СОДЕРЖАНИЕ

1.		Общая характеристика дополнительной профессиональной образовательной программы	стр. 4
2.		Цель программы	стр. 4
3.		Планируемые результаты обучения	стр. 5 – 18
4.		Учебный план	стр. 19
5.		Календарный учебный график	стр. 20
6.		Рабочие программы модулей	стр. 21 – 35
7.		Организационно-педагогические условия	стр. 36
	7.1.	Материально-технические условия реализации программы	стр. 36 - 37
	7.2.	Учебно-методическое и информационное обеспечение	стр. 37 – 40
8.		Формы аттестации и оценочные материалы	стр. 41 – 46

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1. Общая характеристика дополнительной профессиональной образовательной программы

Дополнительная профессиональная образовательная программа (ДПП) повышения квалификации врачей «Основные вопросы неврологии» со сроком освоения 72 академических часа является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

Дополнительные профессиональные образовательные программы, реализуемые в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, представляют собой комплект учебно-методических документов, определяющих содержание и методы реализации процесса обучения, разработанный и утверждённый вузом с учётом требований рынка труда, федеральных государственных образовательных стандартов, профессиональных стандартов, квалификационных требований.

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Основные вопросы неврологии» обусловлена ростом распространенности неврологических заболеваний, большим разнообразием диагностических и лечебных методик, которыми необходимо овладеть современному врачу-неврологу для улучшения качества жизни пациентов, необходимостью совершенствования и получения новых компетенций врачебной деятельности, адаптированной к новым экономическим и социальным условиям с учетом международных требований и стандартов.

ДПП направлена на формирование у слушателей компетенций, позволяющих оказывать пациентам квалифицированную помощь; формирование готовности и способности к профессиональному, личностному и культурному самосовершенствованию, стремления к постоянному повышению своей квалификации, новаторству.

ДПП регламентирует цели, планируемые результаты обучения, учебный план, календарный учебный график, содержание рабочих программ, условия и технологии реализации образовательного процесса, оценку качества подготовки (Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 г. N499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».)

Программа разработана с учётом:

- 1. Приказа Минобрнауки России от 01.07.2013 г. N499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»
- 2. Профессионального стандарта «Врач-невролога», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.01.2019 № 51н
- 3. Лицензии на образовательную деятельность ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

2. Цель программы

Качественная подготовка слушателей в соответствии с перечнем компетенций, необходимых для освоения ДПП.

Совершенствование профессиональных компетенций врача-невролога, необходимых для выполнения всех видов профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации, в т.ч. диагностической и лечебной трудовых функциях. Врач-невролог выполняет следующие виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, организационно-управленческая.

Задачи теоретической части изучения ДПП:

- 1) совершенствование знаний о патогенетических особенностях неврологических заболеваний и организации медицинской помощи населению с неврологическими заболеваниями,
- 2) совершенствование знаний о современных методах диагностики заболеваний нервной системы.
- 3) совершенствование знаний о современных методах лечения заболеваний нервной системы.

Задачи практической части изучения ДПП:

- 1) совершенствовать умения и владения для диагностики заболеваний нервной системы;
- 2) совершенствовать умения и владения в проведении комплексного лечения пациентов с заболеваниями нервной системы.

3. Планируемые результаты обучения

Планируемые результаты обучения вытекают из Профессионального стандарта «Врачневролог», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.01.2019 № 51н.

Требования к квалификации врача-невролога: Высшее образование - специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия» и подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности «Неврология» и дополнительное профессиональное образование — программы профессиональной переподготовки по специальности «Неврология», сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации по специальности «Неврология», без предъявления требований к стажу работы.

В результате освоения программы дополнительного профессионального образования «Основные вопросы неврологии» врач-невролог должен актуализировать свои знания, осуществить формирование профессиональной компетенции путем обучения проведению диагностических, дифференциально диагностических и терапевтических мероприятий у неврологических папиентов.

В результате успешного освоения программы слушатель усовершенствует имеющиеся профессиональные компетенции - способность/готовность:

- 1) Проводить обследования пациентов с заболеваниями нервной системы с целью постановки диагноза (ПК1);
- 2) Назначать и проводить лечение пациентам с заболеваниями нервной системы, контролировать его эффективность и безопасность (ПК2);
- 3) Планировать и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями нервной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (ПК3);
- 4) Проводить медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями нервной системы (ПК4);
- 5) Проводить и контролировать эффективность мероприятий по первичной и вторичной профилактике у пациентов с заболеваниями нервной системы и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения (ПК 5)
- 6) Оказывать неотложную помощь при состояниях, возникающих при заболеваниях нервной системы, а также им сопутствующих заболеваниях (ПК 6)

Связь ДПП ПК с профессиональным стандартом «Врач-невролог»:

Трудовая функ- ция (профессио- нальная компе- тенция)	Трудовые действия	Необходимые умения	Необходимые знания
A/01.8 (ПК 1-4)	Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) с неврологическими заболеваниями или подозрением на неврологические заболевания	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению
	Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с неврологическими заболеваниями или подозрением на	Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с неврологическими заболеваниями или подозрением на	Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных

неврологические заболевания Осмогр пациентов при забо- леваниях и (пли) систомних нервной системы имах и (или) состояниях нервной системы первной системы первной системы первной системы первной системы осмогр, пациантов, при забо- леваниях и (или) состояниях нервной системы первной системы осмогр, пациантов, при забо- леваниях и (или) состояниях нервной системы первной системы осмогр, пациантов, при забо- леваниях и (или) состояниях нервной системы осмогр, пациантов, при забо- леваниях и (или) состояниях нервной системы объемы делегования (или) состояниях нервной системы объемы делегования (или) состояниях нервной системы объемы делегования (или) состояниях нервной системы пакта и пациантов, пренети- ровень солышая (ясное, отлу- meне, симитовы Керпита, Брудани- ского, Въскрена); соденн- вать менингельные сими- гомы (рагидносты мании шен, симитовы Керпита, Брудани- ского, Въскрена); соденн- вать функции черенных ме- рабо (выяватять научения систоя зрения и полей зрения, оценивать фотореах- нии, осследовать объем, диа- жений гласных делегования има делегования объемы, органи- зать анизокорно, диплопию, страбиям, ограничение квора, корковый и стионовой парез посра, выявлять признаки и и стионовой парез посра, выявлять признаки и нериферический (дарное поражение, пораже- ния жимнесских мании, и вазваниять признаки и и стионовой парез посра, выявлять признаки и периферический (дарное поражение верам, оценивать функции инфирамены и вестнумо- колле- паричения керам неревые (да завыя, выявлять признаки и первые первые признаки и первые первые признаки и первые первые признаки пражения вестнумо- колле- паричения керам, поденнаять поражение слуха, поденна вать функции и кадивьной групны черенных первы, готочного ре- фотекса, глотаниял, фотемы и первые первые поражения вестнумо- колле- первые первые первые поражения вестнумо- колле- первые первые первые поражения первые первые поражения первые первые поражения первые первые первые первые первые первые первые первые первые первые первые первые се			
Осмотр пациентов при забо- деваниях и (или) состоящих первной системы (или) состоящих первной	неврологические заболева-	неврологические заболева-	заболеваний
жованиях и (или) состоящих вервной системы (вишний осмотр, падпалия, аксустуатация, измерение артеризального давления, учле, сильтация, измерение артеризального давления учле, апативную достоящих первной системы (или) состоящих первной первной системы (или) состоящих первной первной системы (или) состоящих первной системы (или) состоящих первной первной системы (или) состоящих первной системы (или) состоящих первной (или) состоящих первной первной системы (или) состоящих первной первной системы (или) состоящих системы (или) состоящих системы (или) состоящих системы (или) состоящих системы (или) состоящ			
нервной системы перапой системи (пенший сектору, пальпания, аускульным правобот системи (пенший пературы). Осмотр пациентов при забожевания и (пенд состояниях нервной системы (пенцает соценнаять установания и (пенд состояниях нервной системы (пенцает соценнаять установания и (пенд состояниях нервной системы (пенцает соценнаять установает и интерпретирования и (пенд состояниях нервной системы (пенцает соценнаять установает и пентает установает уст			-
вервной системы (виешный осмотр, пальнация, акусура- тация, измерение артериаль- но одвинения при забо- деваниях и (ции) состояниях периной системы Вить меродом ический статус, в том числе: -оцепивать уро- вень сознания (анело, слу- шение, сопор, кома, дель- рий); -оцепивать общемого- вые симптомы (уровень кон- такта с пациентом, ренент- ровка в месте, времени, соб- стаенной личности); - оцепи- вать менингеальные симп- томы (ритирность мини при- кото, Бехтерева); -оцени- вать функции черенных не- рабо (навлаять нарушения обознаня, оцениать пемен- ния остроты зрения и полей зрения, оцениать перевы зрения денние вора, корковый и стволовой пареа кора, выявлять причаем нарушения чукстиченност на лине - периферический (жирное поряжение, поряже- ние мемение, оцениять функции меменения, мыши, оце- ничния жевания, оцениять функции меменения мыши, оце- ничния жевания, оцениять функции имическия мыши, оце- ничния жевания, оцениять функции имическия мыши, оце- ничния жевания, оценивать функции имическия мыши, и назвлять перинения уна ни пераферический тиц пераферический тиц пераферический (жирное поряжение муся на передней 2/3 языка, выявлять причаем поряжения вестибулого кож- дела, выявлять причаем поряжения вестибулого кож- дела, выявлять причаем поряжения вестибулого рефиска, систрамным поряжения вестибулого рефиска, систрамным поряжения вестибулого функции следны поряжения вестибулого рефиска, систрамным поряжения вестибулого рефискамным поряжения поряжения поряжения правиченния поряжения поряжения поряжения поряжения	` ′	•	· ·
осмогр, вывышия, аускульного давления при забозывания и (или) состояния пературы. Исс. довать и и (или) состояния пературы вать невролог ический статус, в том числе - оценнать усовень сознания (ясное, отлушение, сопор, кома, дельной системы вате с пацвентом, орвентном при довать менение оболочек и сосудов вые симптомы (уровень контакта с пацвентом, орвентном при довать мененительные симптомы Керпита, Брухинского, Бехтерева); - оценнать функции черенных первов бывавиль нарушения обомния, оценивать именения остроты зрения и полей эрения, оценивать и полей эрения, оправление вуров, корковый и газоловой парез полор, выявлять притивы парушения чренным парушения чренным парушения чренным правов (вызывать нарушения правов вывильный пин, нарушения правов выявлять притивы правов выявлять пин поражения корения, встан верзий и периферический и периферический и периферический и периферический пин поражения корения, встан верзий и периферический и перифериферименний перифериферифериферифериферифериферифериф	нервной системы		
тация, изверение артервавы, шентам при зболезеннях пературы) Осмотр пациентов при забо- жеваниях и (или) состояниях предологический статус, в том числе: -оценняять уро- вень сознания (копсо, отлу- шение, соотор, кома, ден- рий): -оценняять общемозго- выс симитомы (уровень кон- такта с пациентом, ориенти- ровка в месте, времени, соб- ственной ленности): -оценна- вять менин сальные сими- томы (питадность малиц шен, симтомы Кернига, Бруздин- ского, Бехтерева): -оценна- вять менин сальные сими- томы (питадность малиц шен, симтомы Кернига, Бруздин- ского, Бехтерева): -оценна- видь фумкции -черенных ис- рясо, подата, отденивать имене- нии остроты зрения и полей зрения, оценивать паре- жений гланых яблок, выяв- мять анизокорию, диплонию, страбизм, ограничение взора, корковый и стволовой парех взора, выявлять признаки нарушения чувствительности на лиш с периферический (ядерно поряжение, поряже- ине корешка, ветви нервя) и (ядерное поряжения, поряже- ине корешка, ветви нервя) и (ядерное поряжения по довнивать фумкции инторажу- ине, на предней 2/3 языка, вызватьт, гиперакузию, нарушение вхуса, оценна- вать фумкции кауаальной горомения всетибуло-кохле- ариого перва, оценнать пи- статы, всетибулярное и тепе- стибудирого головокруже- ине, симение слуха, оценн- вать фумкции кауаальной групны черенных первов, оценняять подвижность мы- кого пеба, доготняюто ре- фаска, глотания, фонацию, вкускоро функции скаральной гороменна всетибуна от гороменна всетибуна от гороменна всетибуна, оценна- кать дужкции кауаальной гороменна в горо		= :	
осмотр пациентов при забо- деваниях и (дил) состояниях первной системы Исследовать и интерпретирования (интерпретирования) общемовать невремогнеский статусь вые симптомы (уровень контакта с пациентом, ориентировка в месте, времения, собо- ственной личности); - оценивать общемовать вать менивгевальные симптомы (уровень контакта с пациентом, ориентировка в месте, времения, собо- ственной личности); - оценивать общемовать обможности обможности, симптомы Кернига, Брудзин- ского, Бехгерева); - оценивать функции черенных первов (выявиять нарушения обонания, оценивать изметения остроты эрения и полей зрения, оценивать фотореак- пии, исследовать объем дви- жений глазных яблок, выяв- лять анизокорию, диплопию, страбиям, ограничение взора, корковый и стволовой парез взора, выявлять пира пира и стволовой парез взора, выявлять признаки прушения чувствительности на лич с перверический (дарное поражение, поражения жевания, оценивать функции и выявлять интеракулию, нарушение жевания, оценивать функции иминческих мышц и выявлять гингеракулию, нарушение кауса на передпей 2/3 языка, выявлять гингракулию, нарушение кауса на передпей 2/3 языка, выявлять гингракулию поражения всетибульность ма- кого неба, глоточного ре- фаскас, догания, фонацию, вкусокую функции каудальной грунных переных первов, оценивать подвижность ма- кого неба, глоточного ре- фаскас, догания, фонацию, вкусокую функцию на задней 1/3 языка); выявлять пине карты фонацию, вкусокую функцию на задней 1/3 языка); выявлять пине кого выстранность ма- кого перва, оценивать ни- статы, функции каудальной грунных переных первов, оценивать подвижность ма- кого перва, оценивать ни- статы, фонацию, вкусокую функцию на задней 1/3 языка); выявлять нине- статы, фонацию, вкусокую функцию на задней 1/3 языка); выявлять нине- статы, фонацию, вкусокую функцию на задней 1/3 языка); выявлять на статы дерательной и статы ской первания первоменность первов первоменность и первоменность первоменность первом первоменность на первоменность на первом		* '	
разуры) Осмотр нашентов при забо- леваниях и (или) состояниях пераной системы пераной пераности, соб- стоянией диникорти), системы пераном пераном пераном пераном пераном пераном пераном пераном			
Осмотр пациентов при забо- пезаниях и (вин) состояниях нервной системы мервной системы, строе- пакта с пациентом, ориенти- ровка в месте, времени, соб- ственной личности); -оценив- вать мениптеальные симп- томы (приткупость мыти пиец, симптомы Кернита, Брудзин- ского, Бехтерева); -оцени- вать функции черенных пе- рвов (маяллять парушения обознаня, оценивать измене- ния остроты зрения и полей зрения, оценивать измене- ния остроты зрения и полей зрения, оценивать измене- ния инсоледовать объем дви- жений главных ябалок, выяв- лять анизокорию, диплопию, страбизм, ограничение взора, корковый и стволовой парез взора, выявлять признаки парушения чувствительности на лице - периферический (дасрное поражение, пораже- ние корешка, ветви нерва) и (цин) центральный ип, пару- шения желания, оценивать функции иминческих мыши и паявлять перифераческий тип пораже- ния мимических мыши и периферический тип пораже- ния мимических мыши и паявлять перитральный и периферический тип пораже- ния мимических мыши и паявлять перитральный и периферический развина поражения ментиракувно, парушение вкуса на передней 2/3 языка, выявлять пиранаки поражения местибувое и неве- стибулярное головокруже- ние, сияжение служа, оцени- вать функции каудальной групты черетных первов, оценивать пис- стим, всстибулярное и неве- стибулярное головокруже- ние, сияжение служа, оцени- вать функции каудальной групты черетных первов, оценивать пи- стамы, всетибунорное и неве- стибулярное головокруже- ние, сияжение служа, оцени- пать на пределенный поражения в правения положенным поражения в правения положенным пораженным положенным пораженным положенным пораженным положенным пораженным положенным пораженным положенным пораженным положенным поражения положенным поражения пораженным поражения пораженным пор		-	-
веть неврологический статус, вентральной и перифериче- вень сознания (ясиое, отгу- вень обложения (ясиое, отгу- вень соболочь и состания (ясиое, отгу- вень соти- вень соболочь и состания (ясиое, отгу- вень соти- вень соболочь и соболочь и пороже- вень соти- вень соти- вень соболочь и перь соболь и пе			
в том числе: - оценивать уро- вень сознавия (ясное, оглу- шение, сопор, кома, дель- рий); - оценивать общекозго- вые симитомы (уровень ком- такта с пациентом, ориенты- ровка в месте, времени, соб- ственной личности); - оцени- вать меничевальные сими- томы (ригидность мыши шеи, симитомы Кернита, Брудин- ского, Бехтерева); - оцени- вать функции черсиных не- расов (выявляять парупения обонния, оценивать измене- ния остроты зрения и полей зрения, опенивать фотореак- ции, исследовать объем, дви- жений гланных жблок, выяв- лять анизокорию, диплопию, страбим, ограничение взора, корковый и стволовой парез взора, выявлять признаки нарушения чувствительности на лице - периферический (ядерное поражение, нораже- ние корешка, ветви нерва) и (или) центральный тип, нару- шения жевнии, оценивать функции иминуческих мыши и выявлять центральный и периферический тип пораже- нии мимических мыши и выявлять центральный и периферический гип пораже- ния мимических мыши и выявлять центральный и периферический гип пораже- ния мимических мыши и выявлять центральный и периферический гип пораже- ния мимических мыши и выявлять центральный и периферический гип пораже- ния мимических мыши и выявлять центральный и периферический мыши и выявлять центральный и периферический гип пораже- ния мимических мыши и выявлять центральный и периферический пип пораже- ния мимических пып пораже- ния пипе стагу по оснивать функции слезной же- лезы, выявлять пиракаки поражения вестибуло-гоход- арного перва, оценивать ин- стаги, вестибуларное и певе- стибуларное головокуже- ние, спижение слуха, оцени- пать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мят- кого перва, гологочного ре- фаекса, глогочного ре-			
шение, сопор, кома, дельной кома, дельной); - оценивать общемоэговые симптомы (уровень контакта с пациентом, ориентировка в месте, времени, собственной личности); - оценивать менингеальные симптомы Кернита, Брудзинского, Бехтерева); - оценивать функции черенных нервов (выявлять нарушения обозния, оценивать объем двыжений гламых аблок, выявлять празнаж и полей эрения, оценивать объем двыжений гламых аблок, выявлять анизокорно, диплопию, страбизм, ограничение взора, корковый и стволовой парез клора, выявлять признаки нарушения чунствительности на лице - перифермческий (диерное поражение поражение корешка, всия и сражение корешка, всия и сражение корешка, всия и сражение корешка, всия и сражение корешка, всия нерва) и (или) центральный тип, нарушения жевания, оценивать функции мимических мыши и выявлять центральный и перифермческий тип поражения мимических мыши, оценивать функции мимических мыши, оценивать то пределей 2/3 языка, выявлять признаки поражение, вкуса на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибулоркое головокружение, синжение служа, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глогочного рефлекса, глогания, фонацию, вкусокую функцию на задпей 1/3 языка); выявлять пали-			
мога, стросние опорно-двиряй) - оценивать общемого вые симитомы (уровень контакта с пациентом, ориентврока в месте, времени, собстенной личности); - оценивать менительные симитомы (криндность мышц шен, симитомы (криндность мышц шен, симитомы (кринда, Бурдинского, Бехтерева); - оценивать функции черениях нервов (выявлять парушения обозния, оценивать именения остроты зрения и полей зрения, оценивать объем движений глазных аблок, выявлять анизокорию, диплопию, страбом, ограничение взора, корковый и стволовой парез взора, выявлять признаки нарушения чувствительности на лице - периферический (ядерно поражение, поражение корешка, ветви нерва) и (или) центральный и периферический минических мышц и выявлять центральный и периферический и периферический мышц и выявлять центральный и периферический железы, выявлять гинерамунно, нарушение вкуса на персаней 23 языка, выявлять гинераки но стагм, истомулярное и невестибуларное головокружение, синжение служа, оценивать функции сазной железы, выявлять гинераки поражения вестибуль роколеварного нерва, оценивать нестагм, пестибулярное и невестибуларное и невестибуларное и головокружение, синжение служа, оценивать подвижность мяткого неба, глогочного рефлекса, глогания, фонацию, вкусокую функцию на задней 1/3 языка); възакарять пали-	нервной системы		
рий); - оценнвать общемоэго- шыс симитомы (уромень кон- такта с пациентом, ориенти- ровка в месте, времени, соб- ственной личности); - оценн- вать менингельные сими- томы (ригидность мыш шев, симитомы Кериига, Брудгин- ского, Бехтерева); - оценн- вать функции чреденых не- рвов (вывязять нарушения обозыняя, оценинать имене- ния острога зрения и полей зрения, оценивать фотореак- ции, исследовать объем дви- жений глалных аблок, выяв- лять анизокорию, диплопию, страбизм, отраничение взора, корковый и стволовой парез взора, выявлять признаки нарушения чунствительности на лице - периферический (ядерное поражение пораже- ние корешка, ветви нерва) и (или) центральный и (или) центральный и периферический тип пораже- ния мимических мышц, оце- инвать функции мимических мышц и выявлять центральный и периферический испеной же- лезы, выявлять признаки поражения вестябуло-кохле- арного нерва, оценивать ни- стагм, вестибуло-кохле- арного нерва, оценивать ни- стагм, пестибулярное и певе- стибулярное головокруже- ние, сижение слуха, оцени- вать функции каудальной групны черепных нервов, оценивать подвижность мят- кого неба, глогочного ре- флекса, глогания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 жанка); - манавиять пали-		,	•
вые симптомы (уровень контакта с пациентом, ориентировка в месте, времени, собственной личности); - оценивать менипетальные симптомы (ригидность мыши шеи, симптомы (кригидность мыши шеи, симптомы (кригидность мыши шеи, симптомы (кригидность мыши шеи, симптомы (кригидность мускинать функции черенных первов (выявляхь нарушения обонания, оценивать функции зарения и полей зрения, опенивать фотореакции, исследовать объем движений глазных яблок, вызвлять анизокорию, диплопию, страбизм, ограничение язора, корковый и стволовой парез взора, выявлять признаки нарушения чурктвительности на лице - периферический (ядерное поражение, поражение корешка, ветви нерва) и (или) центральный тип, нарушения жемания, оценивать функции мимических мыши и наявлять пентральный и периферический тип поражения мижических мыши, оценивать функции слемой железы, выявлять гиперакузию, нарушение вкусе на перецней 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистатм, вестибуларное и невествбударное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каз первов, оценивать подвижность мяткого неба, глоточного рефяска, глотания, фонацию, вкусовую функцию на залней 1/3 языка; - выявлять нали-			
такта с пациентом, ориентировка в месте, времени, соб- ственной личности); - оценивать менингеальные симптомы (ригидность мыши шец, симптомы (ригидность мыши шец, симптомы Кернига, Брудзинского, бехтерева); - оценивать так функции черенных нервов (выявлять нарушения обоняния, оценивать именения обоняния, оценивать именения обоняния, оценивать фотореакщии, исследовать объем движений глазных яблок, выявлять анизокорию, диплопию, страбизм, отраинчение изора, корковый и стволовой парез вхора, выявлять приянаки нарушения чувствительности на лице - периферический (ядерное поражение корешка, ветан нерва) и (или) иентральный тип, нарушения жевания, оценивать функции мимических мышц и выявлять пентральный и периферический тип поражения мимических мышц оценивать функции имимических мышц оценивать функции имимических мышц оценивать функции поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать пистатм, вестибуларное и невестибуларное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать порыжение, спижение слуха, оценивать порыжение карто перва, оценивать порыжение карто пороворужение, споловокружение, споловокружение, споловокружение, споловокружение, полочного рефалекса, глотания, фонацию, вкусокую функцию из задней 1/3 языка; - замывиять напи-		= :	гательного аппарата
ровка в месте, времени, соб- ственной личности); - оцени- вать мениптеальные симп- томы (ригидность мыши шеи, симптомы Керинга, Брудзин- ского, Бехтерева); - оцени- вать функции черенных не- рвов (выявлять парушения обоизния, оценивать измене- ния остроты зрения и полей зрения, оценивать фотореак- щии, исследовать объем дви- жений глазных яблок, выяв- лять анизокорию, диплопию, страбизм, отраничение взора, корковый и стволовой парез вхора, выявлять признаки нарушения чувствительности на лице - периферический (ядерное поражение, пораже- иис корешка, ветви нерва) и (или) центральный тип, нару- шения жевания, оценивать функции мимических мыши и выявлять центральный и периферический тип пораже- ния мимических мыши и выявлять пистральный и периферический тип пораже- ния мимических мыши и выявлять гиперакузию, нарушение вкусе на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохле- аригот перва, оценивать пи- стагм, вестибуларное и неве- стибуларное головокруже- ние, снижение слуха, оцени- вать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мят- кого неба, глоточного ре- флекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); - выявиять нали-			
ственной личности); - оценивать менипитеальные симптомы (кернига, Брудзинского, Бехгерева); - оценивать функции черенных первов (выявлять нарушения обоняния, оценивать знаменения остроты эрения и полей зрения, оценивать бороереакции, исследовать объем движений глазных яблок, выявлять анизокорию, диплопию, страбизм, ограничение взора, корковый и стволовой парез взора, выявлять признаки нарушения чувствительности на лице - периферический (ядерное поражение, поражение корешка, встви нерва) и (или) центральный тип, нарушения жевания, оценивать функции мимических мыши и выявлять признаки периферический чли поражения мимических мыши, оценивать функции слезной железы, выявлять типеракузию, нарушение якуса на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения встобулерное и певестибулярное и певестибулярное о половокружение, снижение слуха, оценивать истатм, всстибулярное о головокружение, снижение слуха, оценивать подвижность мягкого нерва, поденивать подвижность мягкого нерва, поденивать подвижность мягкого нерва, поденных первов, оценивать подвижность мягкого нерва, плоточного рефлекса, глоточного рефлекса, глоточного рефлекса, глоточния, фонацию, вкусовую функции на задней 1/3 языка); - выявлять пальн			
вать менингеальные симптомы (ригидность мышц шен, симптомы Кернига, Брудзинского, Бехтерева);			
томы (ригидность мыпиц шеи, симптомы Кернига, Брудзинского, Бехтерева); — спенивать функции черепных нервов (выявлять нарушения обоняния, оценивать изменения остроты эрения и полей зрения, оценивать объем движений глазных яблок, выявлять анизокорию, диплопию, страбизм, ограничение взора, корковый и стволовой парез взора, выявлять признаки нарушения чувствительности на лице — периферический (ядерное поражение, поражение корешка, ветви нерва) и (или) центральный тип, нарушения жевания, оценивать функции минических мыпиц и выявлять центральный и периферический анимических мыпиц оценивать функции имических мыпиц, оценивать функции слезной железы, выявлять типеракузию, нарушене вкуса на передлей 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистатм, вестибулярное и певестибулярное и певестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать нункции каудальной группы черепных первов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусокую функции на задней 1/3 языка); -выявлять пали-			
симптомы Кернига, Брудзин- ского, Бехгерева); - оцени- вать функции черепных не- рвов (выявлять нарушения обоняния, оценивать измене- ния остроты эрения и полей зрения, оценивать фотореак- ции, исследовать объем дви- жений глазных яблок, выяв- лять анизокорию, диплопию, страбизм, ограничение взора, корковый и стволовой парез взора, выявлять признаки нарушения чувствительности на лице - периферический (ядерное поражение, пораже- ние корешка, ветви нерва) и (или) центральный тип, нару- шения жевания, оценивать функции мимических мышц и выявлять преднеранный и периферический тып пораже- ния мимических мышц, оце- нивать функции слезной же- лезы, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибулярное и неве- стибулярное головокруже- ние, снижение слуха, оцени- вать функции каудальной групны черенных нервов, оценивать подвижность мят- кого неба, глоточного ре- флекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); - выявлять пали-			
ского, Бехтерева); -оценивать функции герепных нервов (выявлять нарушения обонния, оценивать изменения остроты зрения, оценивать фотореакции, исследовать объем движений глазных яблок, выявлять анизокорию, диплопию, страбизм, ограничение взора, корковый и стволовой парез взора, выявлять признаки нарушения чувствительности на лице - периферический (ядерное поражение, поражение корешка, ветви нерва) и (или) центральный тип, нарушения жевания, оценивать функции мимических мышц и выявлять центральный и периферический тип поражения мимических мышц, оценивать туркции сперамушения кераной железы, выявлять признаки поражения вкуса на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения всстибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистати, вестибулярное головокружение, спижение слуха, оценивать и стагим, всстибулярное головокружение, спижение слуха, оценивать туркции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-		•	
вать функции черепных нервов (выявлять нарушения обозния, оценивать изменения остроты зрения и полей зрения, оценивать фотореакции, исследовать объем движений глазных яблок, выявлять анизокорию, диплопию, страбизм, ограничение взора, корковый и стволовой парез взора, выявлять признаки нарушения чувствительности на лице - периферический (ядерное поражение, поражение корешка, ветви нерва) и (или) центральный тип, нарушения кевания, оценивать функции мимических мыщи и выявлять центральный и периферический тип поражения мимических мышц и выявлять признаки поражения мимических мышц, оценивать функции слезной жедезы, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать нистатм, вестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать признаки нервов, оценивать прото пера, оценивать признаки нервов, оценивать признаки от вольность мяткого небо, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
рвов (выявлять нарушения обоияния, оценивать изменения остроты зрения и полей зрения, оценивать фотореакции, исследовать объем движений глазных яблок, выявлять анизокорию, диплопию, страбизм, ограничение взора, корковый и стволовой парез взора, выявлять признаки нарушения чувствительности на лице - периферический (ядерное поражение, поражение корешка, ветви нерва) и (илл) центральный тип, нарушения жевания, оценивать функции мимических мышц и выявлять центральный и периферический тип поражения мимических мышц и выявлять признаки и периферический тип поражения мимических мышц, оценивать функции слезной железы, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней 2/3 языка, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистатм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка): -выявлять пали-			
обоняния, оценивать изменения остроты эрения и полей зрения, оценивать фотореакции, исследовать объем движений глазных яблок, выявлять анизокорию, диплопию, страбизм, ограничение взора, корковый и стволовой парез взора, выявлять признаки нарушения чувствительности на лице - периферический (ядерное поражение, поражение корешка, ветви нерва) и (или) центральный тип, нарушения жевания, оценивать функции мимических мышц и выявлять центральный и периферический тип поражения мимических мышц и выявлять гингральный и периферический тип поражения мимических мышц, оценивать функции слезной железы, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения всстибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистагм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мяткого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка): -выявлять нали-			
ния остроты зрения и полей зрения, оценивать фотореакции, исследовать объем движений глазных яблок, выявлять анизокорию, диплопию, страбизм, ограничение взора, корковый и стволовой парез взора, выявлять признаки нарушения чувствительности на лице - периферический (ядерное поражение, поражение корешка, ветви нерва) и (или) центральный тип, нарушения жевания, оценивать функции мимических мышц и выявлять центральный и периферический тип поражения мимических мышц, оценивать функции имических мышц, оценивать функции имических мышц, оценивать функции слезной железы, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистатм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, симжение слуха, оценивать пираты функции каудальной группы черепных первов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глото			
зрения, оценивать фотореакщии, исследовать объем движений глазных облок, выявлять анизокорию, диплопию, страбизм, ограничение взора, корковый и стволовой парез взора, выявлять признаки нарушения чувствительности на лице - периферический (ядерное поражение, поражение корешка, встви нерва) и (или) центральный тип, нарушения жевания, оценивать функции мимических мышц и выявлять центральный и периферический тип поражения мимических мышц и выявлять центральный и периферический тип поражения типеракузию, нарушение вкуса на передпей 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать инстатм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать инстатм, вестибулярное половокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глоточного рефлекса надмения в задней извържения в задней в задн			
щии, исследовать объем движений глазных зблок, выявлять анизокорию, диплопию, страбизм, ограничение взора, корковый и стволовой парез взора, выявлять признаки нарушения чувствительности на лице - периферический (ядерное поражение, поражение корешка, ветви нерва) и (или) центральный тип, нарушения жевания, оценивать функции мимических мышц и выявлять центральный и периферический тип поражения мимических мышц, оценивать функции слезной железы, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистатм, вестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных первов, оценивать торнать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глоточного рефлекса на делей и на задней и н			
жений глазных яблок, выявлять анизокорию, диплопию, страбизм, ограничение взора, корковый и стволовой парез взора, выявлять признаки нарушения чувствительности на лице - периферический (ядерное поражение, поражение корешка, встви нерва) и (или) центральный тип, нарушения жевания, оценивать функции мимических мышц и выявлять центральный и периферический тип поражения мимических мышц, опенивать функции слезной железы, выявлять типеракузию, нарушение вкуса на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистатм, всстибуларное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого пеба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
лять анизокорию, диплопию, страбизм, ограничение взора, корковый и стволовой парез взора, выявлять признаки нарушения чувствительности на лице - периферический (ядерное поражение, поражение корешка, ветви нерва) и (или) центральный тип, нарушения жевания, оценивать функции мимических мышц и выявлять центральный и периферический тип поражения мимических мышц, оценивать функции слезной железы, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней 2/3 языка, выявлять питризнаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистагм, вестибулярное и невестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепых нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
страбизм, ограничение взора, корковый и стволовой парез взора, выявлять признаки нарушения чувствительности на лице - периферический (ядерное поражение, поражение корешка, ветви нерва) и (или) центральный тип, нарушения жевания, оценивать функции мимических мышц и выявлять центральный и периферический тип поражения мимических мышц, оценивать функции слезной железы, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистатм, вестибулорное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
корковый и стволовой парез взора, выявлять признаки нарушения чувствительности на лице - периферический (ядерное поражение, поражение корешка, ветви нерва) и (илли) центральный тип, нарушения жевания, оценивать функции мимических мышц и выявлять центральный и периферический тип поражения мимических мышц, оценивать функции слезной железы, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистатм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мяткого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
взора, выявлять признаки нарушения чувствительности на лице - периферический (ядерное поражение корешка, ветви нерва) и (или) центральный тип, нарушения жевания, оценивать функции мимических мышц и выявлять центральный и периферический тип поражения мимических мышц, оценивать функции слезной железы, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистатм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
нарушения чувствительности на лице - периферический (ядерное поражение, поражение корешка, ветви нерва) и (или) центральный тип, нарушения жевания, оценивать функции мимических мышц и выявлять центральный и периферический тип поражения мимических мышц, оценивать функции слезной железы, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистагм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-		± ±	
на лице - периферический (ядерное поражение, поражение корешка, ветви нерва) и (или) центральный тип, нарушения жевания, оценивать функции мимических мышц и выявлять центральный и периферический тип поражения мимических мышц, оценивать функции слезной железы, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистагм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
(ядерное поражение, поражение корешка, ветви нерва) и (или) центральный тип, нарушения жевания, оценивать функции мимических мышц и выявлять центральный и периферический тип поражения мимических мышц, оценивать функции слезной железы, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать инстагм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, спижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
ние корешка, ветви нерва) и (или) центральный тип, нарушения жевания, оценивать функции мимических мышц и выявлять центральный и периферический тип поражения мимических мышц, оценивать функции слезной железы, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистатм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
(или) центральный тип, нарушения жевания, оценивать функции мимических мышц и выявлять центральный и периферический тип поражения мимических мышц, оценивать функции слезной железы, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистагм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
шения жевания, оценивать функции мимических мышц и выявлять центральный и периферический тип поражения мимических мышц, оценивать функции слезной железы, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистагм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
функции мимических мышц и выявлять центральный и периферический тип поражения мимических мышц, оценивать функции слезной железы, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистагм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
и выявлять центральный и периферический тип поражения мимических мышц, оценивать функции слезной железы, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистагм, вестибулярное и невестибулярное и головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
периферический тип поражения мимических мышц, оценивать функции слезной железы, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистагм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
ния мимических мышц, оценивать функции слезной железы, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистагм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
лезы, выявлять гиперакузию, нарушение вкуса на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистагм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
нарушение вкуса на передней 2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистагм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
2/3 языка, выявлять признаки поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистагм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
поражения вестибуло-кохлеарного нерва, оценивать нистагм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-		нарушение вкуса на передней	
арного нерва, оценивать нистагм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
стагм, вестибулярное и невестибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
стибулярное головокружение, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
ние, снижение слуха, оценивать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
вать функции каудальной группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
группы черепных нервов, оценивать подвижность мягкого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
оценивать подвижность мяг- кого неба, глоточного ре- флекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
кого неба, глоточного рефлекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
флекса, глотания, фонацию, вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
вкусовую функцию на задней 1/3 языка); -выявлять нали-			
1/3 языка); -выявлять нали-			
чие вегетативных наруше-			
ний; -оценивать силу мышц,		нии; -оценивать силу мышц,	

которые участвуют в поднимании плеч, повороте головы в стороны; -оценивать четкость речи пациента, выявлять нарушения артикуляции, атрофии мышц языка и нарушение движений языка; выявлять альтернирующие синдромы, бульбарный и псевдобульбарный синдром; -выявлять и оценивать симптомы орального автоматизма; -исследовать произвольные движения, оценивать объем и силу движений; -выявлять нарушения мышечного тонуса; -вызывать и оценивать глубокие и поверхностные рефлексы; -вызывать патологические пирамидные рефлексы, защитные спинальные рефлексы, клонусы, синкинезии; -оценивать мышечные атрофии, фибрилляции и фасцикуляции; - исследовать чувствительность (поверхностную, глубокую); -выявлять невральные, корешковые, сегментарные, спинальные, проводниковые (спинальные или церебральные) и корковые расстройства чувствительности; -выявлять симптомы натяжения нервных стволов и корешков; оценивать координацию движений; -оценивать выполнение координаторных проб: оценивать ходьбу; -исследовать равновесие в покое; -выявлять основные симптомы атаксии; -оценивать высшие корковые функции (речь, гнозис, праксис, чтение, письмо, счет, память, внимание, интеллект) и их расстройства; -выявлять вегетативные нарушения, нарушения терморегуляции, потоотделения, трофические расстройства, нарушения тазовых функций

Направление пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицин-

Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы

Основные физикальные методы обследования нервной системы

ской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи		
Направление пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Обосновывать и составлять план обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	Основы топической и синдромологической диагностики неврологических заболеваний
Направление пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Обосновывать и планировать объем инструментального обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Принципы организации произвольного движения, механизмы регуляции мышечного тонуса, нейрофизиологические и нейрохимические механизмы регуляции деятельности эктрапирамидной нервной системы, патогенетические основы эктрапирамидных двигательных расстройств, гипотоно-гиперкинетический и гипертоно-гипокинетический синдромы, координаторные нарушения, клинические особенности различных типов атаксий, симптомы и синдромы поражений мозжечка
Направление пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы на лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, позитронно-эмиссионной томографии, методов функциональной нейровизуализации, рентгенографии, офтальмоскопии, электронейромиографии, электронейромиографии, реоэнцефалографии, вызванных потенциалов, ультразвукового дуплексного сканирования/дуплексного сканирования/дуплексного сканирования/ультразвуковой допплерографии/транскраниальной допплерографии, транскраниальной магнитной стимуляции	Признаки центрального и периферического пареза, боковой амиотрофический синдром
Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и про-	Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях	Типы расстройств чувствительности, нейропатофизиологические, нейрохимические и психологические ас-

блем, связанных со здоро-	нервной системы в соответ-	пекты боли, антиноцицептив-
вьем (далее - МКБ)	ствии с действующими по- рядками оказания медицин- ской помощи, клиническими рекомендациями (протоко- лами лечения) по вопросам оказания медицинской по- мощи, с учетом стандартов медицинской помощи	ная система
	Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	Основные альтернирующие синдромы при поражении ствола головного мозга
	Производить лекарственные пробы (прозериновая проба, аспириновая проба)	Основные дислокационные синдромы (супратенториального и субтенториального вклинения)
	Выполнять люмбальную пункцию	Синдромы поражения лобной, височной, теменной, затылочной долей, лимбической системы, таламуса, гипоталамуса и гипофиза
	Обосновывать необходимость направления к врачамспециалистам пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медициской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Нарушение высших мозговых функций
	Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	Этиология, патогенез, диагностика и клинические проявления основных заболеваний и (или) состояний нервной системы: -сосудистые заболевания головного мозга, острые нарушения мозгового кровообращения; -хроническая ишемия головного мозга; -демиелинизирующие заболевания; -инфекционные заболевания; -ипрекционные заболевания; -черепно-мозговая и спинальная травмы; -травмы периферических нервов; -пароксизмальные нарушения (эпилепсия, син-
		нарушения (эпиленсия, синкопальные состояния, первичные головные боли); - нервно-мышечные заболевания; -заболевания периферической нервной системы (дорсопатии, болевые синдромы); -метаболические расстройства и интоксикации

		Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	нервной системы; -паразитарные заболевания нервной системы; -дегенеративные заболевания нервной системы; -экстрапирамидные заболевания; -деменции и когнитивные расстройства; -патология вегетативной нервной системы; -коматозные состояния и другие нарушения сознания Современные методы клинической, лабораторной, инструментальной, нейрофизиологической диагностики
		Устанавливать синдромологический и топический диагноз у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	заболеваний и (или) состояний нервной системы Показания к госпитализации в неврологическое отделение (неврологический центр) или отделение нейрореанимации
		Использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ Производить дифференци-	МКБ Симптомы и синдромы
		альную диагностику пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
		Применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской поможими.	
		мощи Определять медицинские по- казания для оказания скорой, в том числе скорой специали- зированной, медицинской помощи пациентам при забо- леваниях и (или) состояниях нервной системы	
A/02.8 (ПК 1-4, 6)	Разработка плана лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	Разрабатывать план лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с	Порядок оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы

(протоколами лечения) по во-	учетом стандартов медицин-	
просам оказания медицин-	ской помощи	
ской помощи, с учетом стан-		
дартов медицинской помощи	**	
Назначение лекарственных	Назначать лекарственные	Стандарты медицинской по-
препаратов, медицинских из-	препараты, медицинские из-	мощи при заболеваниях и
делий и лечебного питания	делия и лечебное питание па-	(или) состояниях нервной си-
пациентам при заболеваниях	циентам при заболеваниях и	стемы
и (или) состояниях нервной	(или) состояниях нервной си-	
системы в соответствии с	стемы в соответствии с дей-	
действующими порядками	ствующими порядками ока-	
оказания медицинской по-	зания медицинской помощи,	
мощи, клиническими реко-	клиническими рекомендаци-	
мендациями (протоколами	ями (протоколами лечения)	
лечения) по вопросам оказа-	по вопросам оказания меди-	
ния медицинской помощи, с учетом стандартов медицин-	цинской помощи, с учетом	
учетом стандартов медицин-	стандартов медицинской по-	
	,	I/
Оценка эффективности и без-	Оценивать эффективность и	Клинические рекомендации
опасности применения лекарственных препаратов, меди-	безопасность применения лекарственных препаратов, ме-	(протоколы лечения) по вопросам оказания медицин-
цинских изделий и лечебного	дицинских изделий и лечеб-	просам оказания медицин-
питания у пациентов при за-	ного питания у пациентов	заболеваниях и (или) состоя-
болеваниях и (или) состоя-	при заболеваниях и (или) со-	ниях нервной системы
ниях нервной системы	стояниях нервной системы	пилх перыноп енетемы
Назначение физиотерапевти-	Предотвращать или устра-	Современные методы лече-
ческих методов, рефлексоте-	нять осложнения, побочные	ния следующих заболеваний
рапии, лечебной физкуль-	действия, нежелательные ре-	нервной системы: -острые со-
туры, массажа, мануальной	акции, в том числе серьезные	судистые заболевания голов-
терапии пациентам при забо-	и непредвиденные, возник-	ного и спинного мозга; -хро-
леваниях и (или) состояниях	шие в результате диагности-	ническая ишемия головного
нервной системы в соответ-	ческих или лечебных мани-	мозга; -деменции и когнитив-
ствии с действующими по-	пуляций, применения лекар-	ные расстройства; -эпилеп-
рядками оказания медицин-	ственных препаратов и (или)	сия, синкопальные состоя-
ской помощи, клиническими	медицинских изделий, лечеб-	ния; -головные боли (первич-
рекомендациями (протоко-	ного питания	ные, вторичные); -демиели-
лами лечения) по вопросам		низирующие заболевания; -
оказания медицинской по-		инфекционные заболевания
мощи, с учетом стандартов		нервной системы; -опухоли
медицинской помощи		нервной системы; -черепно-
		мозговая и спинальная
		травмы; - травмы перифери-
		ческих нервов; -нервно-мы-
		шечные заболевания; -забо-
		левания периферической
		нервной системы (дорсопа-
		тии, болевые синдромы); -ме-
		таболические расстройства и
		интоксикации нервной си-
		стемы; -паразитарные заболе-
		вания нервной системы; -де-
		генеративные заболевания
		нервной системы; -экстрапи-
		рамидные заболевания; -па-
		тология вегетативной нерв-
		ной системы; -коматозные
		состояния и другие наруше-
Профилантический	Прополиту махима	НИЯ СОЗНАНИЯ
Профилактика или лечение	Проводить мониторинг забо-	Механизм действия лекар-
осложнений, побочных дей-	левания и (или) состояния	ственных препаратов, меди-
ствий, нежелательных реак-	нервной системы, корректи-	цинских изделий и лечебного
ций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших	ровать план лечения в зависи-	питания, применяемых в
непредвиденных, возникших		

	в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания	мости от особенностей течения Оказывать неотложную помощь при состояниях возникающих при заболеваниях нервной системы, а так же им сопутствующих заболеваниях	неврологии; показания и противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные Методы немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний нервной системы; показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные Способы предотвращения
			или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
A/03.8 (ПК 1-4)	Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Определять медицинские по- казания для проведения ме- роприятий медицинской реа- билитации пациентам при за- болеваниях и (или) состоя- ниях нервной системы, в том числе при реализации инди- видуальной программы реа- билитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской по- мощи, клиническими реко- мендациями (протоколами лечения) по вопросам оказа- ния медицинской помощи, с учетом стандартов медицин- ской помощи	Стандарты медицинской по- мощи при заболеваниях и (или) состояниях нервной си- стемы
	Проведение мероприятий медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов	Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Порядок оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях нервной системы
	Направление пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения меропри-	Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реали-	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы

ятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	зации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Определять медицинские по- казания для направления па- циентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной си- стемы к врачам-специали- стам для назначения и прове- дения мероприятий по меди- цинской реабилитации и са- наторно-курортному лече- нию, в том числе при реали- зации индивидуальной про- граммы реабилитации или абилитации инвалидов, в со- ответствии с действующими порядками оказания меди- цинской помощи, клиниче- скими рекомендациями (про- токолами лечения) по вопро- сам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Основы медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
Проведение профилактических мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся осложнений (пролежни, тромбоэмболические осложнения) у пациентов с ограниченными двигательными возможностями	Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов	Методы медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
Оценка эмоциональных рас- стройств и их коррекция у па- циентов с хроническими за- болеваниями и (или) состоя- ниями нервной системы	Определять медицинские по- казания для направления па- циентов, имеющих стойкое нарушение функций орга- низма, обусловленное забо- леваниями и (или) состояни- ями нервной системы, для прохождения медико-соци- альной экспертизы	Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов
Мотивирование пациента и его родственников на активное участие в реабилитации и абилитации	Выявлять эмоциональные расстройства и выполнять их коррекцию у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы на всем протяжении выполнения реабилитационных программ	Механизм воздействия реа- билитационных мероприятий на организм у пациентов при заболеваниях и (или) состоя- ниях нервной системы Медицинские показания для

			направления пациентов при
			заболеваниях и (или) состояниях нервной системы к вра-
			чам-специалистам для назна-
			чения проведения мероприя-
			тий медицинской реабилита-
			ции, в том числе при реализа- ции индивидуальной про-
			граммы реабилитации и аби-
			литации инвалидов
			Способы предотвращения
			или устранения осложнений,
			побочных действий, нежелательных реакций, в том числе
			серьезных и непредвиден-
			ных, возникших в результате
			мероприятий реабилитации
			пациентов при заболеваниях
			и (или) состояниях нервной системы
			Медицинские показания для
			направления пациентов, име-
			ющих стойкое нарушение
			функций организма, обуслов-
			ленное заболеваниями и (или) состояниями нервной
			системы, последствиями
			травм или дефектами, на ме-
			дико-социальную экспертизу
			Требования к оформлению медицинской документации
A/04.8	Пропаганда здорового образа	Проводить медицинские	Нормативные правовые акты,
(ПК 1-5)	жизни, профилактика заболе-	осмотры с учетом возраста,	регламентирующие порядки
	ваний и (или) состояний	состояния здоровья, профес-	проведения медицинских
	нервной системы	сии в соответствии с норма-	осмотров, диспансеризации и
		тивными правовыми актами	диспансерного наблюдения пациентов при заболеваниях
			нервной системы
	Проведение медицинских	Производить санитарно-про-	Принципы диспансерного
	осмотров, диспансерного	светительную работу по фор-	наблюдения за пациентами
	наблюдения за пациентами с хроническими заболевани-	мированию здорового образа жизни, профилактике заболе-	при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в
	ями нервной системы в соот-	ваний нервной системы	соответствии нормативными
	ветствии с нормативными		правовыми актами
	правовыми актами		
	Осуществление диспансери-	Проводить диспансеризацию	Перечень врачей-специали-
	зации населения с целью раннего выявления заболеваний	населения с целью раннего выявления хронических забо-	стов, участвующих в проведении медицинских осмот-
	и (или) состояний нервной	леваний и (или) состояний	ров, диспансеризации паци-
	системы и основных факто-	нервной системы, основных	ентов при заболеваниях и
	ров риска их развития в соот-	факторов риска их развития	(или) состояниях нервной си-
	ветствии с нормативными правовыми актами		стемы
	Проведение диспансерного	Производить диспансерное	Формы и методы санитарно-
	наблюдения за пациентами с	наблюдение пациентов с вы-	просветительной работы по
	выявленными хроническими	явленными хроническими за-	формированию элементов
	заболеваниями и (или) состояниями нервной системы	болеваниями и (или) состояниями нервной системы	здорового образа жизни, в
	яниями нервнои системы	пиями нервной системы	том числе программ снижения потребления алкоголя и
			табака, предупреждения и
			борьбы с немедицинским по-
			треблением наркотических

			средств и психотропных веществ
	Проведение профилактических мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний и (или) состояний нервной системы, в том числе: -проведение первичной и вторичной профилактики сосудистых заболеваний головного мозга; -профилактика прогрессирования когнитивных нарушений; - проведение профилактики болевых синдромов в спине; - профилактика мигрени	Определять медицинские по- казания к введению ограни- чительных мероприятий (ка- рантина) и показания для направления к врачу-специа- листу	Основы здорового образа жизни, методы его формирования
		Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	Формы и методы санитарно- просветительной работы среди пациентов (их закон- ных представителей), меди- цинских работников по во- просам профилактики забо- леваний нервной системы
		Разработать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования заболеваний нервной системы
			Порядок организации медицинских осмотров и диспансеризации взрослых различных возрастных групп Медицинские показания и противопоказания к применению методов профилактики заболеваний нервной системы у пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
			Порядок диспансерного наблюдения пациентов с хроническими заболеваниями нервной системы Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хрони-
A/05.8 (ПК 1-4)	Динамическое наблюдение пациентов при заболеваниях	Оценивать тяжесть состояния пациента с заболеванием	ческими заболеваниями нервной системы Нормативные правовые акты, определяющие деятельность

	Γ	
и (или) состояниях нервной системы, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	и (или) состоянием нервной системы, получающим паллиативную медицинскую помощь	медицинских организаций и медицинских работников, в том числе в сфере назначения, выписывания и хранения наркотических средств и психотропных веществ
Оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	Определять медицинские по- казания для направления па- циентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной си- стемы в медицинские органи- зации, оказывающие паллиа- тивную медицинскую по- мощь населению, для назна- чения необходимого лечения, направленного на облегчение тяжелых проявлений заболе- вания, в целях улучшения ка- чества жизни	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
Обезболивание и коррекция неврологических симптомов заболевания у пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи	Оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	Клинические рекомендации по ведению хронического болевого синдрома у пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь
Разработка и проведение мероприятий по улучшению качества жизни пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, требующих оказания паллиативной медицинской помощи	Разрабатывать индивидуальный план оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с учетом тяжести состояния, прогноза заболевания, выраженности болевого синдрома, тягостных симптомов, социального положения, а также индивидуальных потребностей пациента, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Порядок оказания паллиативной медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
Направление пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Обосновывать схему, план и тактику ведения пациента с заболеванием и (или) состоянием нервной системы, получающего паллиативную медицинскую помощь	Основы паллиативной медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы
Консультирование родственников пациента по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентом при	Предусматривать возможные осложнения и осуществлять их профилактику	Медицинские показания к оказанию паллиативной медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы

	заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, получающим паллиативную медицинскую помощь		
	Решение этических вопросов, помощь в решении юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти	Проводить комплексные мероприятия, направленные на избавление от боли и облегчение тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни пациента с заболеванием и (или) состоянием нервной системы	Механизм действия опиоидных анальгетиков и психотропных веществ, способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций при их применении
		Решать вопросы о трудоспо- собности пациента с заболе- ванием и (или) состоянием нервной системы, получаю- щего паллиативную меди- цинскую помощь	Механизм действия опиоидных анальгетиков и психотропных веществ, способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций при их применении
		Оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством Российской Федерации	Основы рационального питания, принципы диетотерапии и энтерального питания при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы у пациентов, требующих паллиативной медицинской помощи
			Особенности коммуникации и основные навыки общения с пациентами, нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи, и их родственниками
			Критерии временной и стой- кой нетрудоспособности па- циентов с заболеваниями нервной системы, получаю- щих паллиативную медицин- скую помощь
			Принципы организации и проведения медико-социальной экспертизы пациентов с заболеваниями нервной системы, получающих паллиативную медицинскую помощь
A/06.8 (ΠΚ 1-4)	Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров	Определять наличие медицинских противопоказаний, медицинских показаний и медицинских ограничений к управлению транспортным средством, заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием, в части, касающейся заболеваний и (или) состояний нервной системы	Порядок выдачи листков нетрудоспособности
	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, работа во врачебной комиссии медицинской	Определять медицинские по- казания для направления па- циентов, имеющих стойкое нарушение функции орга- низма, обусловленное забо-	Порядки проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров

	организации, осуществляю-	леваниями и (или) состояни-	
	щей экспертизу временной нетрудоспособности	ями, последствиями травм или дефектами нервной системы, на прохождение медико-социальной экспертизы	
	Подготовка необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы	Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы	Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов, требования к оформлению медицинской документации
	Направление пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, последствиями травм или дефектами нервной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы	Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, предварительных и периодических медицинских осмотров в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний и (или) состояний нервной системы	Медицинские противопоказания, медицинские показания и медицинские ограничения к управлению транспортным средством, заболевания, при наличии которых противопоказано владение оружием, в части, касающейся заболеваний и (или) состояний нервной системы
A/07.8 (ΠΚ 1-4)	Составление плана работы и отчета о своей работе	Составлять план работы и отчет о своей работе	Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Неврология», в том числе в форме электронного документа
	Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	Вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения	Правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
	Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	Производить анализ медико- статистических показателей заболеваемости, инвалидно- сти для оценки здоровья при- крепленного населения	Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях неврологического профиля
	Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии
		Использовать информационные системы в сфере здраво- охранения и информаци- онно-телекоммуникацион- ную сеть «Интернет» Обеспечивать внутренний	
		контроль качества и безопасности медицинской деятельности	

Учебный план

Трудоёмкость обучения: 72 академических часов. Форма обучения: очная

	трудоемкость обучения: 12 академичес	ских час	ов. Фор	Ma U							ı			, ,
№ п/г					Аудит	орные заняти	Я		ятия (Формы ко	онтроля (сация)	(атте-	Совершенствуе-
11/1								использованием ДОТ		(1	ация)	компетенции		
		Трудоём-			Практические заня- тия				КИТ	ГИЯ	OJIB	аттеста-		,
		кость в зачётных единицах	ёмкость в часах (всего)	acax E	всего	В том числе с си- муляционным обучением	Семинарские занятия	Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия	Текущий контроль	Промежуточная ат ция	Итоговая аттестация	ПК
1	Модуль 1 Организация оказания неврологической помощи в ДНР. Топическая диагностика и семиотика заболеваний нерв-	7	7		3			4				ронот		1, 2, 3, 4, 5, 6
	ной системы. Методы исследования в невро- логии	,			3			4				зачет		1, 2, 3, 4, 3, 0
2	Модуль 2 Сосудистые заболевания нервной системы	27	27		14	4	3	10				зачет		1, 2, 3, 4, 5, 6
3	Модуль 3 Воспалительные и демиелинизирующие заболевания нервной системы	18	18		10	4	2	6				зачет		1, 2, 3, 4, 5, 6
4	Модуль 4 Неотложные состояния в неврологии	9	9		5	5	2	2				зачет		1, 2, 6
5	Модуль 5 Травмы и опухоли нервной си- стемы	9	9		3	2	2	4				зачет		1, 2, 3, 4, 5, 6
6	Итоговая аттестация	2	2										2	1, 2, 3, 4, 5, 6
7	Всего	72	72		35	15	9	26					2	
Обі	ций объем подготовки	72	72											
-				1										

Сокращения: Т – тестирование ПР – оценка освоения практических навыков (умений) 3С – решение ситуационных задач

5. Календарный учебный график ДОТ/лекции

Периоды освоения	1 неделя	2 неделя
Понедельник	У	У
Вторник	ДОТ	ДОТ
Среда	У	У
Четверг	У	У
Пятница	У	ДОТ
Суббота	ДОТ	ИА
Воскресение	В	В

Сокращения: У – учебные занятия (аудиторные), ДОТ – учебные занятия с использованием ДОТ, ИА – итоговая аттестация

6. Рабочие программы модулей

Рабочая программа модуля №1

«Организация оказания неврологической помощи в ДНР. Топическая диагностика и семиотика заболеваний нервной системы. Методы исследования в неврологии.»

Рабочая программа модуль 1 «Организация оказания неврологической помощи в ДНР. Топическая диагностика и семиотика заболеваний нервной системы. Методы исследования в неврологии» ДПП повышения квалификации «Основные вопросы неврологии» направлена на повышение профессионального уровня имеющейся квалификации. Освоение программы ставит целью овладение новой (актуальной) информацией по вопросам организации работы врача невролога, по этиологии, патогенезу и патоморфологии заболеваний нервной системы, по вопросам организации работы врача-невролога, современных стандартов диагностики и лечения нервных болезней, а также овладение новой (актуальной) информацией по вопросам организации неврологической помощи и возможностей методов инструментальной диагностики.

Планируемые результаты обучения

Совершенствованию подлежат следующие компетенции:

- 1) Проводить обследования пациентов с заболеваниями нервной системы с целью постановки диагноза (ПК1);
- 2) Назначать и проводить лечение пациентам с заболеваниями нервной системы, контролировать его эффективность и безопасность (ПК2);
- 3) Планировать и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями нервной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (ПК3);
- 4) Проводить медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями нервной системы (ПК4);
- 5) Проводить и контролировать эффективность мероприятий по первичной и вторичной профилактике у пациентов с заболеваниями нервной системы и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения (ПК 5)
- 6) Оказывать неотложную помощь при состояниях, возникающих при заболеваниях нервной системы, а так же им сопутствующих заболеваниях (ПК 6)

Слушатель должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней. Знать этиологию, патогенез, стандарты диагностики заболеваний нервной системы, а также овладение новой (актуальной) информацией по вопросам организации неврологической помощи и возможностей методов инструментальной диагностики.

1. Учебно-тематический план модуля №1

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин (модулей)*	ых	(всего)		Аудиторные занятия			Занятия с использованием ДОТ			Формы контроля (аттестация)			Совершен- ствуемые компетен- ции
		Трудоёмкость в зачётных единицах	Трудоёмкость в часах (Лекции	Практ тия	В том числе с си- мулящионным в обучением нв	Семинарские занятия	Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия	Текущий контроль	Промежуточная атте- стация	Итоговая аттестация	ПК
1	Модуль 1. Организация оказания неврологиче- ской помощи в ДНР. Топическая диагностика и семиотика заболеваний нервной системы. Ме- тоды исследования в неврологии.	7	7		3			4				зачет		
1.1	Организация оказания неврологической помощи в ДНР.	2	2					2			Т,ПР,3 С			1, 2, 3, 4, 5,
1.2	Топическая диагностика и семиотика заболеваний нервной системы.	3	3		3						Т,ПР,3 С			1, 2, 3, 4, 5
1.3	Методы исследования в неврологии	2	2					2			Т,ПР,3 С			1, 2, 3, 4, 5,

Сокращения:

Т – тестирование
ПР – оценка освоения практических навыков (умений)
ЗС – решение ситуационных задач

2. Тематический план модуля №1 «Организация оказания неврологической помощи в ДНР. Топическая диагностика и семиотика заболеваний нервной системы. Методы исследования в неврологии.»

Тематический план лекций

No	Тема лекции	Кол-в	о часов						
Π/Π		Ауд.							
1	Организация оказания неврологической помощи в ДНР.		2						
2	Методы исследования в неврологии		2						

Тематический план практических занятий

Ī		Тема занятия		Кол-во час	ОВ
	$N_{\underline{0}}$			Ауд.	
	Π/Π			В том числе	
				с симуляци-	ПОТ
L			всего	онным обу-	дот
	1	Топическая диагностика и семиотика заболеваний нервной системы	3		

Рабочая программа модуля №2 «Сосудистые заболевания нервной системы.»

Рабочая программа модуль 2 «Сосудистые заболевания нервной системы» ДПП повышения квалификации «Основные вопросы неврологии» направлена на повышение профессионального уровня имеющейся квалификации. Освоение программы ставит целью овладение новой (актуальной) информацией по вопросам организации работы врача невролога, по этиологии, патогенезу и патоморфологии заболеваний нервной системы, по вопросам организации работы врача-невролога, современных стандартов диагностики и лечения нервных болезней, а также овладение новой (актуальной) информацией по вопросам этиологии, патогенеза и фармакотерапии сосудистых заболеваний нервной системы.

Планируемые результаты обучения

Совершенствованию подлежат следующие компетенции:

- 1) Проводить обследования пациентов с сосудистыми заболеваниями нервной системы с целью постановки диагноза (ПК1);
- 2) Назначать и проводить лечение пациентам с сосудистыми заболеваниями нервной системы, контролировать его эффективность и безопасность (ПК2);
- 3) Планировать и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с сосудистыми заболеваниями нервной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (ПК3);
- 4) Проводить медицинские экспертизы в отношении пациентов с сосудистыми заболеваниями нервной системы (ПК4);
- 5) Проводить и контролировать эффективность мероприятий по первичной и вторичной профилактике у пациентов с сосудистыми заболеваниями нервной системы и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения (ПК 5)
- 6) Оказывать неотложную помощь при состояниях возникающих при сосудистых заболеваниях нервной системы, а так же им сопутствующих заболеваниях (ПК 6)

Слушатель должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней. Знать этиологию, патогенез, стандарты диагностики сосудистых заболеваниях нервной системы.

2. Учебно-тематический план модуля №2

№ π/π	Наименование разделов и дисциплин (модулей)*	ых	(всего)		Аудиторные занятия			Занятия с использованием ДОТ			-	ы контр	Совершен- ствуемые компетен- ции	
		в зачётных	в часах (часах		Практические заня- тия			анятия	занятия	оль	н атте-	гация	
		Трудоёмкость в единицах	Грудоёмкость в	Лекции	всего	В том числе с си- муляционным обучением	Семинарские занятия	Лекции	Практические занятия	Семинарские за	Гекущий контроль	Промежуточная атте- стация	Итоговая аттестация	ПК
2	Модуль 2. Сосудистые заболевания нервной си- стемы.	27	27		14	4	3	10	·			зачет		
2.1	Начальные проявления недостаточности кровоснабжения мозга.	5	5		3			2			Т,ПР,3 С			1, 2, 3, 4, 5,
2.2	Преходящие нарушения мозгового кровообращения и церебральные кризы	5	5				3	2			Т,ПР,3 С			1, 2, 3, 4, 5
2.3	Гетерогенность ишемического инсульта.	6	6		4	2		2			Т,ПР,3 С			1, 2, 3, 4, 5,
2.4	Геморрагический инсульт и субарахноидальное кровоизлияние	5	5		3			2			Т,ПР,3 С			1, 2, 3, 4, 5
2.5	Хронические нарушения мозгового кровообращения	6	6	_	4	2		2			Т,ПР,3 С			1, 2, 3, 4, 5

Сокращения: Т – тестирование ПР – оценка освоения практических навыков (умений) 3C – решение ситуационных задач

2. Тематический план модуля №2 «Сосудистые заболевания нервной системы.»

Тематический план лекций

No॒	Тема лекции	Кол-в	о часов
Π/Π		Ауд.	ДОТ
1	Начальные проявления недостаточности кровоснабжения мозга.		2
	Преходящие нарушения мозгового кровообращения и церебральные кризы		2
3	Гетерогенность ишемического инсульта.		2
4	Геморрагический инсульт и субарахноидальное кровоизлияние		2
5	Хронические нарушения мозгового кровообращения		2

Тематический план семинарских занятий

No	Тема занятия	Кол-во часов			
Π/Π		Ауд.	ДОТ		
	Преходящие нарушения мозгового кровообращения и церебральные кризы	3			

Тематический план практических занятий

	Тема занятия		Кол-во час	ОВ
$N_{\underline{0}}$			Ауд.	
Π/Π			В том	
		всего	числе с	ДОТ
1	Начальные проявления недостаточности кровоснабжения мозга.	3		
2	Гетерогенность ишемического инсульта.	4	2	
3	Геморрагический инсульт и субарахноидальное кровоизлияние	3		
4	Хронические нарушения мозгового кровообращения	4	2	

Рабочая программа модуля №3 «Воспалительные и демиелинизирующие заболевания нервной системы.»

Рабочая программа модуль 3 «Воспалительные и демиелинизирующие заболевания нервной системы» ДПП повышения квалификации «Основные вопросы неврологии» направлена на повышение профессионального уровня имеющейся квалификации. Освоение программы ставит целью овладение новой (актуальной) информацией по вопросам организации работы врача невролога, по этиологии, патогенезу и патоморфологии заболеваний нервной системы, по вопросам организации работы врача-невролога, современных стандартов диагностики и лечения нервных болезней, а также овладение новой (актуальной) информацией по вопросам этиологии, патогенеза и фармакотерапии воспалительных и демиелинизирующих заболеваний нервной системы.

Планируемые результаты обучения

Совершенствованию подлежат следующие компетенции:

- 1) Проводить обследования пациентов с воспалительными и демиелинизирующими заболеваними нервной системы с целью постановки диагноза (ПК1);
- 2) Назначать и проводить лечение пациентам с воспалительными и демиелинизирующими заболеваними нервной системы, контролировать его эффективность и безопасность (ПК2);
- 3) Планировать и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с воспалительными и демиелинизирующими заболеваними нервной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (ПК3);
- 4) Проводить медицинские экспертизы в отношении пациентов с воспалительными и демиелинизирующими заболеваними нервной системы (ПК4);
- 5) Проводить и контролировать эффективность мероприятий по первичной и вторичной профилактике у пациентов с воспалительными и демиелинизирующими заболеваними нервной системы и формированию здорового образа жизни, санитарногигиеническому просвещению населения (ПК 5)
- 6) Оказывать неотложную помощь при состояниях, возникающих при воспалительных и демиелинизирующих заболеваний нервной системы, а так же им сопутствующих заболеваниях (ПК 6)

Слушатель должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней. Знать этиологию, патогенез, стандарты диагностики воспалительных и демиелинизирующих заболеваний нервной системы.

3. Учебно-тематический план модуля №3

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин (модулей)*	XIS	(всего)		Аудиторные занятия			с исполі		Занятия ользованием ДОТ		ы контр	Совершен- ствуемые компетен- ции	
		з зачётных	в часах (Практические заня-				занятия	занятия	ОЛЬ	я атте-	аттестация	
		Грудоёмкость н единицах	Грудоёмкость н	Лекции	всего	В том числе с си- муляционным обучением	Семинарские занятия	Лекции	Практические з	Семинарские за	Гекущий контроль	Промежуточная стация	Итоговая аттес	ПК
3	Модуль 3. Воспалительные и демиелинизирующие заболевания нервной системы.	18	18		10	4	2	6				зачет		
3.1	Острые и хронические нейроинфекции	6	6		2		2	2			Т,ПР,3 С			1, 2, 3, 4, 5,
3.2	Рассеянный склероз, рассеянный энцефаломиелит	6	6		4	2		2			Т,ПР,3 С			1, 2, 3, 4, 5
3.3	Острые и хронические воспалительные демиелинизирующие полиневропатии	6	6		4	2		2			Т,ПР,3 С			1, 2, 3, 4, 5,

Сокращения:

Т – тестирование
ПР – оценка освоения практических навыков (умений)
ЗС – решение ситуационных задач

2. Тематический план модуля №3 «Воспалительные и демиелинизирующие заболевания нервной системы.»

Тематический план лекций

$N_{\underline{0}}$	Тема лекции	Кол-в	о часов
Π/Π		Ауд.	ДОТ
1	Острые и хронические нейроинфекции		2
2	Рассеянный склероз, рассеянный энцефаломиелит		2
	Острые и хронические воспалительные демиелинизирующие полиневропатии		2

Тематический план семинарских занятий

$N_{\underline{0}}$	Тема занятия	Кол-во часов		
п/п		Ауд.	ДОТ	
1	Острые и хронические нейроинфекции	2		

Тематический план практических занятий

	Тема занятия		Кол-во час	ОВ
No			Ауд.	
Π/Π			В том числе	
		всего	с симуляци- онным обу-	ДОТ
1	Острые и хронические нейроинфекции	2		
2	Рассеянный склероз, рассеянный энцефаломиелит	4	2	
	Острые и хронические воспалительные демиелинизирующие полиневропатии	4	2	

Рабочая программа модуля №4 «Неотложные состояния в неврологии»

Рабочая программа модуль 4 «Неотложные состояния в неврологии» ДПП повышения квалификации «Основные вопросы неврологии» направлена на повышение профессионального уровня имеющейся квалификации. Освоение программы ставит целью овладение новой (актуальной) информацией по вопросам организации работы врача невролога, по этиологии, патогенезу и патоморфологии заболеваний нервной системы, по вопросам организации работы врача-невролога, современных стандартов диагностики и лечения нервных болезней, а также овладение новой (актуальной) информацией по вопросам этиологии, патогенеза и фармакотерапии неотложных состоянии вызванных заболеваниями нервной системы.

Планируемые результаты обучения

Совершенствованию подлежат следующие компетенции:

- 1) Проводить обследования пациентов с неотложными состояниями вызванными заболеваниями нервной системы с целью постановки диагноза (ПК1);
- 2) Назначать и проводить лечение пациентам с неотложными состояниями вызванными заболеваниями нервной системы, контролировать его эффективность и безопасность (ПК2);
- 3) Оказывать неотложную помощь при состояниях, возникающих при заболеваниях нервной системы, а также им сопутствующих заболеваниях (ПК 6)

Слушатель должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней. Знать этиологию, патогенез, стандарты диагностики с неотложных состояний вызванных заболеваниями нервной системы.

4. Учебно-тематический план модуля №4

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин (модулей)*	SIX	HBIX (BCETO)			Аудиторные Занятия с использован ДОТ			с использованием		-	ы контј естаци		Совершен- ствуемые компетен- ции
		Трудоёмкость в зачётных единицах	Грудоёмкость в часах (Лекции	Практия	В том числе с си- мулящионным в обучением вы-	Семинарские занятия	Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия	Гекущий контроль	Промежуточная атте- стация	Итоговая аттестация	ПК
4	Модуль 4. Неотложные состояния в неврологии	9	9	5	5	5	2	2	I)	L	зачет		
4.1	Клиника неотложных состояний	5	2		3	3		2			Т,ПР,3 С			1, 2, 6
4.2	Синкопальные состояния	2	2				2				Т,ПР,3 С			1, 2, 6
4.3	Методы интенсивной терапии	2	2		2	2					Т,ПР,3 С			1, 2, 6

Сокращения:

Т – тестирование
ПР – оценка освоения практических навыков (умений)
ЗС – решение ситуационных задач

2. Тематический план модуля №4 «Неотложные состояния в неврологии.»

Тематический план лекций

No	Тема лекции	Кол-во часов		
Π/Π		Ауд.	ДОТ	
1	Клиника неотложных состояний		2	

Тематический план семинарских занятий

No	Тема занятия	Кол-во ч	насов
п/п		Ауд.	ДОТ
1	Синкопальные состояния	2	

Тематический план практических занятий

	Тема занятия		Кол-во час	ОВ
No			Ауд.	
п/п			В том числе	
		всего	с симуляци- онным обу-	ДОТ
1	Клиника неотложных состояний	3	3	
3	Методы интенсивной терапии	2	2	-

Рабочая программа модуля №5 «Травмы и опухоли нервной системы.»

Рабочая программа модуль 5 «Травмы и опухоли нервной системы» ДПП повышения квалификации «Основные вопросы неврологии» направлена на повышение профессионального уровня имеющейся квалификации. Освоение программы ставит целью овладение новой (актуальной) информацией по вопросам организации работы врача невролога, по этиологии, патогенезу и патоморфологии заболеваний нервной системы, по вопросам организации работы врача-невролога, современных стандартов диагностики и лечения нервных болезней, а также овладение новой (актуальной) информацией по вопросам этиологии, патогенеза и фармакотерапии травматических повреждений и новообразований нервной системы.

Планируемые результаты обучения

Совершенствованию подлежат следующие компетенции:

- 1) Проводить обследования пациентов с травматическими повреждениями и новообразованиями нервной системы с целью постановки диагноза (ПК1);
- 2) Назначать и проводить лечение пациентам с травматическими повреждениями и новообразованиями нервной системы, контролировать его эффективность и безопасность (ПК2);
- 3) Планировать и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с травматическими повреждениями и новообразованиями нервной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (ПКЗ);
- 4) Проводить медицинские экспертизы в отношении пациентов с травматическими повреждениями и новообразованиями нервной системы (ПК4);
- 5) Проводить и контролировать эффективность мероприятий по первичной и вторичной профилактике у пациентов с травматическими повреждениями и новообразованиями нервной системы и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения (ПК 5)
- 6) Оказывать неотложную помощь при состояниях, возникающих при травматических повреждениях и новообразованиях нервной системы, а так же им сопутствующих заболеваниях (ПК 6)

Слушатель должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней. Знать этиологию, патогенез, стандарты диагностики фармакотерапии травматических повреждений и новообразований нервной системы.

5. Учебно-тематический план модуля №5

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин (модулей)*	ых	(всего)	Аудиторные занятия				Занятия ользова ДОТ		_	ы контр		Совершен- ствуемые компетен- ции	
		Грудоёмкость в зачётных единицах	Грудоёмкость в часах (Лекции	Практия	В том числе с си- мулящионным во обучением нви	Семинарские занятия	Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия	Гекущий контроль	Промежуточная атте- стация	Итоговая аттестация	ПК
5	Модуль 5. Травмы и опухоли нервной системы.	9	9		3	2	2	4				зачет		
5.1	Опухоли головного и спинного мозга	4	4				2	2			Т,ПР,3 С			1, 2, 3, 4, 5,
5.2	Травматические поражения центральной и периферической нервной системы	5	5		3	2		2			Т,ПР,3 С			1, 2, 3, 4, 5
	Итоговая аттестация	2	2										2	

Сокращения:

Т – тестирование
ПР – оценка освоения практических навыков (умений)
ЗС – решение ситуационных задач

2. Тематический план модуля №5 «Травмы и опухоли нервной системы.»

Тематический план лекций

No	Тема лекции	Кол-во часов				
Π/Π		Ауд.	ДОТ			
1	Опухоли головного и спинного мозга		2			
	Травматические поражения центральной и периферической нерв- ной системы		2			

Тематический план семинарских занятий

$N_{\underline{0}}$	Тема занятия	Кол-во часов		
Π/Π		Ауд.	ДОТ	
1	Опухоли головного и спинного мозга	2		

Тематический план практических занятий

	Тема занятия		Кол-во час	ОВ
$N_{\underline{0}}$			Ауд.	
Π/Π			В том числе	
			с симуляци-	ПОТ
		всего	онным обу-	дот
1	Травматические поражения центральной и периферической нерв-	3	2	
	ной системы	3	2	

7. Организационно - педагогические условия реализации ДПП

При реализации ДПП применяется вариант дискретного обучения с поэтапным освоением отдельных учебных модулей в порядке, установленном дополнительной профессиональной программой и расписанием занятий.

Реализация ДПП предусматривает использование дистанционных образовательных технологий (ДОТ), применяемых для преподавания теоретических разделов учебных модулей (чтение лекций) с использованием синхронной формы проведения занятий (онлайн лекции в формате вебинара).

Во время проведения практических занятий используются следующее варианты симуляционного обучения: деловая игра, круглый стол, кейс-метод: решение ситуационных задач, моделирующих работу с пациентами.

Итоговая аттестация обучающихся по ДПП осуществляется в очной форме.

Организационное и методическое взаимодействие обучающихся с педагогическими работниками проходит путем непосредственно контакта обучающихся с преподавателями при использовании традиционных форм обучения, а также может осуществляться с применением ДОТ (с использованием ресурсов системы Moodle, посредством электронной почты и т.п.) при подготовке к семинарско-практическим занятиям, а также чтении онлайн лекций в формате вебинаров.

При реализации ДПП местом осуществления образовательной деятельности является место нахождения Университета (клинической базы профильной кафедры).

7.1. Материально-технические условия реализации программы

№	Наименование специализирован-	Вид занятий	Наименование оборудования,
п/п	ных аудиторий, кабинетов, лабора-	(лекция, практическое занятие,	компьютерного обеспечения др.
	торий, симуляционных классов в	семинар)	
	ЦСО		
1.			Компьютер, интерактивная доска,
	вительной хирургии имени В.К. Гу-		учебно-методические пособия, те-
	сака, Республиканская детская кли-		стовые задания, ситуационные за-
	ническая больница, Дорожная кли-		дачи
	ническая больница ст Донецк, Рес-		
	публиканский клинический центр		
	нейрореабилитации г. Донецка,		
	включая отделения, учебные ком-		
	наты кафедры		
2.	Система Moodle специально разра-	Лекция	Компьютер, ноутбук, тестовые за-
		Практическое занятие	дания, ситуационные задачи
	ных online- курсов преподавате-	Тестовое задание	
	лями, является пакетом программ-		
	ного обеспечения для создания кур-		
	сов дистанционного обучения*		

Система управления обучением (LMS) Moodle установлена на сервере дистанционного образования ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. Система Moodle представляет собой свободное (распространяющееся по лицензии GNU GPL, целью которой является предоставляющее пользователю права копировать, модифицировать и распространять (в т.ч. на коммерческой основе) программы, а также гарантировать, что и пользователи всех производных программ получат вышеперечисленные права) веб-приложение, предоставляющее возможность создавать сайты для онлайн-обучения. Moodle отвечает стандарту SCORM.

Для работы в системе Moodle необходимо Internet-соединение. Рекомендуемая скорость подключения - не менее 1 Мбит/сек. Операционная система: Windows, MAC OS, Linux.

Браузеры:

Internet Explorer, минимальная версия — 10, рекомендуемая версия — последняя Mozilla Firefox, минимальная версия — 25.0, рекомендуемая версия — последняя Google Chrome, минимальная версия — 30.0, рекомендуемая версия — последняя Apple Safari, минимальная версия — 6, рекомендуемая версия — последняя.

В настройках браузера необходимо разрешить выполнение сценариев Javascript. Также необходимо включить поддержку cookie.

Для просмотра документов необходимы: AdobeReader, программы MS Office (Word, Excel, PowerPoint и др.) или OpenOffice.

Программное обеспечение QuickTime и Flash player, необходимое для мультимедийных функций.

Для регистрации в системе Moodle слушателю необходимо предоставить адрес электронной почты.

7.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение ДПП

а) основная литература:

- 1. Общественное здоровье и концептуальные направления развития здравоохранения Донецкой Народной Республики / В. И. Агарков [и др.]. Д.: Изд-во Донецкого мед. ун-та, 2017. 129 с.
- 2. Авакян, Г. Н. Рациональная фармакотерапия в неврологии : руководство / Г. Н. Авакян, А. Б. Гехт, А. С. Никифоров ; под общ. ред. Е. И. Гусева. Москва : Литтерра, 2014. 744 с. (Серия "Рациональная фармакотерапия".). ISBN 978-5-4235-0115-0. Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501150.html (дата обращения: 17.03.2021). Режим доступа : по подписке.
- 3. Болевые синдромы в неврологической практике / Под ред. В.Л. Голубева. 3-е издание, перераб. и доп. М.: МЕДпресс информ, 2010. 336 с.
- 4. Гринберг Д.А., Аминофф М.Д., Саймон Р.П. Клиническая неврология. Пер. с англ. /Под общ. ред. проф. О.С.Левина. 2-е издание, доп. М.: МЕДпресс информ, 2009. 480 с.
- 5. Голубев В.Л., Вейн А.М. Неврологические синдромы. Руководство для врачей. «Эй-дос Медиа», 2012.- 832с.
- 6. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия : учебник : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. 4-е изд. , доп. Т. 1. Неврология. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. 640 с. : ил. 640 с. ISBN 978-5-9704-4707-9. Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447079.html (дата обращения: 17.03.2021). Режим доступа : по подписке.
- 7. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия. В 2 т. Т. 2. Нейрохирургия : учебник / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; под ред. А. Н. Коновалова, А. В. Козлова. 4-е изд. , доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. 408 с. ISBN 978-5-9704-2902-0. Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429020.html (дата обращения: 17.03.2021). Режим доступа : по подписке.
- 8. Гусев, Е. И. Эпилепсия и ее лечение / Е. И. Гусев, Г. Н. Авакян, А. С. Никифоров. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. 160 с. ISBN 978-5-9704-3127-6. Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].- URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970431276.html (дата обращения: 17.03.2021). Режим доступа : по подписке.
- 9. Гусев Е.И., Коновалов А.Н. Клинические рекомендации. Неврология и нейрохирургия. 2-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. 424 с.
- 10. Назаров В.М., Трошин В.Д., Степанченко Ф.В. Нейростоматология: учебно- методическое пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2008. 256 с.

- 11. . Никифоров, А. С. Общая неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. 2-е изд., испр. и доп. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. 704 с. ISBN 978-5-9704-3385-0. Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].- URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433850.html (дата обращения: 17.03.2021). Режим доступа : по подписке.
- 12. Никифоров, А. С. Общая неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. 2-е изд. , испр. и доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 704 с. ISBN 978-5-9704-2661-6. Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426616.html (дата обращения: 17.03.2021). Режим доступа : по подписке.
- 13. Никифоров, А. С. Офтальмоневрология / А. С. Никифоров, М. Р. Гусева. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. 656 с. ISBN 978-5-9704-2817-7. Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428177.html (дата обращения: 17.03.2021). Режим доступа : по подписке.
- 14. Никифоров, А. С. Частная неврология / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. 2-е изд. , испр. и доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. 768 с. ISBN 978-5-9704-2660-9. Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426609.html (дата обращения: 17.03.2021). Режим доступа : по подписке.
- 15. Осипова В.В, Табеева Г.Р. Первичные головные боли: диагностика, клиника, терапия: Практическое руководство. М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2014. 336 с.
- 16. Практическая неврология : руководство для врачей / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. 448 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста"). ISBN 978-5-9704-1711-9. Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт].- URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN 9785970417119.html (дата обращения: 17.03.2021). Режим доступа : по подписке.
- 17. Решетняк В.К., Кукушкин М.Л. Современные представления о физиологической и патологической боли / В.К. Решетняк, М.Л. Кукушкин // Патогенез. 2015; 13(1): 4-17.
- 18. Табеева Г.Р. Мигрень / Г. Р. Табеева, Н. Н. Яхно. Москва: ГЭОТАР-МЕДиа, 2011. 624 с. Текст : непосредственный
- 19. Шиманский В.Н., Коновалов А.Н., Пошатаев В.К. Васкулярная декомпрессия при гиперфункции черепных нервов (невралгия тройничного нерва, гемифациальный спазм, невралгия языкоглоточного нерва). М.: Издательство «ИП Т.А. Алексеева», 2017. 92с., илл.
- 20. The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition (beta version). Cephalalgia. 2013; 33(9): 629-808.

б) дополнительная литература:

- 1. Врожденные аномалии головного мозга : видеофильм / С. К. Евтушенко, И. С. Луцкий, А. А. Омельяненко [и др.] ; ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО, каф. детской и общей неврологии ФИПО. Электрон. дан. (1,07 ГБ). Донецк, 2013. 1 CD-ROM : цветной, зв. Систем. требования: Intel Pentium 1,6 GHz и более ; 256 Мб (RAM) ; Microsoft Windows XP и выше ; видеоплеер. —Заглавие с титульногоэкрана. Изображение (двухмерное) : видео.
- 2. Дегенеративные заболевания нервной системы : видеофильм / С. К. Евтушенко, И. С. Луцкий, А. А. Омельяненко [и др.] ; ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО, каф. детской и общей неврологии ФИПО. Электрон. дан. (1,16 ГБ). Донецк, 2014. 1 CD-ROM : цветной, зв. Систем. требования: Intel Pentium 1,6 GHz и более ; 256 Мб (RAM) ; Microsoft Windows XP и выше ; видеоплеер. –Заглавие с титульного экрана. Изображение (двухмерное) : видео.
- 3. Епифанов, В. А. Реабилитация в неврологии / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. 416 с. (Библиотека врача-специалиста). ISBN 978-5-9704-3442-0. Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL :

https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434420.html (дата обращения: 17.03.2021). - Режим доступа: по подписке.

- 4. Кадыков, А. С. Хронические сосудистые заболевания головного мозга: дисциркуляторная энцефалопатия / А. С. Кадыков, Л. С. Манвелов, Н. В. Шахпаронова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 272 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста"). ISBN 978-5-9704-2852-8. Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428528.html (дата обращения: 17.03.2021). Режим доступа: по подписке.
- 5. Котов, С. В. Основы клинической неврологии. Клиническая нейроанатомия, клиническая нейрофизиология, топическая диагностика заболеваний нервной системы / С. В. Котов. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. 672 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста"). ISBN 978-5-9704-1886-4. Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].- URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418864.html (дата обращения: 17.03.2021). Режим доступа: по подписке.
- 6. Нервно-мышечные заболевания у детей: видеофильм / С. К. Евтушенко, И. С. Луцкий, А. А. Омельяненко [и др.]; ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО, каф. детской и общей неврологии ФИПО. Электрон. дан. (1,16 ГБ). Донецк, 2014. 1 CD-ROM: цветной, зв. Систем. требования: Intel Pentium 1,6 GHz и более; 256 Мб (RAM); Microsoft Windows XP и выше; видеоплеер. Заглавие с титульного экрана. Изображение (двухмерное): видео.
- 7. Никифоров, А. С. Неврологические осложнения остеохондроза позвоночника / А. С. Никифоров, Г. Н. Авакян, О. И. Мендель. 2-е изд. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. 272 с. ISBN 978-5-9704-3333-1. Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433331.html (дата обращения: 17.03.2021). Режим доступа : по подписке.
- 8. Орфанные заболевания в практике невролога: учебное пособие / О. С. Евтушенко, С. К. Евтушенко, Л. Ф. Евтушенко, Д. А. Филимонов; ГОО ВПО "Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького". Донецк: Индиго, 2020. 96 с.
- 9. Ранние клинические формы сосудистых заболеваний головного мозга / под ред. Л. С. Манвелова, А. С. Кадыкова. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. 344 с. ISBN 978-5-9704-2827-6. Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428276.html (дата обращения: 17.03.2021). Режим доступа : по подписке.
- 10. Скоромец, А. А. Топическая диагностика заболеваний нервной системы : руководство / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. 8-е изд. , перераб. и доп Санкт-петербург : Политехника, 2012. 623 с. ISBN 978-5-7325-1009-6. Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785732510096.html (дата обращения: 17.03.2021). Режим доступа : по подписке.
- 11. Стандарты первичной медико-санитарной помощи. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL : https://www.studentlibrary.ru/book/StandartSMP1.html (дата обращения: 17.03.2021). Режим доступа : по подписке.
- 12. Туннельные компрессионно-ишемические моно- и мультиневропатии : руководство / А. А. Скоромец, Д. Г. Герман, М. В. Ирецкая, Л. Л. Брандман. 3-е изд. , перераб. и доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. 376 с. ISBN 978-5-9704-3151-1. Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].- URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431511.html (дата обращения: 17.03.2021). Режим доступа : по подписке.
- 13. Хронические нейроинфекции : руководство / под ред. И. А. Завалишина, Н. Н. Спирина, А. Н. Бойко, С. С. Никитина. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. 592 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") ISBN 978-5-9704-4056-8. Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт].- URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440568.html (дата обращения: 17.03.2021). Режим доступа: по подписке.

в) методическое обеспечение учебного процесса:

- 1. Методические указания для слушателей ДПП ПК «Основные вопросы неврологии».
- 2. Методические рекомендации для преподавателей ДПП ПК «Основные вопросы неврологии».
- 3. Наборы тестовых заданий для текущего и итогового контроля.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

- 1. Электронный каталог WEB-OPAC Библиотеки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России http://katalog.dnmu.ru
 - 2. ЭБС «Консультант студента» http://www.studmedlib.ru
 - 3. Научная электронная библиотека (НЭБ) eLIBRARY http://elibrary.ru
 - 4. Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» https://cyberleninka.ru/
 - 5. PubMed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed

8. Формы аттестации и оценочные материалы

8.1. Текущий контроль.

Текущий контроль учебной деятельности врачей-неврологов осуществляется во время проведения практических, семинарских занятий с целью проверки уровня подготовленности к выполнению конкретных видов работ. Оценивание учебной деятельности проводится стандартизировано. Согласно структуре практического (семинарского) занятия определяются основные виды деятельности, которые оцениваются, прежде всего – практическая работа под руководством преподавателя и текущий тестовый контроль. За каждый из них выставляется отдельная оценка.

Оценивание практической работы – это оценка степени овладения умениями и навыками.

Профильная кафедра, в соответствии с целями занятия и учебным планом, определяет типовые задачи деятельности и умений, которые проверяются и оцениваются.

Например:

- определение основных симптомов и синдромов (на основе опроса и физикального обследования), определение предварительного диагноза;
 - определение плана дополнительных методов обследования и оценки результатов;
 - проведение дифференциального диагноза и определение клинического диагноза;
- определение лечебной тактики ведения больного, решение вопросов профилактики заболевания, реабилитации больного;
 - диагностика и лечение неотложных состояний в соответствии с темой занятия.

Правильность выполнения типовых задач деятельности и умений, которые проверяются, оценивается баллами «1», «0,5» и «0» (выполнено, выполнено не полностью, не выполнено). Владение практическими навыками оценивается баллами «1» или «0» (выполнено, не выполнено).

Оценки выставляются на основе суммы баллов, полученных слушателями при оценивании степени овладения практическими навыками и умениями, правильности их выполнения, и отношения суммы баллов к максимально возможной сумме баллов (если обучающийся правильно выполнил все требуемые умения и навыки):

- о при наличии 90-100 % − «5»,
- o 80-89 % «4»,
- \circ 70-79 % «3»,
- \circ менее 70 % «2».

Например:

тема занятия предусматривает, что обучающийся должен продемонстрировать владение 9 практическими умениями и 3 навыками, т.е. максимально возможное количество баллов 12.

Если обучающийся продемонстрировал правильное выполнение всех навыков, но допустил несущественные ошибки при выполнении трёх практических умений (выполнил их не полностью), то он получает 3+6+1,5=10,5 баллов.

Это составляет 87,5% от 12 баллов (максимально возможного количества баллов за практические навыки и умения по данной теме), т.е. оценка 4.

Текущий тестовый контроль осуществляется с помощью индивидуальных наборов тестов из 10 тестовых заданий формата А, проверяющих достижения конкретных целей занятия. Наборы тестовых заданий по каждой теме находятся в электронном и печатном виде на профильной кафедре. Банк тестовых заданий ДПП ПК квалификации врачей «Основные вопросы неврологии» составляет 100 тестов.

Оценка за работу с тестовыми заданиями выставляется по шкале:

- при наличии 90-100% правильных ответов тестов «5»,
- 80-89% правильных ответов «4»,
- 70-79% правильных ответов «3»,
- менее 70% правильных ответов (2).

1.2. Промежуточная аттестация

Промежуточная аттестация слушателей ФИПО в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

проводится с целью оценивания результатов освоения обучающимся дисциплин (модулей) ДПП по конкретной специальности на отдельных завершенных этапах обучения.

Промежуточная аттестация слушателей ДПП проводится после завершения изучения дисциплины (модуля), проводится в формате зачета.

Зачет – форма контроля обучения, предусматривающая оценивание освоения слушателем учебного материала исключительно на основании выполнения им определенных видов работ на текущих практических, семинарских, лабораторных занятиях.

Слушателю ДПП выставляется зачет в случае выполнения им в полном объеме учебного плана (отсутствие неотработанных пропусков аудиторных занятий) и всех видов работ, предусмотренных программой по конкретной дисциплине/модулю, при среднем балле успеваемости по дисциплине/модулю 3,0 и выше.

1.3.Итоговая аттестация

Итоговая аттестация слушателей ДПП должна выявлять теоретическую и практическую подготовку слушателя по специальности.

Цель итоговой аттестации:

- Установление уровня подготовки слушателя к выполнению профессиональных задач, проверка достижения общей и конкретной целей обучения.
- Проверка уровня сформированности компетенций (теоретической и практической подготовки).

Методические материалы.

- 4.1. Фонд оценочных средств цикла.
- 4.2. Программа итоговой аттестации.
- 4.3. Инструкция по оцениванию учебной деятельности ординаторов, слушателей ФИПО в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, утвержденная в установленном порядке.

К итоговой аттестации допускаются слушатели ФИПО, выполнившие учебный план в полном объеме и имеющие средний балл за текущую успеваемость не ниже 3,0.

Итоговая аттестация (экзамен) проводится в два этапа.

На первом этапе осуществляется *тестирование* с помощью наборов тестов из 50 тестовых заданий формата A, охватывающих основные цели цикла обучения, сложность наборов тестовых заданий зависит от уровня врачебной квалификации слушателя.

Второй этап представляет собой оценку степени освоения практических навыков и умений.

Первый этап итоговой аттестации — тестовая часть экзамена, которая проводится с помощью наборов тестовых заданий из 50 тестов формата А, охватывающих основные цели цикла обучения. Все наборы тестов имеют равное число заданий. Каждое задание имеет только один правильный ответ. Уровень сложности наборов тестовых заданий зависит от уровня врачебной квалификации слушателя. Наборы тестовых заданий по каждой теме находятся в электронном и печатном виде на профильной кафедре. Банк тестовых заданий ДПП повышения квалификации врачей «Основные вопросы неврологии» составляет 100 тестов.

Примеры тестовых заданий:

1 Больная В., 27 лет, которая наблюдается неврологом по поводу миастении и находится на 2-х таблетках калимина в сутки. Неделю назад перенесла ОРВИ. У больной усилилась слабость в руках и ногах, усилилась мышечная усталость, появилось затруднение глотания, речи и дыхания. Доставлена машиной скорой помощи в приемное отделение. Какой предварительный диагноз у этой больной?

А. Миастенический криз

- В. Миопатия
- С. Катаплексия
- D. Пароксизмальная семейная миоплегия
- Е. Холинергический криз
- 2. Больная А., 36 лет с установленным диагнозом генерализованной миастении, принимает 4 таблетки калимина в сутки. В связи с усилением до значительного уровня слабости был дополнительно назначен внутримышечно прозерин. После третьей инъекции усилилась слабость и появились слюноотделение, затруднение дыхания, боли в желудке и кишечнике, ослабление стула. Какой предварительный диагноз можно установить в этой больной?
 - А. Холинергический криз
 - В. Миопатия
 - С. Миастенический криз
 - D. Пароксизмальный семейный паралич
 - Е. Вегетативный криз
- 3. У больного Б., 54 лет после дорожно-транспортного происшествия, в котором он получил черепно-мозговую травму, отмечается значительное снижение сознания, реагирует только на уколы открыванием глаз, и на громкие звуки. В неврологическом статусе сохранены кореальний и конъюнктивальный рефлексы, рефлексы дыхательных путей. Сухожильные рефлексы с рук и ног. Двусторонний рефлекс Бабинского. Менингеальные рефлексы отсутствуют. Как расценить состояние сознания у больного?
 - А. Сопор
 - В. Кома
 - С. Сомнолентность
 - D. Делирий
 - Е. Приглушенность
- 4. У больного 17 лет неожиданно возникла потеря сознания и его скорая помощь доставила в больницу. При обследовании обнаружена потеря сознания, отсутствие реакции на внешние раздражители. Зрачки широкие, на свет не реагируют, атония. На ЭЭГ оказывается вспышки велико амплитудных волн δ и θ -диапазона, характерные для абсансов. Какому заболеванию соответствуют данные клинического и нейрофизиологического исследования?
 - А. Статус абсансов
 - В. Психогенная реакция
 - С. Коматозное состояние
 - D. Глубокий сон
 - Е. Синдром изоляции
- 5. У больного 53 лет через 10 дней после падения на спину остро возникла боль в верхнепоясничного участке, болезненность и напряжение паравертебральных мышц в упомянутой зоне, температура повысилась до 38,8 ° С, начался озноб. В течение нескольких дней состояние ухудшалось: присоединилась боль и слабость в ногах, затрудненное мочеиспускание. В анализе крови: Л 6,7 109; СОЭ 40 мм / час. Какие исследования помогут максимально точно определить характер поражения у больного:
 - А. МРТ позвоночника и спинного мозга
 - В. Реография ног
 - С. Люмбальная пункция
 - D. Электромиография
 - Е. Ro-графия позвоночника

- 6. У больного 63 лет через неделю после падения на спину остро возникла боль в верхнепоясничном участке, болезненность и напряжение паравертебральных мышц в упомянутой зоне, температура повысилась до 38,5 ° C, начался озноб. В течение нескольких дней состояние ухудшалось: присоединилась боль и слабость в ногах, затрудненное мочеиспускание. В анализе крови: Л 6,7 109; СОЭ 36 мм / час. Какая лечебная тактика ведения больного?
 - А. Безотлагательное оперативное нейрохирургическое лечение
 - В. Перидуральная блокада
 - С. Консервативное лечение современными антибактериальными препаратами
 - D. Отсроченное хирургическое лечение после затихания острых явлений
 - Е. Мануальная терапия
- 7. У Больной С., 19 лет, трижды возникали приступы односторонней головной боли средней интенсивности, сопровождавшиеся тошнотой, рвотой, усилением боли от шума и яркого света, продолжительностью около 7-8 часов. За сутки до приступа отмечала возникновение необоснованной раздражительности. Причины возникновения указанных приступов назвать не может. При осмотре в неврологическом статусе патологии не выявлено. Какой диагноз вы поставите больной?
 - А. Возможная мигрень без ауры
 - В. Хроническая мигрень
 - С. Аура с мигренозной головной болью
 - D. Возможная мигрень с аурой
 - Е. Мигрень без ауры
- 8. У больного 22 лет после инфекционного заболевания с расстройствами стула возникла шаткость, расстройства зрения, а затем в течение 3 последующих недель появилась слабость в руках и ногах. При обследовании выявляется двусторонняя атаксия туловища и конечностей, расстройства глазодвигательных нервов, двустороннее поражение лицевого нерва и значительное снижение рефлексов с рук и ног. В ликворе повышение белка до $0.8 \, \Gamma / \pi$, при цитозе 2 клетки на $10-6 / \pi$. Какой диагноз наиболее полно отображает клиническую картину?
 - А. Синдром Фишера
 - В. Опухоли ствола головного мозга
 - С. Стволовой инсульт
 - D. Миастения
 - Е. Стволовой энцефалит
- 9. Пациентку Я., 23 лет, беспокоят приступы интенсивной головной боли, возникающие преимущественно в левой половине головы, сопровождающиеся тошнотой, изредка рвотой, длительностью до 5-7 часов, усиливающиеся от громкого звука, яркого света. За 15-20 минут до приступа возникают яркие пятна в левом глазном яблоке, удерживающиеся около 10 минут.

Описанные приступы беспокоят в течении 2 лет с частотой возникновения 1 раз в 2-3 месяца. В неврологическом статусе патологии не обнаружено. На ЭЭГ при гипервентиляции высоковолновая медленная активность в затылочных отведениях. Ваш предварительный диагноз?

- А. Аура с мигренозной головной болью
- В. Парциальная эпилепсия
- С. Эпизодическая головная боль напряжения
- D. Пучковая головная боль
- Е. Пароксизмальная гемикрания
- 10. У больного В., 47 лет, строителя по специальности, при подъеме веса вдруг возникла боль в пояснице, из-за которой он «замер» в вынужденном положении на несколько минут. Особенно мучительнымибыли сгибательные и разгибательные движения в поясничном отделе позвоночника. При осмотре: анталгическая походка, сколиоз, ассиметричное напряжение мышц

спины, болезненность п /в точек в пояснично-крестцовом отделе позвоночника, симптомы натяжения отрицательные, чуствительных и тазових расстройств нет, сухожильне рефлексы неизменненые (на уровне, живые). Какой диагноз?

- А. Синдром грушевидной мышцы
- В. Хроническая воспалительная полиневропатия
- С. Люмбаго
- D. Нарушение спинального кровообращения
- Е. Острый миелит

Для оценки результатов первого этапа используется следующая шкала, основанная на процентном отношении правильно выполненных тестовых заданий:

- 90-100% (из 50 тестовых заданий) «5»,
- 80-89% (из 50 тестовых заданий) «4»,
- 70-79% (из 50 тестовых заданий) «3»,
- менее 70% (из 50 тестовых заданий) «2».

Второй этап итоговой аттестации — практически-ориентированный экзамен, представляет собой оценку степени освоения практических навыков и умений по специальности.

Профильная кафедра, в соответствии с целями обучения на цикле и учебным планом, определяет типовые задачи деятельности и умений, которые проверяются и оцениваются.

Например:

- определение основных симптомов и синдромов (на основе опроса и физикального обследования), определение предварительного диагноза;
 - определение плана дополнительных методов обследования и оценки результатов;
 - проведение дифференциального диагноза и определение клинического диагноза;
- определение тактики ведения больного, решение вопросов профилактики заболевания, реабилитации больного;
 - диагностика и лечение неотложных состояний.

Правильность выполнения типовых задач деятельности и умений, которые проверяются, оценивается баллами «1», «0,5» и «0» (выполнено, выполнено не полностью, не выполнено). Владение практическими навыками оценивается баллами «1» или «0» (выполнено, не выполнено).

Оценки за второй этап экзамена выставляются на основе суммы баллов, полученных слушателями при оценивании степени овладения практическими умениями и правильности выполнения навыков, и ее отношения к максимально возможной сумме баллов (если бы обучающийся правильно выполнил все требуемые умения и навыки):

- о при наличии 90-100 % − «5»,
- \circ 80-89 % «4»,
- o 70-79 % «3»,
- о менее 70 % − «2».

Например:

Практически-ориентированный экзамен предусматривает, что обучающийся должен продемонстрировать владение 9 практическими умениями и 3 навыками, т.е. максимально возможное количество баллов 12.

Если обучающийся продемонстрировал правильное выполнение всех навыков, но допустил несущественные ошибки при выполнении трех практических умений (выполнил их не полностью), то он получает 3+6+1,5=10,5 баллов.

Это составляет 87,5% от 12 баллов (максимально возможного количества баллов за практические умения и навыки по практически-ориентированному экзамену), т.е. оценка 4.

На втором этапе итоговой аттестации выполнение обучающимися заданий оценивается по шкале, разработанной на профильной кафедре и согласованной с методической комиссией ФИПО.

За каждый этап итоговой аттестации выставляется оценка.

При положительной оценке на обоих этапах общий (средний) балл по итоговой аттестации рассчитывается следующим образом: необходимо к оценке за тестовый контроль прибавить оценку за практически-ориентированный экзамен и разделить на 2 (среднеарифметическое значение).

Оценка за экзамен выставляется по следующей шкале:

Общий (средний) балл за экзамен	Оценка за экзамен
4,5-5,0	5
3,5-4,0	4
3,0	3
Двойка за один из этапов экзамена	2

Слушатели, не прошедшие итоговую аттестацию в связи с неявкой на итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются с цикла ДПП ПК с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие итоговую аттестацию в связи с неявкой на нее по уважительной причине, вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения итоговой аттестации.

Для рассмотрения апелляционных заявлений слушателей создаются апелляционные комиссии (далее – Комиссия) по результатам итоговой аттестации по каждой специальности. Состав апелляционной комиссии утверждается приказом ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

В состав Комиссии по рассмотрению апелляционных заявлений включаются не менее 5 человек из числа профессорско-преподавательского состава профильных кафедр, не входящих в состав экзаменационных комиссий по данной специальности. Председателем апелляционной комиссии является проректор по последипломному образованию ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. Работа Комиссии строится путем проведения заседаний, на которых рассматриваются апелляционные заявления. Заседание апелляционной комиссии правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей ее состава, утвержденного приказом. Ведение заседания Комиссии осуществляется председателем, а в случае его отсутствия – заместителем председателя. Рассмотрение апелляции не является пересдачей итоговой аттестации. В ходе рассмотрения жалобы проверяется лишь соблюдение установленного порядка проведения аттестационного испытания и правильность оценивания результатов итоговой аттестации на основании изучения материалов, представленных экзаменационной комиссией (протоколы соответствующих этапов практическиориентированного экзамена, ответные формы тестового контроля знаний). Апелляция подается слушателем в день объявления результатов аттестационного испытания (или в течение следующего рабочего дня). Рассмотрение апелляции проводится не позднее следующего рабочего дня после ее подачи. После рассмотрения апелляции Комиссия принимает решение об изменении оценки по итоговой аттестации (как в случае ее повышения, так и в случае ее понижения) либо сохранении ее без изменения. Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов членов Комиссии, участвующих в заседании. При равном количестве голосов решающим является голос председателя, а в случае его отсутствия – заместителя председателя. Оформленное протоколом решение Комиссии доводится до сведения заявителя.