иных общественно опасных действий, в том числе представляющих опасность для окружающих, как следствие имеющихся нарушений психической деятельности
	Владеть	– Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками интерпретации информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками физикального обследования пациентов с психическими расстройствами; – Методикой описания психического статуса пациента;

		– Необходимыми манипуляциями, тестами и их грамотной интерпретацией; – Навыками формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных исследований; – Опытном оценивании тяжести состояния пациентов с психическими расстройствами – Навыками направления пациентов с психическими на лабораторные и инструментальные обследования; – Методиками интерпретации и анализа результатов обследования пациентов с психическими расстройствами – Алгоритмом установления диагноза; – Навыками определения медицинских показаний для оказания медицинской помощи пациентам с психическими расстройствами в условиях стационара; – Навыками оказания психиатрической помощи в добровольном порядке в условиях стационара; – Навыками предоставления пациентам (их законным представителям) интересующей их информации о заболевании и прогнозе этого заболевания в доступной форме; – Навыками направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам
ПК-2. Способен назначать и проводить лечение пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, контролировать его эффективность и безопасность (в условиях стационара)	Знать	– Законодательные акты российской федерации, нормативные правовые акты в сфере здравоохранения и оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия», в том числе несовершеннолетним; – Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Стандарты оказания медицинской помощи в условиях стационара при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Зарегистрированные и разрешенные к применению на территории российской федерации лекарственные препараты и медицинские изделия, используемые в психиатрической практике; – Принципы лечения психических расстройств и расстройств поведения в условиях стационара; – Принципы терапии состояний, являющихся наиболее тяжелым этапом в развитии психических расстройств и расстройств поведения, включая: – Фебрильную шизофрению; – Алкогольный делирий; – Острую алкогольную энцефалопатию; – Тяжелые сосудистые психозы; – Тяжелые формы психических расстройств; – Принципы лечения состояний, являющихся следствием индивидуально высокой чувствительности (интолерантности) к проводимой медикаментозной терапии; – Принципы и методы немедикаментозной терапии психических расстройств и расстройств поведения, побочные эффекты и осложнения немедикаментозной терапии психических расстройств и расстройств поведения и методы их коррекции; – Основные направления психотерапии, формы психотерапии; – Основы, принципы и методы психосоциальной реабилитации; – Этические принципы и правила поведения при назначении лечения пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения

	Уметь	– Разрабатывать и обосновывать тактику применения лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом индивидуальных особенностей пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и общих закономерностей течения психических расстройств и расстройств поведения; – Назначать лекарственные препараты и медицинские изделия с учетом клинической картины психического расстройства и расстройства поведения в условиях стационара; – Назначать немедикаментозную терапию с учетом клинической картины психического расстройства и расстройства поведения; – Назначать психотерапию в условиях стационара; – Использовать методы психосоциальной реабилитации; – Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения в условиях стационара; – Оценивать наличие и тяжесть побочных эффектов и осложнений; – Осуществлять коррекцию побочных эффектов и осложнений; – Определять показания для назначения консультации врача-психотерапевта для определения формы, направления, объема и методов психотерапии; – Осуществлять взаимодействие с врачами-специалистами в условиях стационара
	Владеть	– Навыками разработки плана лечения пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения в условиях стационара; – Навыками назначения и применения лекарственных препаратов и медицинских изделий с учетом клинической картины заболевания, возраста и пола пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения в условиях стационара; – Навыками применения методов немедикаментозной терапии психических расстройств и расстройств поведения в условиях стационара; – Навыками определения объема и последовательности лечебных мероприятий при внезапных острых или обострении хронических психических расстройств и расстройств поведения, представляющих угрозу жизни пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения или окружающих; – Навыками оказания психиатрической помощи в неотложной форме, при внезапных острых состояниях в условиях стационара; – Навыками оценки эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения в условиях стационара; – Навыками осуществления взаимодействия с врачами-специалистами в условиях стационара
ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и	Знать	– Методы медицинской реабилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения; – Порядок оказания медицинской реабилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения в условиях стационара; – Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения;

расстройствами поведения, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (в условиях стационара)		– Основы, принципы и методы психосоциальной реабилитации; – Механизмы воздействия мероприятий по медицинской реабилитации на организм пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Побочные эффекты и осложнения медицинской реабилитации и методы их коррекции; – Основные подходы к оценке характера семейного функционирования; – Принципы оценки уровня социальной адаптации и качества жизни пациента; – Этические принципы и правила поведения при проведении и контроле эффективности медицинской реабилитации пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения
	Уметь	– Использовать методы медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения: ✓ Психообразовательные программы; ✓ Тренинги социальных навыков, общения, самоуважения и уверенного поведения; ✓ Тренинги независимого проживания; ✓ Стратегии совладания с остаточными психотическими симптомами; ✓ Когнитивной ремедиации; ✓ Семейной терапии; ✓ Терапии и медицинской реабилитации, направленных на социально-трудовое восстановление пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; ✓ Восстановление утраченных вследствие болезни социальнобытовых и коммуникативных навыков; ✓ Проведение в ходе реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, мероприятий по восстановительной терапии (включая лекарственное обеспечение при лечении заболевания, ставшего причиной инвалидности); ✓ Мероприятий по дестигматизации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; ✓ Работа с общественными организациями; – Оценивать характер семейного функционирования, уровень социальной адаптации и качества жизни пациентов; – Определять функции медицинских работников и специалистов (членов полипрофессиональной бригады, включая врачей-психиатров, врачей-психотерапевтов, медицинских психологов, специалистов по социальной работе, социальных работников) для проведения мероприятий медицинской реабилитации; – Осуществлять взаимодействие с врачами-специалистами и медицинскими работниками
	Владеть	– Навыком контроля выполнения плана медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и оценивать его эффективность в условиях стационара; – Навыком проведения мероприятий, направленных на индивидуальную медицинскую реабилитацию пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения в условиях стационара; – Навыками проведения мероприятий по дестигматизации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения;

		– Навыками оценки характера семейного функционирования, социальной адаптации и качества жизни пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками применения принципов полипрофессионального бригадного ведения пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками проведения индивидуальных программ медицинской реабилитации или абилитации инвалидов, в том числе мероприятий по восстановительной терапии (включая лекарственное обеспечение при лечении заболевания, ставшего причиной инвалидности) в условиях стационара; – Навыками взаимодействия с врачами-специалистами
ПК-4. Способен проводить медицинские освидетельствования, медицинские экспертизы и медицинские осмотры (в условиях стационара)	Знать	– Нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников – Порядок проведения медицинского освидетельствования, виды медицинских освидетельствований в условиях стационара; – Порядок выдачи листов нетрудоспособности, включая порядок формирования листов нетрудоспособности, в том числе для осуществления ухода за больным членом семьи в формате электронного документа; – Виды медицинских экспертиз; – Медицинские показания для направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения на медицинскую экспертизу в психиатрический стационар; – Правила и порядок исследования, направленного на установление психического состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность; – Военно-врачебную психиатрическую экспертизу: стационарная экспертиза, заключение о годности к военной службе; – Судебно-психиатрическую экспертизу в условиях психиатрического стационара; – Этические принципы и правила поведения при проведении медицинских освидетельствований, медицинских экспертиз
	Уметь	– Определять медицинские показания для направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения на медицинскую экспертизу в психиатрический стационар; – Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойких нарушений у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, медицинской экспертизы
	Владеть	– Навыками проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских экспертиз; – Навыками подготовки необходимой медицинской документации в стационарных условиях для пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения для осуществления медико-социальной экспертизы; – Навыками направления пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения для прохождения медико-социальной экспертизы
ПК-5. Способен проводить и	Знать	– Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования;

контролировать эффективность мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (в условиях стационара)		– Показания и противопоказания к применению методов профилактики психических расстройств и расстройств поведения; – Принципы профилактики (вторичной и третичной) состояний, являющихся наиболее тяжелым этапом в развитии психических расстройств и расстройств поведения, включая: - фебрильную шизофрению; - алкогольный делирий (не осложненный); - острую алкогольную энцефалопатию, эпилептический статус; - тяжелые сосудистые психозы; - тяжелые формы психических расстройств и расстройств поведения; – Принципы профилактики (вторичной и третичной) состояний, являющихся следствием индивидуально высокой чувствительности (интолерантности) к проводимой медикаментозной терапии; – Формы и методы санитарно-просветительской работы среди детей, их родителей и медицинских работников; – Принципы и методы профилактики общественно опасного поведения лиц с психическими расстройствами
	Уметь	– Проводить санитарно-просветительскую работу по формированию здорового образа жизни; – Проводить профилактику психических расстройств и расстройств поведения; – Обучать навыкам здорового образа жизни (для сохранения психического здоровья); – Проводить санитарно-просветительскую работу среди населения, информировать о возможных рисках заболевания психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Содействовать психологической и социальной реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе взаимодействовать с профильными государственными и общественными организациями; – Выстраивать коммуникации с родственниками пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, оказывать им психологическую помощь и поддержку; – Вести разъяснительную работу с родственниками пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения
	Владеть	– Навыками проведения профилактических мероприятий в целях предупреждения психических заболеваний у детей и подростков; – Навыками проведения санитарно-просветительской работы с населением, информирование о возможных рисках заболевания психическими расстройствами и расстройствами поведения; – Навыками обучения населения способам устранения нервно-психического напряжения; – Пропагандой знаний о развитии психических расстройств и расстройств поведения у населения; – Пропаганда здорового образа жизни, правильного питания у населения; – Навыками работы с группами населения по смягчению стрессоров и повышению сопротивляемости организма к психическим расстройствам и расстройствам поведения; – Навыками раннего выявления факторов риска заболевания, психических расстройств и расстройств поведения;

		– Навыком выбора профилактических мероприятий с учетом состояния здоровья, характера факторов риска, психологии человека; – Навыками осуществления коммуникации с родственниками пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения в целях повышения эффективности профилактики расстройств; – Навыками семейного консультирования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения и их родственников; – Навыками проведения программ охраны психического здоровья, пропаганды здорового образа жизни
ПК-6. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящихся в распоряжении медицинских работников (в условиях стационара)	Знать	– Правила оформления медицинской документации в стационарных условиях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «психиатрия», в том числе в форме электронного документа; – Нормативные документы, регламентирующие качество и безопасность медицинской деятельности, санитарно-противоэпидемические правила в условиях стационара; – Должностные обязанности медицинских работников в психиатрическом стационаре
	Уметь	– Вести медицинскую документацию в условиях стационара, в том числе в электронном виде, и контролировать качество ее ведения; – Использовать в своей работе информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"; – Осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей медицинских работников психиатрического стационара
	Владеть	– Навыками ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; – Навыками контроля выполнения должностных обязанностей медицинских работников психиатрического стационара
ПК-7. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения (в условиях стационара)	Знать	– Основные симптомы проявления угрожающих жизни у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения (психомоторное возбуждение, суицидальное поведение и др, в том числе прекращения кровообращения и дыхания), требующих срочного медицинского вмешательства; – Этиологию, патогенез, диагностику неотложных состояний у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, угрожающих жизни (психомоторное возбуждение, суицидальное поведение и др.), требующих срочного медицинского вмешательства; – Клинические признаки угрожающих жизни состояний, требующих срочного медицинского вмешательства; – Основные принципы и этапы оказания неотложной и экстренной помощи пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения в условиях стационара
	Уметь	– Проводить осмотр, определять симптомы и устанавливать риск совершения суицидальных, аутоагрессивных или представляющих опасность для жизни окружающих действий, как следствие психических расстройств и расстройств поведения; – Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;

		– Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)); – Применять лекарственные средства и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме – Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)
	Владеть	– Навыками оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме; – Навыками маршрутизации пациентов для оказания высокоспециализированной медицинской помощи на госпитальный этап и оформления необходимой сопроводительной медицинской документации

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в

основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырёхбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 2

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное средство	Код компетенции
	Семестр 1			
Раздел 1.	Правовые, организационные, культуральные и этические основы оказания медицинской помощи населению в стационарных условиях.	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Предмет и задачи психиатрии. 2. Основные положения закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». 3. Особенности оказания стационарной медицинской помощи пациентам психиатрического профиля. 4. Этика и деонтология в психиатрии. 5. Этические проблемы психиатрического диагноза. 6. Этические аспекты общения с пациентами психиатрического профиля и их родственникам. 7. Медико-социальная экспертиза пациентов психиатрического профиля.	УК-1 УК-2 ОПК-1 ПК-1 ПК-4 ПК-6
Тема 1.1	Организация оказания стационарной медицинской помощи населению. Экспертные вопросы психиатрии			
Тема 1.2	Этические аспекты оказания психиатрической помощи.			

			9. Основные положения военно-психиатрической экспертизы. 10. Порядок проведения психиатрического освидетельствования. 11. Судебно-психиатрическая экспертиза и порядок ее проведения. 12. Понятие о вменяемости и невменяемости, дееспособности и недееспособности. 13. Основания для принудительной госпитализации в психиатрический стационар. 14. Принудительное психиатрическое освидетельствование.	
Раздел 2	Диагностика психических расстройств в условиях стационара	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Клинические методы обследования пациентов психиатрического профиля. 2. Параклинические методы обследования пациентов психиатрического профиля. 3. Особенности проведения генетического (генеалогический, близнецовый методы, цитогенетические методы) исследования пациентов психиатрического профиля. 4. Экспериментально-психологический метод обследования пациентов психиатрического профиля. 5. Исследование мышления. Оформление полученных данных в историю болезни. 6. Исследование памяти. Оформление полученных данных в историю болезни. 7. Исследование интеллекта. Оформление полученных данных в историю болезни. 8. Какие лабораторные методы исследования проводят пациентам психиатрического профиля. 9. Показания для проведения ЭЭГ. 10. Методика проведения ЭЭГ.	ПК-2
Тема 2.1	Клинико-психопатологическое исследование пациентов в условиях психиатрического стационара			
Тема 2.2	Психометрическое исследование. Оформление полученных данных в историю болезни в психиатрическом стационаре			
Тема 2.3	Лабораторные, инструментальные, генетические методы исследования в психиатрическом стационаре			
Тема 2.4	Клинико-психологическое исследование. Значимость для диагностики в условиях психиатрического стационара			
Раздел 3	Частная психиатрия. Особенности диагностики и лечения психических расстройств в психиатрическом стационаре	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Дайте определение шизофрении. Формы и типы течения шизофрении. 2. Перечислите психические расстройства, связанные со стрессом. 3. Дайте определение маниакального синдрома. 4. Особенности изменения личности при органических заболеваниях головного мозга. 5. Перечислите расстройства сексуального поведения. 6. Дайте определение сенильной деменции. 7. Фебрильная шизофрения, клиника, критерии диагностики, общие принципы лечения 8. Опишите клиническую картину эпилептического статуса. 9. Дайте определение острой алкогольной энцефалопатии. 10. Перечислите основные осложнения психофармакотерапии. 11. Признаки тяжелого течения делирия. Принципы лечения. 12. Современная классификация психических расстройств, связанных с чрезвычайными ситуациями 13. Психические расстройства, развивающиеся вследствие ЧС. 14. Виды психомоторного возбуждения.	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-7
Тема 3.1	Шизофрения и расстройства шизофренического спектра (особенности диагностики и лечения в условиях психиатрического стационара)			
Тема 3.2	Аффективные расстройства (диагностика и лечение в психиатрическом стационаре). Эпидемиология аффективных расстройств			
Тема 3.3	Органические, включая симптоматические психические расстройства (диагностика и лечение в психиатрическом стационаре)			
Тема 3.4	Невротические, связанные со стрессом, расстройства. Соматоформные			

	расстройства (диагностика и лечение в психиатрическом стационаре)			
Тема 3.5	Расстройства личности и поведения (диагностика и лечение в психиатрическом стационаре)			
Тема 3.6	Расстройства сексуального поведения (диагностика и лечение в психиатрическом стационаре)			
Тема 3.7	Психические расстройства позднего возраста (диагностика и лечение в психиатрическом стационаре)			
Тема 3.8	Психические и поведенческие расстройства, связанные с нарушением физиологических функций и физическими факторами (диагностика и лечение в психиатрическом стационаре)			
Тема 3.9	Неотложные состояния у пациентов в стационаре. Диагностика и лечение в психиатрическом стационаре			
Раздел 4	Наркология	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Перечислите диагностические критерии синдрома зависимости от ПАВ по МКБ-10. 2. Виды синдромов наркологических расстройств. 3. Общая характеристика токсикоманий. 4. Понятие «наркотическое вещество», критерии (медицинский, социальный, юридический). 5. Наркомании, определение понятия. 6. Особенности абстинентного синдрома при различных наркоманиях. 7. Наиболее распространенные формы алкогольных психозов. 8. Алкогольный делирий. Диагностика и лечение. 9. Энцефалопатия Гайе-Вернике. Диагностика и лечение. 10. Корсаковский психоз. Диагностика и лечение. 11. Алкогольные галлюцинозы. Диагностика и лечение. 12. Соматоневрологические последствия злоупотребления алкоголем, наркотиками и токсическими веществами. 13. Вопросы привыкания и злоупотребления психотропными средствами. 14. Современные подходы и принципы терапии болезней зависимости вследствие употребления психоактивных веществ. 15. Основные принципы антинаркотического просвещения.	ПК-1 ПК-2 ПК-5
Тема 4.1	Общие вопросы наркологии			
Тема 4.2	Методы обследования больных наркологического профиля			
Тема 4.3	Основные принципы антинаркотического просвещения			
Тема 4.4	Принципы терапии пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ (ПАВ)			
Раздел 5	Терапия психических расстройств,	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Классификации психотропных средств.	ПК-2 ПК-3

	реабилитация и психопрофилактика в стационарных условиях		2. Анипсихотики. Показания к применению. 3. Какой механизм действия СИОЗС. 4. Нормотимики, показания и противопоказания к применению. 5. Какой механизм действия трициклических антидепрессантов 6. Злокачественный нейролептический синдром, клиническая картина, принципы лечения. 7. Транквилизаторы и гипнотики, механизмы действия, классификация, показания к их применению 8. Дайте определение понятию «психотерапия». 9. Перечислите показания к проведению психотерапии. 10. Перечислите противопоказания для проведения психотерапии. 11. Перечислите показания для проведения когнитивно-поведенческой психотерапии. 12. Перечислите особенности первичной профилактики психических расстройств. 13. Дайте определение понятию «психосоциальная реабилитация». 14. Показания для проведения психосоциальной реабилитации.	ПК-5
Тема 5.1	Фармакотерапия в психиатрическом стационаре			
Тема 5.2	Основные подходы и методы психотерапии. Показания и противопоказания. Оценка эффективности (в психиатрическом стационаре).			
Тема 5.3	Психосоциальная реабилитация. Основные принципы, методы. Показания			
Тема 5.4	Профилактика психических расстройств			

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации - зачету с оценкой

Вопросы к собеседованию:

1. Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-психиатра.
2. Современные тенденции развития психиатрии: традиции и новые подходы в биологической, социальной и клинической психиатрии.
3. Принципы организации психиатрической помощи в РФ.
4. Правовые вопросы оказания медицинской помощи. Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».
5. Методы обследования психически больных. Клинико-психопатологический метод.
6. Невротические расстройства, основные симптомы и синдромы.
7. Аффективные расстройства, основные симптомы и синдромы.
8. Бредовые и галлюцинаторные синдромы. Синдром Кандинского-Клерамбо.
9. Клиническое описание паранойяльного, параноидного и парафренного синдромов, критерии их разграничения, диагностическая значимость
10. Помрачение сознания (делирий, аменция, сумеречное состояние сознания, онейроид).
11. Судорожные синдромы, классификация эпилептических припадков, психические эквиваленты
12. Психомоторное возбуждение, его типы. Двигательные нарушения и расстройства влечений.
13. Соотношение общепатологических негатив Классификация шизофрении по типам течения, прогрессивности и синдромальной характеристике ных синдромов и нозологических единиц.
14. Принципы построения классификации и систематики психических расстройств. История классификаций психических расстройств
15. Пароксизмальные расстройства. Эпилептические психозы. Изменения личности. Эпилептическое слабоумие. Возрастные особенности
16. Шизофрения: распространенность, клинические проявления болезни. Формы течения.

17. Классификация шизофрении по типам течения, прогрессивности и синдромальной характеристике
18. Понятие шизотипического расстройства
19. Шизоаффективное расстройство. Клиника, диагностика, лечение
20. Биполярное аффективное расстройство. Клиника, диагностика, терапия
21. Рекуррентное депрессивное расстройство. Клиника, диагностика, терапия
22. Хронические аффективные расстройства (циклотимия, дистимия). Клиника, диагностика, терапия
23. Деменция при нейро-дегенеративных процессах.
24. Болезнь Альцгеймера. Клиника, диагностика, лечение
25. Сосудистая деменция. Клиника, диагностика, лечение.
26. Концепция психосоматических и соматоформных расстройств.
27. Невротические расстройства. Клиника, диагностика, лечение.
28. Обсессивно-компульсивные расстройства. Клиника, диагностика, терапия
29. Генерализованное тревожное расстройство. Клиника, диагностика, терапия
30. Паническое расстройство. Клиника, диагностика, терапия.
31. Стрессовые расстройства, клиника, диагностика, терапия.
32. Реакция на тяжелый стресс и нарушение адаптации (острая реакция на стресс, ПТСР, расстройство адаптации): этиология, патогенез, клиника, течение, основные подходы к лечению, прогноз
33. ПТСР в амбулаторной психиатрической практике: этиология, клиника, динамика, особенности фармакологического и психотерапевтического лечения, прогноз
34. Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте (параноидное, шизоидное, диссоциальное и др.).
35. Психосоматические заболевания и соматогении. Клиника, диагностика, терапия
36. Специфические соматоформные расстройства (соматизированное расстройство, ипохондрическое расстройство и др.)
37. Соматические маски психических заболеваний.
38. Современная классификация соматоформных расстройств.
39. Соматопсихиатрия. Нозогении. Психические нарушения, обусловленные соматическими заболеваниями. Эпидемиология, психопатология.
40. Нарушение сна и его коррекция.
41. Принципы психофармакотерапии, классификации психотропных средств.
42. Антипсихотики, механизмы действия, классификация, показания к их применению.
43. Депонированные формы нейролептиков. Оценка эффективности
44. Атипичные нейролептики (антипсихотики). Механизмы действия. Фармакокинетика. Классификация. Оценка эффективности.
45. Антидепрессанты, механизмы действия, показания к их применению. Классификация. Оценка эффективности.
46. Транквилизаторы и гипнотики, механизмы действия, классификация, показания к их применению.
47. Клиническая фармакология ноотропов
48. Нормотимики, механизмы действия, классификация, показания к их применению.
49. Вопросы привыкания и злоупотребления психотропными средствами
50. Побочные эффекты психотропных средств и способы их купирования.
51. Неблагоприятные взаимодействия психотропных средств.
52. Ургентные состояния в психиатрической практике
53. Неотложная помощь при психических заболеваниях

54. Нелекарственные методы в терапии психических расстройств – электросудорожная терапия, транскраниальная магнитная стимуляция.
55. Формы ЭСТ, условия проведения, побочные эффекты и осложнения.
56. Психотерапия в психиатрии.
57. Основные направления и методы психотерапии
58. Общие особенности применения психотерапии при различных психических расстройствах.
59. Основных вариантов психотерапии: рациональной, суггестивной (в том числе гипноза), когнитивно бихевиориальной (поведенческой), аутотренинга, психодинамической.
60. Преимущества и недостатки индивидуальных и групповых методов психотерапии.
61. Связь метода психотерапии с личностными особенностями пациента.
62. Принципы выбора методики психотерапии.
63. Другие немедикаментозные методы лечения психических расстройств (рефлексотерапия, гипербарическая оксигенация, электростимуляция мозга и др)
64. Понятие психопрофилактики, основные положения и принципы
65. Качество жизни психически больных
66. Формы и методы реабилитации психически больных.
67. Психообразовательная работа, ее задачи, принципы, формы, эффективность.
68. Трудотерапия и трудовая занятость психически больных.
69. Организация наркологической помощи.
70. Специфика реабилитационных программ для пациентов, злоупотребляющих ПАВ.

Ситуационные задачи

Ситуационная задача №1

Пациентка Л., 14 лет «Этот чип внутри моей головы ест меня изнутри. У меня пропадают мысли, эмоции. Мне даже не страшно...я внутри пустая как бутылка из под водки у алкаша...эээ...ну или что-то вроде... Я пыталась его вырезать...а он потом мне, сволочь, рассказал, что он в мозге, а не под кожей...я теперь с лысиной и шрамом на башке... Потом он мне сказал, что если я хочу чтобы он из меня вылез - надо пустить кровь... Я перерезала вены на левой руке...на правую сил не хватило... Может к счастью, а, может, и нет - но все обошлось – оказалось, что нож для карвинга не режет глубоко. Хотя шрамы теперь на всю жизнь...надеюсь она не будет долгой...»

Задание: 1. Какой это синдром? 2.В рамках каких нозологий может развиваться подобное болезненное состояние? 3. Из какой группы препаратов надо назначить психотропное средство? 4. С какими психопатологическими проявлениями требуется проведение дифференциальной диагностики? 5. Какое urgentное состояние, требующее неотложной интенсивной медицинской помощи будет также сопровождаться малой подвижностью, замедленным мышлением?

Ситуационная задача №2

Письмо матери больного М., 20 лет «В конце мая этого года у моего сына (20 лет) случился тяжелейший психоз. Меня не было дома, приехав, я не узнала квартиру - все вверх дном перевернуто. На меня сын замахивался палкой, вид совершенно невменяемый. Забирали его с милицией в больницу. Он себя называл то богом, то капитаном корабля. Пролежал 2 мес. в больнице, вышел в приподнятом состоянии. Таблетки пить по советам окружающих отказался. Через два месяца, как снежный ком, стала нарастать подавленность. Перестал ходить в институт, на «скорой» увезли в больницу, отлежал 19 дней на капельницах, отпустили в лечебный отпуск с обязательным посещением врача. Дома находится 9 дней. За это время было только два подъема настроения (в его деньрождения) и еще дней через 5. В институт ходил 2 раза и опять лежит, в лучшем случае, читает книгу, ни с кем не разговаривает, на вопросы только кивает головой, а если я настойчиво начинаю спрашивать, то чуть не плачет».

Задание: 1. Какой это синдром? 2. В рамках каких нозологий может развиваться подобное болезненное состояние? 3. Из какой группы препаратов надо назначить психотропное средство? 4. С какими психопатологическими проявлениями требуется проведение дифференциальной диагностики? 5. Какое ургентное состояние, требующее неотложной интенсивной медицинской помощи будет также сопровождаться малой подвижностью, замедленным мышлением?

Ситуационная задача №3

Письмо пациента, Г., 35 лет «Наряду с галоперидолом я начал принимать стимулятор бромкриптин. Через неделю после первого приёма стал ощущать сильную боль за ухом с левой стороны. После этого произошли изменения в восприятии. Боль продолжалась в течении 2- недель после чего с левой стороны распространились неприятные ощущения по всему левому полушарию мозга. Появилось ощущение что я поглупел, стало сложно работать за компьютером. Иногда появляются резкие изменения в восприятии с левой стороны. При небольшой умственной нагрузке плохо ощущаю положение левой ноги о

Задание: 1. Какой это синдром? 2. В рамках каких нозологий может развиваться подобное болезненное состояние? 3. Из какой группы препаратов надо назначить психотропное средство? 4. С какими психопатологическими проявлениями требуется проведение дифференциальной диагностики? 5. Какое ургентное состояние, требующее неотложной интенсивной медицинской помощи будет также сопровождаться малой подвижностью, замедленным мышлением? Относительно тела. Уважаемый доктор, не мог ли я повредить мозг этими таблетками?».

Ситуационная задача №4

Письмо родственника. Больная О., 55 лет. Высшее образование. Очень начитанная и эрудированная. Двое детей. Разведена давно. В настоящее время ее поведение характеризуется тем, что она постоянно говорит вслух сама с собой. Вспоминает фрагменты своей жизни. О том, как она работала, где работала. Как она жила с первым мужем, как они жили, что он делал, что они вместе делали, какой он был. Говорит о том, что видит по телевизору. Обо всем, за закрытой дверью, иногда ни к кому не обращаясь, иногда обращаясь якобы к дочери. Зачастую громким голосом, на повышенных тонах. Говорит, в том числе, по ночам - до 4 - 6 утра. Если ей задавать вопросы - она как будто бы не слышит и говорит о своем. Если до нее вопрос доходит, она отвечает на него на какой-то своей волне, но в тему, а затем опять уходит в обсуждение проблем, которые у нее на уме. В 4-6 утра ложится спать. Днем просыпается (около часа дня) и может снова начать говорить, может сначала посмотреть телевизор. И так - каждый день. Редко бывают моменты, когда она слышит, о чем ее спрашивают, и она говорит столько, сколько необходимо в ситуации. Может готовить, убираться, может ходить в магазин. Не работает и при разговоре на эту тему начинает бурно объясняет, что она никому сейчас не нужна и нигде для нее нет места, но вот, раньше она работала так-то и там-то... Ей кажется, что ее дочь ее ненавидит. Ей почему - то нужно, чтобы дочь перед ней извинялась за что-то. "Вот Генка (ее сын) хотя бы иногда извиняется передо мной, а она так редко извиняется...", - сказала она мне. Так продолжается уже почти три года и понемногу прогрессирует.

Задание: 1. Какой это синдром? 2. В рамках каких нозологий может развиваться подобное болезненное состояние? 3. Из какой группы препаратов надо назначить психотропное средство? 4. С какими психопатологическими проявлениями требуется проведение дифференциальной диагностики? 5. Какое ургентное состояние, требующее неотложной интенсивной медицинской помощи будет также сопровождаться малой подвижностью, замедленным мышлением?

Ситуационная задача №5

Пациентка С., 58 лет, образование высшее. После выхода на пенсию стала замечать пониженное настроение, нарушился сон, аппетит. На этом фоне стали возникать нарушения памяти. Вначале больная отмечала, что забывает текущие и недавние события. Забыла куда положила книгу,

где лежат спички, как зовут старую приятельницу. Однако вскоре нарушения памяти стали распространяться и на более ранние события. Забыла, как зовут мужа, не сразу узнала дочь, которая приехала навестить ее. Пациентка заблудилась на улице, когда пошла в соседний магазин. Наряду с этим у больной стали отмечаться выраженные нарушения деятельности и навыков. Несколько раз забывала, как зажечь газ на плите. Порвала платье, когда пыталась его одеть. Разучилась писать ручкой, не может переключать программы телевизора. Отмечаются также нарушения логического мышления, не может последовательно искать потерянные вещи, с трудом воспринимает обращенную к ней речь. Не всегда понимает, где находится, какое сейчас время суток. Личностные особенности пациентки гладились, подавленность ушла. На смену ей пришла тревожность, эмоциональная неустойчивость. Дважды отмечались судорожные припадки. Больная заметно похудела. Указанные нарушения не зависят от времени суток. Они не подвергаются редукции, а, наоборот, на протяжении последних 2 лет отмечается их выраженное прогрессирование.

Задание: 1. Какой это синдром? 2. В рамках каких нозологий может развиваться подобное болезненное состояние? 3. Из какой группы препаратов надо назначить психотропное средство? 4. С какими психопатологическими проявлениями требуется проведение дифференциальной диагностики? 5. Какое urgentное состояние, требующее неотложной интенсивной медицинской помощи будет также сопровождаться малой подвижностью, замедленным мышлением?

Ситуационная задача №6

Пациентка С., 58 лет, образование высшее. После выхода на пенсию стала замечать пониженное настроение, нарушился сон, аппетит. На этом фоне стали возникать нарушения памяти. Вначале больная отмечала, что забывает текущие и недавние события. Забыла куда положила книгу, где лежат спички, как зовут старую приятельницу. Однако вскоре нарушения памяти стали распространяться и на более ранние события. Забыла, как зовут мужа, не сразу узнала дочь, которая приехала навестить ее. Пациентка заблудилась на улице, когда пошла в соседний магазин. Наряду с этим у больной стали отмечаться выраженные нарушения деятельности и навыков. Несколько раз забывала, как зажечь газ на плите. Порвала платье, когда пыталась его одеть. Разучилась писать ручкой, не может переключать программы телевизора. Отмечаются также нарушения логического мышления, не может последовательно искать потерянные вещи, с трудом воспринимает обращенную к ней речь. Не всегда понимает, где находится, какое сейчас время суток. Личностные особенности пациентки гладились, подавленность ушла. На смену ей пришла тревожность, эмоциональная неустойчивость. Дважды отмечались судорожные припадки. Больная заметно похудела. Указанные нарушения не зависят от времени суток. Они не подвергаются редукции, а, наоборот, на протяжении последних 2 лет отмечается их выраженное прогрессирование.

Задание: 1. Какой это синдром? 2. В рамках каких нозологий может развиваться подобное болезненное состояние? 3. Из какой группы препаратов надо назначить психотропное средство? 4. С какими психопатологическими проявлениями требуется проведение дифференциальной диагностики? 5. Какое urgentное состояние, требующее неотложной интенсивной медицинской помощи будет также сопровождаться малой подвижностью, замедленным мышлением?

Ситуационная задача №7

Пациент 40 лет обратился с жалобами к психиатру на нарушения сна и колющие боли в области сердца в течение 4 недель. При обследовании выявлено угнетенное (тоскливое) настроение, потеря энергии, отсутствие положительных эмоций, ранние утренние пробуждения, потеря аппетита, переживания собственной вины, вегетативная лабильность. Соматическое состояние без патологии.

Задание: 1. Какой это синдром? 2. В рамках каких нозологий может развиваться подобное болезненное состояние? 3. Из какой группы препаратов надо назначить психотропное средство? 4. С какими психопатологическими проявлениями требуется проведение дифференциальной

диагностики? 5. Какое ургентное состояние, требующее неотложной интенсивной медицинской помощи будет также сопровождаться малой подвижностью, замедленным мышлением?

Ситуационная задача №8

Пациентка 33 лет, замужем. Обратилась к психиатру в ПНД. Раннее развитие без патологии. Жалобы на угнетенное настроение, слабодушие, постоянную усталость, отсутствие желаний и чувства удовольствия от повседневной деятельности в течение 3 недель. Отмечено резкое снижение аппетита, и снижение веса на 5 кг. Суицидальные мысли отрицает. В анамнезе 3 тяжелых депрессивных состояния, имевших стрессовую провокацию. Последний эпизод закончился 6 месяцев назад. Получала антидепрессанты с быстрым положительным эффектом. Маниакальных состояний в анамнезе не выявлено. Поддерживающую терапию не принимала. Соматическое состояние без патологии.

Задание: 1. Какой это синдром? 2. В рамках каких нозологий может развиваться подобное болезненное состояние? 3. Из какой группы препаратов надо назначить психотропное средство? 4. С какими психопатологическими проявлениями требуется проведение дифференциальной диагностики? 5. Какое ургентное состояние, требующее неотложной интенсивной медицинской помощи будет также сопровождаться малой подвижностью, замедленным мышлением?

Ситуационная задача №9

Пациентка 30 лет, не замужем. Обратилась в ПНД. В течение 2 лет отмечает почти постоянное бессилие, уныние, слабодушие, переживание одиночества. Отвлекается от тяжелых переживаний во время работы, однако быстро устает. Аппетит в норме, сон с затруднением пробуждений. Соматической патологии не выявлено.

Задание: 1. Какой это синдром? 2. В рамках каких нозологий может развиваться подобное болезненное состояние? 3. Из какой группы препаратов надо назначить психотропное средство? 4. С какими психопатологическими проявлениями требуется проведение дифференциальной диагностики? 5. Какое ургентное состояние, требующее неотложной интенсивной медицинской помощи будет также сопровождаться малой подвижностью, замедленным мышлением?

Ситуационная задача №10

Пациент 45 лет обратился к психиатру с жалобами на беспокойство, неустойчивость АД, головную боль, периодические колющие боли в области сердца, нарушения сна в течение месяца в связи со служебной неопределенной травмирующей ситуацией. В анамнезе психических расстройств не выявлено.

Задание: 1. Какой это синдром? 2. В рамках каких нозологий может развиваться подобное болезненное состояние? 3. Из какой группы препаратов надо назначить психотропное средство? 4. С какими психопатологическими проявлениями требуется проведение дифференциальной диагностики? 5. Какое ургентное состояние, требующее неотложной интенсивной медицинской помощи будет также сопровождаться малой подвижностью, замедленным мышлением?

Ситуационная задача №11

Пациентка 50 лет, обратилась к психиатру с жалобами на тревогу, раздражительность, угнетенный фон настроения, чувство несостоятельности, нарушения сна (затруднения засыпания) и снижение аппетита в течение 2 месяцев в связи с одиночеством. Суицидальные мысли отрицает. В анамнезе психических расстройств не выявлено. Соматическое состояние без патологии.

Задание: 1. Какой это синдром? 2. В рамках каких нозологий может развиваться подобное болезненное состояние? 3. Из какой группы препаратов надо назначить психотропное средство? 4. С какими психопатологическими проявлениями требуется проведение дифференциальной

диагностики? 5. Какое urgentное состояние, требующее неотложной интенсивной медицинской помощи будет также сопровождаться малой подвижностью, замедленным мышлением?

Ситуационная задача №12

Пациент 22 лет, обратился по настоянию родителей в ПНД по поводу постоянного угнетения настроения и нежелания жить в связи с конфликтом с подругой. Продумывает конкретный план безболезненного ухода из жизни. Реакции бурные, возбужден, раздражителен. Переубеждения родителей и врача не воспринимает. Данное состояние длится 1 неделю и постепенно ухудшается в связи с ежедневными алкоголизациями.

Задание: 1. Какой это синдром? 2. В рамках каких нозологий может развиваться подобное болезненное состояние? 3. Из какой группы препаратов надо назначить психотропное средство? 4. С какими психопатологическими проявлениями требуется проведение дифференциальной диагностики? 5. Какое urgentное состояние, требующее неотложной интенсивной медицинской помощи будет также сопровождаться малой подвижностью, замедленным мышлением?

Ситуационная задача №13

Письмо от родственницы пациента Л., 27 лет. Врач психиатр получил письмо следующего содержания: 7 лет назад моему молодому человеку поставили диагноз «маниакально-депрессивный психоз». Встречаемся мы с ним уже больше года. С самого начала он рассказал о своей болезни, и при этом сообщил, что уже 2 года как обострений не было. Но 6 месяцев назад у него начался новый приступ болезни. Это было ужасно, его поведение стало абсолютно неадекватным. Он превратился в заносчивого и самоуверенного человека, все время смеялся, при малейшем возражении или несогласии с ним становился резким и агрессивным. Почти не спал, большую часть времени дома и на работе чем-то занимался. Хватался за многие вещи, но ничего толком завершить не мог. Его несколько раз помещали в психиатрическую клинику, но он оттуда убегал. Говорил, что его там специально удерживают, чтобы не давать «руководить процессами» и «накачивать» лекарствами. Максимум лежал он там дней по пять. Этого времени не хватало, чтобы привести его в норму, он, конечно, немного успокаивался, но через несколько дней после "выхода" из больницы все начиналось опять. Отмечалась мания величия, становился безумно злым, несколько раз ввязывался в конфликты с незнакомыми людьми. Спал часа по 3-4. Постоянно хвастался и выдумывал всякие небылицы про свои «высокие» связи, деньги, которые у него, якобы, имелись, а также про свою большую физическую силу. Около 3 недель назад он начал приходить в себя. Сам, без всяких лекарств!!! Сейчас у него небольшая депрессия, но в принципе он в адекватном состоянии. Много спит - это радует. Принимать препараты он категорически отказывается, но признает, что он болен. Очень хочется ему помочь, дать понять, что эту болезнь можно вылечить или хотя бы поддерживать в нормальном состоянии.

Задание: 1. Какой это синдром? 2. В рамках каких нозологий может развиваться подобное болезненное состояние? 3. Из какой группы препаратов надо назначить психотропное средство? 4. С какими психопатологическими проявлениями требуется проведение дифференциальной диагностики? 5. Какое urgentное состояние, требующее неотложной интенсивной медицинской помощи будет также сопровождаться малой подвижностью, замедленным мышлением?

Ситуационная задача №14

Пациент А., мужчина, 37 лет. Пациент обратился к психиатру по настоянию своей жены. Несколько лет назад ему была проведена операция резекции по поводу бессимптомного зобоподобной железы. Примерно через месяц после этого у него стали появляться выраженные колебания настроения, которые подчинялись определенной закономерности. Так, на протяжении примерно 23-25 дней у него отмечалась повышенная активность с ощущением полноты сил и эйфорией. Вслед за этим развивался эпизод депрессии, длительностью 5-6 дней, на протяжении

которого он много спал и испытывал сильную физическую слабость. Описанный стереотип альтернирующих смен настроения и активности с иногда возникающими «светлыми» промежутками, длительностью в несколько дней, непрерывно повторялся вплоть до последнего времени. Пациент отрицает необходимость приема каких-либо препаратов и утверждает, что последние анализы свидетельствуют о наличии у него признаков гипотиреоза щитовидной железы. Однако клинических признаков гипотиреоза у него не выявляется. Он рассказывает также, что обычно не соблюдает режим лечения и не склонен доверять врачам. Поэтому отказывался от лечения литием, нейролептиками и антидепрессантами.

Задание: 1. Какой это синдром? 2. В рамках каких нозологий может развиваться подобное болезненное состояние? 3. Из какой группы препаратов надо назначить психотропное средство? 4. С какими психопатологическими проявлениями требуется проведение дифференциальной диагностики? 5. Какое urgentное состояние, требующее неотложной интенсивной медицинской помощи будет также сопровождаться малой подвижностью, замедленным мышлением?

Ситуационная задача №15

Пациентка Л. 40-летняя женщина была доставлена к дежурному врачу после бурного конфликта в ресторане, в котором она принимала участие. Она говорила очень быстро, отвечая на простые вопросы, постоянно перескакивая с одной темы на другую. Например, на вопрос: «Когда Вы приехали в Москву?», она отвечала: «Я приехала в Москву, не помню когда. Москва – это кремль, Манежная, Пушкинская площадь. Пушкин – великий писатель, а я не пишу ни стихов, ни книг. Только пою частушки». Начинает петь частушки с ненормативной лексикой, смеется, хлопает в ладоши, принимает кокетливые позы. Пациентка описывает свои мысли как «непрерывный поток», «скачку идей». Она не в состоянии объяснить, как оказалась вовлеченной в ссору с незнакомым молодым человеком, объяснив только, что пыталась «в шутку» подразнить его, продемонстрировав свою «привлекательность» и показав ему «его место». Она заявляла, что у нее «аристократическое происхождение», что все должны ей «служить» и проявлять «должное почтение». Пациентка говорила также, что не спала 3 ночи подряд, утверждая, она «в этом не нуждается». Пациентка постоянно шутила, посмеивалась и кокетничала.

Задание: 1. Какой это синдром? 2. В рамках каких нозологий может развиваться подобное болезненное состояние? 3. Из какой группы препаратов надо назначить психотропное средство? 4. С какими психопатологическими проявлениями требуется проведение дифференциальной диагностики? 5. Какое urgentное состояние, требующее неотложной интенсивной медицинской помощи будет также сопровождаться малой подвижностью, замедленным мышлением?

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать

изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

Текущий контроль успеваемости в виде реферата

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

- введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);
- содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);
- заключение (краткая формулировка основных выводов);
- список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
2. Цели и задачи работы;
3. Общая часть;
4. Защищаемые положения;
5. Основная часть;
6. Выводы;
7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов

Титульный слайд

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

Общие требования

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

Оформление заголовков

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде

Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

Выбор шрифтов

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки -зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовки.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.

Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

– задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);

– задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

– задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;

– задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);

– задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

–Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или прийти к выводу о его невозможности.

–Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

–Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

–Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобретают опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессиональной деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающиеся заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Принципы разработки ситуационных задач

- ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;
- для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;
- ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;
- ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;
- проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;
- решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

- решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;
- предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;
- предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;
- предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;
- предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период промежуточной аттестации, установленной календарным учебным графиком.