

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы
«Московский многопрофильный клинический центр «Коммунарка»
Департамента здравоохранения города Москвы»**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.В.2 КОММУНИКАЦИЯ В РАБОТЕ ВРАЧА**

Специальность
31.08.67 Хирургия

Направленность (профиль) программы
Хирургия

Квалификация
Врач-хирург

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Содержание

1. Цель и задачи освоения дисциплины	3
2. Место и объем дисциплины в структуре основной образовательной программы	4
3. Требования к результатам освоения дисциплины.....	4
4. Содержание дисциплины.....	5
4.1. Тематический план	5
4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) дисциплины	6
Тема 1. Установка контакта с пациентом	6
Тема 2. Объяснение медицинской информации и информированное согласие	7
Тема 3. Сообщение плохих новостей.....	9
Тема 4. Коммуникация с родственниками и опекунами	10
Тема 5. Междисциплинарная коммуникация и командное взаимодействие	12
Тема 6. Тренинг сложных клинических сценариев	13
5. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости, контроля самостоятельной работы и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины	15
5.1. Формирование компетенций в процессе освоения дисциплины	15
5.2. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся.....	15
5.3. Примерные оценочные материалы для контроля самостоятельной работы обучающихся.....	17
5.4. Примерные оценочные материалы для подготовки к промежуточной аттестации ..	18
5.5. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, а также шкал оценивания	20
5.5.1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций	20
5.5.2. Описание шкал оценивания компетенций	22
6. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины.....	23
6.1. Перечень рекомендуемой учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины	23
6.1.1. Учебная литература	23
6.1.2. Нормативные правовые акты	24
6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	24
6.3. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем	25
6.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	25
7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.....	25

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины Коммуникация в работе врача является формирование у обучающихся системы теоретических знаний, профессиональных умений и практических навыков, необходимых для самостоятельного осуществления профессиональной деятельности врача-хирурга в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по программе ординатуры. Освоение дисциплины направлено на подготовку обучающихся к решению профессиональных задач в рамках профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности с учетом профиля подготовки, принципов доказательной медицины, медицинской этики и действующих нормативных требований.

Для достижения поставленной цели дисциплина Коммуникация в работе врача ставит перед собой следующие задачи:

в области профилактической деятельности: сформировать у обучающихся готовность к проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий, участию в профилактических медицинских осмотрах, диспансеризации и диспансерном наблюдении, а также к сбору и медико-статистическому анализу информации о состоянии здоровья населения;

в области диагностической деятельности: обеспечить освоение обучающимися современных методов клинической, лабораторной, инструментальной и иной диагностики, необходимых для выявления заболеваний и патологических состояний, диагностики неотложных состояний, а также участия в проведении медицинской экспертизы в пределах профессиональной компетенции;

в области лечебной деятельности: подготовить обучающихся к оказанию специализированной медицинской помощи, участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, а также к оказанию медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях в пределах компетенции врача-специалиста;

в области реабилитационной деятельности: сформировать у обучающихся знания и навыки, необходимые для участия в проведении мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения с учетом клинического состояния пациента и этапа оказания медицинской помощи;

в области психолого-педагогической деятельности: развить у обучающихся способность к эффективному взаимодействию с пациентами, их родственниками и законными представителями, а также готовность к осуществлению санитарно-просветительной работы и формированию мотивации, направленной на сохранение и укрепление здоровья;

в области организационно-управленческой деятельности: сформировать у обучающихся готовность к применению основных принципов организации оказания медицинской помощи, ведению учетно-отчетной документации, участию в оценке качества медицинской помощи, соблюдению требований охраны труда, техники безопасности и информационной безопасности в медицинской организации.

Таким образом, освоение дисциплины Коммуникация в работе врача предполагает не только получение обширных теоретических знаний и практических навыков, но и

формирование широкого спектра компетенций, необходимых для успешной и многогранной деятельности современного врача-хирурга.

2. Место и объем дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина Коммуникация в работе врача входит в вариативную часть Блока 1. Дисциплины (модули) учебного плана ОПОП ВО.

Дисциплина изучается на первом курсе в(о) первом семестре.

Общая трудоемкость дисциплины Коммуникация в работе врача составляет 1 зачетную единицу, 36 академических часов.

Промежуточная аттестация осуществляется в форме зачета (первый семестр).

3. Требования к результатам освоения дисциплины

В результате освоения дисциплины Коммуникация в работе врача у обучающегося должны быть сформированы следующие компетенции:

Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения
УК-2. Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	<p><u>Знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - основы теории управления и командного взаимодействия; - принципы толерантности, медицинской деонтологии и биоэтики; - социальные, этнические и культурные особенности пациентов и коллег. <p><u>Уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - организовывать и координировать работу коллектива; - учитывать культурные и религиозные особенности в профессиональной деятельности; - применять приёмы эффективной коммуникации в мультикультурной среде. <p><u>Владеть:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками управления коллективом и распределения обязанностей; - практическими методами профилактики и разрешения конфликтных ситуаций; - средствами конструктивного взаимодействия в команде и с пациентами с учётом их культурных особенностей.
Психолого-педагогическая деятельность	
ПК-9. Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	<p><u>Знать:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретические основы мотивации и поведенческих изменений в области здоровья; - принципы профилактической и санитарно-просветительской работы с различными возрастными и социальными группами; - методы и средства медицинской коммуникации, включая технологии мотивационного консультирования; - психолого-педагогические основы взаимодействия с пациентами и их близкими; - особенности восприятия информации и принятия решений в условиях хронических заболеваний, инвалидности, кризисных ситуаций.

Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Перечень планируемых результатов обучения
	<p><u>Уметь:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить индивидуальное и групповое консультирование по вопросам ЗОЖ, профилактики заболеваний и укрепления здоровья; - адаптировать информацию под уровень понимания и потребности конкретного пациента или группы населения; - использовать наглядные, цифровые и интерактивные средства при проведении разъяснительной работы; - выявлять барьеры мотивации и предлагать пути их преодоления (снижение тревожности, повышение комплаентности и др.); - выстраивать доверительное взаимодействие, обеспечивающее готовность пациента следовать врачебным рекомендациям. <p><u>Владеть:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками активного слушания, эмпатийного реагирования и эффективного устного и письменного информирования; - методами ведения беседы, убеждения и психологической поддержки пациента и его окружения; - приёмами оценки степени осведомлённости и мотивации пациента к здоровому поведению; - алгоритмами планирования и проведения образовательных мероприятий в рамках профилактических программ; - техниками междисциплинарного взаимодействия при проведении школ здоровья, клубов пациентов, семейных консультаций.

4. Содержание дисциплины

4.1. Тематический план

п/п	Наименование темы (раздела), формы промежуточной аттестации	ВСЕГО контактной работы	Контактная работа обучающихся с преподавателем			Самостоятельная работа	Всего ак.ч.
			Лекции	Семинары	Практические занятия		
1 семестр							
1.	Установка контакта с пациентом	2	1		1	4	6
2.	Объяснение медицинской информации и информированное согласие	2	1		1	4	6
3.	Сообщение плохих новостей	2	1		1	4	6
4.	Коммуникация с родственниками и опекунами	2	1		1	4	6
5.	Междисциплинарная коммуникация и командное взаимодействие	2	1		1	4	6
6.	Тренинг сложных клинических сценариев	2	1		1	3	5
	Консультации: индивидуальные и/или групповые	1					1
	Вид промежуточной аттестации: зачет						

	Всего за 1 семестр:	13	6		6	23	36
	Итого по дисциплине:	13	6		6	23	36

4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) дисциплины

Тема 1. Установка контакта с пациентом

Первичный контакт, установление доверия, активное слушание, навыки эмпатии, невербальные сигналы, поведение врача при тревоге пациента)

Лекция (1 час)

Перечень рассматриваемых вопросов:

Цели первичного контакта врача с пациентом и структура первой встречи.

Формирование доверия: терапевтический альянс, ожидания пациента, прозрачность и последовательность поведения врача.

Активное слушание: приемы уточнения, перефразирования, отражения чувств и резюмирования; типичные ошибки слушания.

Навыки эмпатии в клиническом общении: профессиональная дистанция, уважение, тактичность, подтверждение переживаний пациента.

Невербальные сигналы врача и пациента: зрительный контакт, поза, дистанция, мимика, темп и громкость речи; согласование вербального и невербального сообщения.

Коммуникация при тревоге пациента: распознавание признаков тревоги, деэскалация, поддерживающие формулировки, информирование и совместное планирование.

Коммуникационные стратегии при ограниченном времени приема: приоритизация целей, структура беседы, фиксация договоренностей.

Практические занятия (1 час)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

Алгоритм установления контакта и начала консультации в амбулаторной и стационарной практике.

Выбор стиля общения с учетом ситуации и собеседника, включая возраст, уровень тревоги и культурные особенности пациента.

Техники активного слушания и обратной связи в короткой консультации: уточняющие вопросы, резюмирование, проверка понимания.

Невербальные сигналы: управление собственным невербальным поведением и интерпретация сигналов пациента.

Поведение врача при тревоге пациента: вербальные и невербальные методы поддержки, объяснение последовательности действий.

Практико-ориентированные задания:

Ролевая симуляция первичного приема: установление контакта, сбор жалоб с применением активного слушания и эмпатии; фиксация удачных и неудачных реплик.

Тренинг эмпатических высказываний: формулирование отражения чувств, поддерживающих фраз и резюмирования в конце беседы.

Разбор учебного кейса с оценкой невербального поведения врача и разработкой корректировок.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

Подготовить чек-лист первичного контакта: структура начала приема, вопросы для уточнения ожиданий пациента, приемы проверки понимания.

Составить перечень поддерживающих формулировок для ситуаций тревоги и неопределенности (не менее десяти).

Подобрать учебный клинический пример и описать, какие приемы активного слушания и обратной связи целесообразны на разных этапах беседы.

Формы текущего контроля успеваемости:

Тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Самостоятельная работа (4 часа)

Самостоятельная работа 1 (2 часа)

Задание:

Выполнить письменный разбор двух коммуникационных эпизодов (по учебному кейсу): один успешный, один проблемный. Для каждого эпизода описать цель контакта, использованные приемы активного слушания, невербальные сигналы, реакцию пациента и варианты улучшения.

Форма самостоятельной работы:

Письменная аналитическая работа (самоотчет) с последующей проверкой преподавателем.

Самостоятельная работа 2 (2 часа)

Задание:

Составить персональный план развития коммуникативных навыков на один месяц: выбрать три навыка (например, резюмирование, отражение эмоций, деэскалация тревоги), описать упражнения, частоту тренировки и критерии самоконтроля.

Форма самостоятельной работы:

Индивидуальный план саморазвития с оценкой полноты и реализуемости.

Тема 2. Объяснение медицинской информации и информированное согласие

Структурированное объяснение диагноза, лечения, прогноза. Работа с медицинской терминологией для пациентов. Получение информированного согласия: полное разъяснение рисков и альтернатив

Лекция (1 час)

Перечень рассматриваемых вопросов:

Принципы структурированного объяснения диагноза, лечения и прогноза: логика «что происходит – что предлагается – чего ожидать».

Выявление исходного уровня понимания пациента и ожиданий от консультации: приемы уточнения и согласования.

Работа с медицинской терминологией: перевод терминов на понятный пациенту язык, использование метафор и примеров без искажения смысла.

Обсуждение пользы и рисков вмешательств: объяснение вероятностей, уровни детализации, недопущение запугивания.

Представление альтернатив лечения и права пациента на выбор: корректная подача вариантов и поддержка принятия решения.

Информированное согласие: содержание, этапы получения, документирование, ошибки и юридические риски.

Коммуникация при отказе пациента от вмешательства: разъяснение последствий, фиксация позиции, сохранение партнерских отношений.

Практические занятия (1 час)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

Формулирование объяснения диагноза и плана лечения в ограниченное время консультации.

Проверка понимания пациентом ключевых пунктов с использованием приема «обратного пересказа».

Обсуждение рисков и альтернатив: примеры понятных формулировок, визуальные аналогии, фиксация вопросов пациента.

Получение информированного согласия в различных ситуациях: плановая процедура, экстренная помощь, вмешательство с повышенным риском.

Практико-ориентированные задания:

Симуляция беседы: объяснение диагноза и планируемого лечения пациенту с разным уровнем медицинской грамотности; оценка ясности речи и логики изложения.

Отработка получения информированного согласия: проговаривание рисков и альтернатив, подтверждение понимания пациентом, резюмирование договоренностей.

Составление краткой памятки для пациента по предложенному клиническому кейсу (диагноз, план, риски, альтернативы).

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

Подготовить структурированный сценарий объяснения диагноза по предложенному клиническому случаю (не менее пяти смысловых блоков).

Составить список медицинских терминов и предложить для каждого понятный пациенту эквивалент (не менее двадцати).

Изучить содержание информированного согласия для одной плановой процедуры и выделить обязательные элементы разъяснения.

Формы текущего контроля успеваемости:

Тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Самостоятельная работа (4 часа)

Самостоятельная работа 1 (2 часа)

Задание:

Разработать памятку для пациента (объем до одной страницы текста) по одному клиническому сценарию: диагноз, цель лечения, ожидаемые эффекты, риски, альтернативы, признаки осложнений и когда обращаться за помощью. Текст должен быть понятным неспециалисту.

Форма самостоятельной работы:

Письменная работа (памятка для пациента) с экспертной оценкой ясности и полноты.

Самостоятельная работа 2 (2 часа)

Задание:

Выполнить кейс-анализ: описать пошаговый алгоритм получения информированного согласия в двух ситуациях (плановая и экстренная). Указать обязательные сведения, способы проверки понимания и порядок документирования.

Форма самостоятельной работы:

Письменный алгоритм действий с последующей проверкой и обсуждением.

Тема 3. Сообщение плохих новостей

Техники сообщения плохих новостей, психологическая поддержка пациента и родственников

Лекция (1 час)

Перечень рассматриваемых вопросов:

Понятие плохих новостей в медицине и прогнозируемые реакции пациента и родственников.

Этические принципы сообщения плохих новостей: правдивость, уважение автономии, конфиденциальность, бережное отношение к психическому состоянию пациента.

Подготовка к разговору: выбор места и времени, обеспечение приватности, согласование присутствия родственников.

Структура сообщения плохих новостей: дозирование информации, контроль понимания, переход к плану дальнейших действий.

Психологическая поддержка пациента: работа с эмоциями, валидизация чувств, паузы, поддерживающие формулировки.

Поддержка родственников: ответы на вопросы о прогнозе, неопределенности и дальнейших шагах.

Саморегуляция врача в тяжелых разговорах и профилактика профессионального выгорания.

Практические занятия (1 час)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

Выбор стратегии сообщения плохих новостей в зависимости от ситуации и готовности пациента.

Корректные формулировки и фразы, которых следует избегать; способы сохранения надежды без искажения информации.

Алгоритм поддержки пациента и родственников после сообщения плохих новостей: план действий, контакты, маршрутизация.

Завершение беседы: фиксация договоренностей, контроль понимания, согласование дальнейшего наблюдения.

Практико-ориентированные задания:

Ролевая симуляция сообщения плохих новостей по двум клиническим кейсам: проведение беседы, работа с эмоциями, резюме плана.

Тренинг ответов на сложные вопросы пациента и родственников с сохранением честности и поддержки.

Разбор учебных сценариев с ошибками коммуникации и разработка улучшенных вариантов реплик врача.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

Подготовить письменный план беседы по сообщению плохих новостей: подготовка, начало, сообщение, работа с эмоциями, дальнейшие шаги, завершение.

Составить перечень корректных фраз поддержки и валидации эмоций пациента и родственников (не менее пятнадцати).

Изучить типичные психологические реакции на плохие новости и подобрать приемы ответа врача на каждую реакцию.

Формы текущего контроля успеваемости:

Тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Самостоятельная работа (4 часа)

Самостоятельная работа 1 (2 часа)

Задание:

Составить подробный сценарий беседы для одного клинического кейса сообщения плохих новостей (не менее двадцати реплик врача). В сценарии отразить проверку готовности пациента, дозирование информации, работу с эмоциями и резюме плана дальнейших действий.

Форма самостоятельной работы:

Письменный сценарий с оценкой логики, этичности и коммуникативной корректности.

Самостоятельная работа 2 (2 часа)

Задание:

Выполнить рефлексивный отчет: описать возможные эмоциональные трудности врача при сообщении плохих новостей и предложить личные способы саморегуляции и обращения за поддержкой (супервизия, коллегиальное обсуждение, психологическая помощь).

Форма самостоятельной работы:

Рефлексивное эссе с последующей обратной связью преподавателя.

Тема 4. Коммуникация с родственниками и опекунами

Особенности беседы с родственниками, работа с тревогой и агрессией семьи

Лекция (1 час)

Перечень рассматриваемых вопросов:

Цели и задачи беседы с родственниками и опекунами: информирование, согласование решений, поддержка.

Конфиденциальность и согласие пациента на передачу информации: правовые и этические основания, особенности коммуникации при недееспособности пациента.

Особенности общения с родственниками в ситуации тревоги и высокой эмоциональности: приемы стабилизации и структурирования беседы.

Работа с агрессией семьи: деэскалация, удержание границ, безопасность медицинского персонала.

Управление ожиданиями семьи: прогноз, неопределенность, согласование плана наблюдения и лечения.

Профилактика конфликтов: правила общения, фиксация договоренностей, алгоритм действий при эскалации конфликта.

Практические занятия (1 час)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

Как корректно объяснять медицинскую информацию родственникам с учетом конфиденциальности и согласия пациента.

Коммуникация с опекуном или законным представителем: уточнение полномочий, согласование решений, информированное согласие.

Деэскалация конфликта с агрессивной семьей: приемы и фразы, правила безопасности и привлечение руководства.

Формирование единой позиции медицинской команды при общении с родственниками и фиксация договоренностей.

Практико-ориентированные задания:

Ролевая симуляция беседы с родственниками: информирование о состоянии пациента, ответы на вопросы, завершение договоренностями.

Тренинг деэскалации агрессии: работа с обвиняющими репликами, удержание границ, перевод разговора в конструктивное русло.

Составление записи в медицинской документации о проведенной беседе с родственниками с указанием ключевых согласованных пунктов.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

Подготовить перечень вопросов, которые врач должен уточнить перед передачей информации родственникам (согласие пациента, объем информации, статус опекуна).

Составить набор фраз для ответа на агрессивные высказывания без эскалации конфликта (не менее десяти).

Изучить требования к соблюдению конфиденциальности медицинской информации и подготовить краткое резюме обязательных правил коммуникации.

Формы текущего контроля успеваемости:

Тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Самостоятельная работа (4 часа)

Самостоятельная работа 1 (2 часа)

Задание:

Выполнить анализ двух учебных сценариев общения с родственниками: один при плановом лечении, второй при ухудшении состояния пациента. Для каждого сценария описать законные основания информирования, ключевые сообщения, способы работы с эмоциями и финальные договоренности.

Форма самостоятельной работы:

Письменный кейс-анализ с проверкой преподавателем.

Самостоятельная работа 2 (2 часа)

Задание:

Разработать памятку для медицинской команды «Правила общения с родственниками»: структура беседы, риски и запреты, алгоритм действий при конфликте, порядок фиксации договоренностей в документации.

Форма самостоятельной работы:

Методическая памятка (письменная работа) с последующим обсуждением на занятии.

Тема 5. Междисциплинарная коммуникация и командное взаимодействие

Взаимодействие врача с коллегами других профилей, средним медицинским персоналом, административными службами, управление конфликтами в медицинской команде

Лекция (1 час)

Перечень рассматриваемых вопросов:

Принципы междисциплинарного взаимодействия в медицинской организации и распределение ролей участников команды.

Коммуникация врача с коллегами других профилей, средним медицинским персоналом и административными службами: правила профессионального общения и типовые барьеры.

Структурированная передача информации о пациенте: требования к полноте данных, ясности формулировок и контролю понимания.

Командные совещания и консилиумы: подготовка, аргументация позиции, фиксация решений и распределение задач.

Конфликты в медицинской команде: причины, типы, профилактика и стратегии разрешения; роль руководителя и медиатора.

Конструктивная обратная связь в коллективе: принципы, формулировки, поддержка и развитие команды.

Профессиональная этика и ответственность при командной работе и организационных решениях.

Практические занятия (1 час)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

Передача клинической информации коллеге и среднему медицинскому персоналу в структурированном виде.

Координация междисциплинарного обсуждения: распределение задач, сроки, контроль выполнения и информирование участников.

Разбор типовых конфликтных ситуаций между подразделениями и поиск организационных решений.

Коммуникация с административными службами при организации маршрутизации пациента и обеспечении ресурсов.

Практико-ориентированные задания:

Симуляция междисциплинарного обсуждения клинического случая: распределение ролей, формулирование плана ведения, фиксация решений и задач.

Отработка передачи информации по пациенту коллеге: краткое структурированное сообщение с уточняющими вопросами и обратной связью.

Разбор конфликтного сценария в команде: определение причин, выбор стратегии разрешения, формулирование итогового соглашения.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

Подготовить структуру передачи информации о пациенте для коллеги: обязательные элементы и порядок представления.

Описать междисциплинарную ситуацию, где требуется согласование действий нескольких специалистов, и предложить план координации команды.

Изучить стратегии разрешения конфликтов и подготовить примеры применения каждой стратегии в медицинской среде.

Формы текущего контроля успеваемости:

Тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Самостоятельная работа (4 часа)

Самостоятельная работа 1 (2 часа)

Задание:

Составить план проведения междисциплинарного совещания по сложному клиническому случаю: состав участников, цели, повестка, распределение задач, сроки, критерии контроля и форма фиксации решения.

Форма самостоятельной работы:

Письменный план (организационный документ) с оценкой полноты и реализуемости.

Самостоятельная работа 2 (2 часа)

Задание:

Выполнить анализ конфликтной ситуации в медицинской команде (учебный кейс): определить участников, предмет конфликта, риски для пациента и процесса, предложить пошаговый алгоритм разрешения и профилактики повторения.

Форма самостоятельной работы:

Письменный кейс-анализ с последующим обсуждением на практическом занятии.

Тема 6. Тренинг сложных клинических сценариев

Симуляция комплексных коммуникационных кейсов: острые ситуации, многопрофильное обсуждение, конфликтные пациенты

Лекция (1 час)

Перечень рассматриваемых вопросов:

Понятие сложного коммуникационного сценария и критерии сложности: срочность, конфликтность, неопределенность, мультидисциплинарность.

Коммуникация в острых ситуациях: короткие структурированные сообщения, распределение ролей, подтверждение понимания и контроль исполнения.

Коммуникация с конфликтными пациентами: деэскалация, удержание границ, безопасность, документирование договоренностей.

Коммуникация с пациентами с выраженной тревогой: стабилизация, объяснение последовательности действий, поддержка и обратная связь.

Многопрофильное обсуждение: организация взаимодействия, представление позиции, согласование решений с пациентом и родственниками.

Документирование результатов коммуникации: требования к записи, юридическая значимость, типовые ошибки формулировок.

Дебрифинг симуляций: принципы обратной связи, саморефлексия, план улучшения.

Практические занятия (1 час)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

Алгоритм действий и коммуникации врача в острых ситуациях: ключевые сообщения, распределение задач, контроль понимания.

Коммуникация при конфликте: выявление триггеров, перевод общения в конструктивное русло, привлечение команды.

Согласование плана лечения в условиях неопределенности и ограниченного времени: честность, ясность, приоритизация.

Фиксация итогов коммуникации: запись в медицинской документации и информирование членов команды.

Практико-ориентированные задания:

Комплексная симуляция: острое ухудшение состояния пациента с необходимостью командной координации, краткой передачи информации и взаимодействия с родственниками.

Симуляция конфликтного пациента: деэскалация, разъяснение плана лечения, документирование договоренностей.

Дебрифинг после симуляции: структурированная обратная связь, выделение зон роста и формирование плана улучшения.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

Повторить алгоритмы коммуникации в острых ситуациях: короткое структурированное сообщение, подтверждение понимания, распределение задач и контроль сроков.

Подготовить перечень фраз для деэскалации и удержания границ при агрессивном поведении пациента или родственников.

Подобрать пример записи в медицинской документации по итогам сложной беседы и описать требования к корректным формулировкам.

Формы текущего контроля успеваемости:

Тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Самостоятельная работа (3 часа)

Самостоятельная работа 1 (2 часа)

Задание:

Подготовить и оформить три письменных сценария сложных коммуникационных кейсов (острая ситуация, конфликтный пациент, междисциплинарное обсуждение). Для каждого сценария указать цель, участников, ключевые сообщения, возможные осложнения и критерии успешности.

Форма самостоятельной работы:

Письменный набор сценариев (учебный материал) с оценкой преподавателем.

Самостоятельная работа 2 (1 час)

Задание:

Составить итоговый чек-лист поведения врача в сложных коммуникационных ситуациях (не менее пятнадцати пунктов) с критериями самоконтроля и примерами корректных формулировок.

Форма самостоятельной работы:

Чек-лист (письменная работа) с последующим использованием на тренинге.

5. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости, контроля самостоятельной работы и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

5.1. Формирование компетенций в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Контролируемые темы (разделы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Оценочные материалы
1	Установка контакта с пациентом	УК-2 ПК-9	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
2	Объяснение медицинской информации и информированное согласие	УК-2 ПК-9	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
3	Сообщение плохих новостей	УК-2 ПК-9	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
4	Коммуникация с родственниками и опекунами	УК-2 ПК-9	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
5	Междисциплинарная коммуникация и командное взаимодействие	УК-2 ПК-9	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
6	Тренинг сложных клинических сценариев	УК-2 ПК-9	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ

5.2. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся

Текущий контроль осуществляется в форме мини-тестов, устных опросов и решения клинических задач по каждой теме.

Контрольные задания соотносятся с компетенциями УК-2, ПК-9.

Тема 1. Установка контакта с пациентом

Задание 1:

Прочитайте вопрос и выберите правильный ответ:

1. Какое действие врача наиболее эффективно способствует установлению доверия в первые минуты первичной консультации?

а) Четко обозначить цель встречи, кратко объяснить план беседы и уточнить ожидания пациента.

б) Сразу подробно перечислить возможные осложнения, чтобы пациент осознал серьезность ситуации.

в) Начать беседу с заполнения документации, не задавая вопросов, чтобы не тратить время.

г) Прервать пациента при первых эмоциональных реакциях и перевести разговор только на факты.

Ответ:

Прочитайте вопрос и установите соответствие:

2. Установите соответствие между приемом активного слушания и его назначением в беседе с пациентом.

а) Перефразирование

б) Уточняющий вопрос

в) Резюмирование

г) Отражение эмоций

1) Проверка правильности понимания смысла сообщения пациента.

2) Получение недостающей информации и конкретизация жалобы.

3) Краткое подведение итогов разговора и фиксация договоренностей.

4) Подтверждение и обозначение переживаний пациента для снижения напряжения.

а	б	в	г

Прочитайте вопрос и установите последовательность:

3. В какой последовательности целесообразно выстраивать начало первичной консультации для формирования контакта и доверия?

а) Представиться, обозначить роль и цель встречи.

б) Уточнить ожидания пациента и его главный запрос.

в) Кратко объяснить структуру беседы и согласовать план.

г) Резюмировать услышанное и перейти к уточняющим вопросам.

Запишите соответствующую последовательность букв слева направо:

--	--	--	--

Прочитайте вопрос и запишите краткий ответ:

4. Как называется прием активного слушания, когда врач своими словами повторяет смысл сказанного пациентом для проверки понимания?

Ответ:

Задание 2:

Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ:

Задача 1. В амбулаторный кабинет пришел пациент 41 года с жалобами на периодические боли в груди. Пациент заметно тревожен, говорит быстро, постоянно возвращается к мысли, что у него «точно инфаркт», просит немедленно назначить лечение и обследование «как в стационаре». Врач начинает беседу, но пациент перебивает и не дает задать вопросы. В процессе разговора пациент избегает зрительного контакта, сжимает кулаки и периодически повышает голос.

Необходимо установить контакт, снизить тревогу, собрать достоверную информацию и перейти к конструктивному плану действий.

Вопросы:

Какими первыми фразами и действиями вы начнете контакт, чтобы обозначить рамки беседы и снизить тревогу пациента?

Какие приемы активного слушания вы используете, чтобы структурировать рассказ пациента и получить ключевые сведения?

Как вы объясните пациенту необходимость последовательного обследования, если он требует немедленного лечения, и как представите свою позицию без конфронтации?

Как вы завершите беседу, чтобы пациент ушел с понятным планом и сниженной тревогой?

Задание 3:

Теоретические вопросы:

1. Как вы определяете цель первичного контакта врача с пациентом и какие задачи первичной беседы вы считаете приоритетными, если пациент тревожен и одновременно настаивает на немедленном назначении лечения?

5.3. Примерные оценочные материалы для контроля самостоятельной работы обучающихся

Тема 1. Установка контакта с пациентом

Самостоятельная работа 1

Содержание задания:

Выполнить письменный разбор двух коммуникационных эпизодов (по учебному кейсу): один успешный, один проблемный. Для каждого эпизода описать цель контакта, использованные приемы активного слушания, невербальные сигналы, реакцию пациента и варианты улучшения.

Требования к результату:

Представлены два эпизода (успешный и проблемный) с четким разделением текста по эпизодам.

По каждому эпизоду раскрыты: цель контакта, приемы активного слушания и обратной связи, невербальные сигналы, реакция пациента, выводы и предложения по улучшению.

Используются корректные профессиональные формулировки, соблюдается этика общения; выводы обоснованы примерами реплик и поведения.

Оформление: связный текст, логичная структура, отсутствие сокращений и разговорных формулировок.

Проверочные вопросы:

Как вы определяете цель первичного контакта с пациентом в каждом из эпизодов и как проверяете, что цель достигнута?

Какие приемы активного слушания использованы, и какие из них повлияли на доверие пациента?

Какие невербальные сигналы пациента вы заметили и как они повлияли на ход беседы?

Какие ошибки коммуникации привели к проблемному исходу и как их можно предотвратить?

Какие конкретные альтернативные реплики врача вы предложили бы в проблемном эпизоде и почему?

Самостоятельная работа 2

Содержание задания:

Составить персональный план развития коммуникативных навыков на один месяц: выбрать три навыка (например, резюмирование, отражение эмоций, деэскалация тревоги), описать упражнения, частоту тренировок и критерии самоконтроля.

Требования к результату:

Выбраны три конкретных коммуникативных навыка и обоснована их значимость для практики врача.

Для каждого навыка описаны упражнения (как выполнять), частота и длительность тренировок, условия применения в клинических ситуациях.

Определены измеримые критерии самоконтроля (что считать успехом), способы фиксации результатов (дневник, чек-лист, самооценка).

План реалистичен по времени, содержит календарную структуру на месяц и предполагает корректировки по результатам самоконтроля.

Проверочные вопросы:

Почему вы выбрали именно эти три навыка и в каких клинических ситуациях они наиболее востребованы?

Какие показатели вы используете для оценки прогресса по каждому навыку?

Как вы будете получать обратную связь о качестве общения (самооценка, коллеги, симуляция, пациент)?

Какие барьеры могут помешать выполнению плана и какие меры вы предусмотрели для их преодоления?

Как вы корректируете план, если прогресс по одному из навыков окажется недостаточным?

5.4. Примерные оценочные материалы для подготовки к промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация осуществляется в форме тестирования, устного вопроса и решения клинической задачи по дисциплине.

Контрольные задания соотносятся с компетенциями УК-2, ПК-9.

Задание 1:

Прочитайте вопрос и выберите правильный ответ:

1. Какое действие врача наиболее соответствует координации работы медицинской команды при одновременном ведении пациента и общении с родственниками?

- а) Определить цель, распределить задачи между членами команды и обеспечить единый план информирования.
- б) Разрешить всем участникам команды сообщать родственникам информацию по своему усмотрению.
- в) Полностью исключить родственников из коммуникации до окончания лечения.
- г) Передать общение с родственниками только младшему персоналу без участия врача.

Ответ:

Прочитайте вопрос и установите соответствие:

2. Установите соответствие между элементом командной работы и его содержанием.

- а) Постановка задач
 - б) Согласованность действий
 - в) Контроль сроков выполнения
 - г) Разрешение конфликтов
- 1) Определение конкретных поручений для членов команды с учетом их компетенции.
 - 2) Информирование всех участников и согласование шагов для достижения общей цели.
 - 3) Проверка выполнения этапов работы в установленные сроки и устранение задержек.
 - 4) Устранение организационных и профессиональных разногласий, восстановление взаимодействия.

а	б	в	г

Прочитайте вопрос и установите последовательность:

3. В какой последовательности целесообразно организовать работу команды при сложном клиническом сценарии для достижения общей цели?

- а) Определить цель и распределить задачи между членами команды.
- б) Обеспечить согласованность действий и информирование участников о плане.
- в) Контролировать выполнение этапов работы в установленные сроки.
- г) При необходимости урегулировать возникающие организационные и профессиональные конфликты.

Запишите соответствующую последовательность букв слева направо:

--	--	--	--

Прочитайте вопрос и запишите краткий ответ:

4. В остром сценарии на тренинге пациент ухудшается, родственники требуют объяснений, а команда начинает действовать разрозненно: какое управленческое действие врача нужно выполнить первым, чтобы выстроить согласованные шаги?

Ответ:

Задание 2:

Задача 1. Командная координация при остром ухудшении и одновременной коммуникации с родственниками

Во время дневной смены в приемном отделении поступил пациент 58 лет с выраженной одышкой и болями в груди. Пациент тревожен, постоянно задает вопросы, перебивает врача, говорит, что «сейчас умрет». В коридоре находятся родственники, которые требуют немедленно сообщить, «что с ним», и пытаются заходить в кабинет.

В этот момент на мониторе фиксируется ухудшение показателей, требуется срочная помощь, а также необходимо организовать междисциплинарное взаимодействие (вызов профильного специалиста) и подготовить пациента к возможному вмешательству. В кабинете есть врач, медицинская сестра и ординатор, которые действуют несогласованно: сестра пытается успокаивать родственников, ординатор задает пациенту вопросы параллельно с врачом, никто не фиксирует задачи и сроки.

Вопросы:

Какими действиями вы организуете работу команды в первые минуты, чтобы обеспечить согласованность и безопасность пациента?

Как вы распределите задачи между членами команды с учетом их квалификации и текущей нагрузки, и какие сроки обозначите?

Какие инструменты контроля выполнения этапов вы примените, чтобы избежать дублирования и пропусков задач?

Каким образом вы урегулируете конфликтную ситуацию с родственниками, не нарушая процесс оказания помощи?

Задание 3:

1. Как вы определяете координацию работы медицинской команды при одновременном установлении контакта с пациентом, объяснении плана лечения и информировании родственников в условиях ограниченного времени?

5.5. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, а также шкал оценивания

5.5.1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций

УК-2. Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия

Показатели оценивания:

Организует и координирует работу коллектива

Учитывает социальные, этнические, конфессиональные и культурные особенности пациентов и коллег в профессиональном взаимодействии

Применяет приемы эффективной коммуникации и конструктивного взаимодействия в команде и с пациентами с учетом культурных различий

Критерии оценивания:

Корректно определяет задачи для членов коллектива и распределяет обязанности с учетом компетенций и нагрузки

Обеспечивает согласованность действий коллектива и обмен необходимой информацией для достижения цели

Применяет методы профилактики и разрешения конфликтных ситуаций в коллективе

Корректно выявляет значимые культурные и религиозные особенности, влияющие на взаимодействие, и учитывает их в коммуникации

Соблюдает принципы толерантности, медицинской деонтологии и биоэтики при общении в мультикультурной среде

Выбирает адекватные коммуникативные приемы для предупреждения дискриминации и недопонимания

Использует ясные, уважительные и нейтральные формулировки в устном профессиональном общении

Корректно выстраивает взаимодействие в команде при разногласиях, сохраняя деловой тон и фокус на цели

Поддерживает рабочую атмосферу сотрудничества и взаимного уважения, демонстрируя готовность к взаимодействию

ПК-9. Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

Показатели оценивания:

Проводит индивидуальное и групповое консультирование по вопросам здорового образа жизни, профилактики заболеваний и укрепления здоровья

Адаптирует медицинскую информацию под уровень понимания и потребности пациента или целевой группы, используя эффективные средства коммуникации

Организует и проводит образовательные мероприятия и междисциплинарное взаимодействие в рамках профилактических программ (школы здоровья, семейные консультации)

Критерии оценивания:

Корректно определяет цель консультирования и выделяет ключевые поведенческие факторы, влияющие на здоровье

Использует методы убеждения и психологической поддержки, направленные на повышение приверженности рекомендациям

Оценивает степень осведомленности и мотивации пациента и выбирает дальнейшую тактику разъяснения

Формулирует разъяснение ясными и понятными словами, избегая необоснованной терминологической перегрузки

Подбирает наглядные, цифровые или интерактивные средства, соответствующие целям разъяснительной работы

Выявляет барьеры мотивации (тревожность, низкая комплаентность и другие) и предлагает способы их преодоления

Планирует содержание и этапы образовательного мероприятия с учетом целевой аудитории и ожидаемых изменений поведения

Согласует действия участников междисциплинарного взаимодействия, обеспечивая обмен информацией и распределение ролей

Оценивает результативность проведенной работы по достижению коммуникативных и поведенческих целей

5.5.2. Описание шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, тестирование, подготовка и защита реферата, эссе и др.) при ответах на учебных занятиях, контроля самостоятельной работы, а также промежуточной аттестации в форме экзамена, зачета с оценкой или зачета обучающиеся оцениваются по четырехбалльной шкале:

Высокий уровень («отлично», «зачтено») – обучающийся глубоко усвоил программный материал, последовательно, четко и логически стройно его излагает, самостоятельно и безошибочно решает задачу по действующим клиническим рекомендациям, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, корректно интерпретирует данные, предлагает обоснованный план (диагностика/лечение/тактика/реабилитация), учитывает риски и побочные эффекты, контролирует эффективность, корректно оформляет документацию и коммуницирует.

Достаточный уровень («хорошо», «зачтено») – обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, но есть несущественные недочёты (логика, полнота или оформление), правильно применяет теоретические положения при решении практических задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, правильно выбирает тактику, может потребовать единичную подсказку; безопасность не нарушена; мониторинг/документация частично неполны.

Базовый уровень («удовлетворительно», «зачтено») – обучающийся имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач: существенные пробелы в обосновании/алгоритме, обучающийся нуждается в пошаговой помощи, выбор тактики действий возможен при помощи наводящих вопросов, безопасность и контроль эффективности учтены неполно; документация с ошибками.

Недостаточный уровень («неудовлетворительно», «не зачтено») – обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, решение неверно/опасно; отказ от выполнения.

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

90–100% (отлично/зачтено) – высокий уровень компетенций;

75–89% (хорошо/зачтено) – достаточный уровень;

60–74% (удовлетворительно/зачтено) – базовый уровень;

<60% (неудовлетворительно/не зачтено) – уровень не достигнут.

Для промежуточной аттестации, состоящей из нескольких этапов, оценка складывается по итогам всех пройденных этапов.

6. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины

6.1. Перечень рекомендуемой учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

6.1.1. Учебная литература

Перечень основной литературы

Коммуникация врача и пациента: прошлое, настоящее, будущее (исторический и медико-социологический анализ) [Текст] / [К. В. Кузьмин и др.] ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, Гос. бюджет. образоват. учреждение высш. проф. образования Уральский государственный медицинский университет. - Екатеринбург : Изд-во УГМУ, 2016. -303 с. : ил. ; 22 см. Авт. указаны на обороте тит. л. - Библиогр.: с.280-302 (317 назв.). - 100 экз. - ISBN978-5-89895-761-2. - URL: <https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001441527> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Гришин, Сергей Евгеньевич. Научная медицинская коммуникация: трансмиссионная модель / С. Е. Гришин, В. Ю. Ульянов, А. С. Федонников ; Саратовский государственный медицинский университет им. В. И. Разумовского. - Изд. 2-е, перераб. и доп. -Саратов : Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского, 2023. - 140с. : ил. ; 21 см. Библиогр.: с. 114-118. - 500 экз. - ISBN978-5-7213-0863-5. - URL: <https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001660394> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Гришин, Сергей Евгеньевич. Научная медицинская коммуникация / С. Е. Гришин, В. Ю. Ульянов, А. С. Федонников ; Саратовский государственный медицинский университет им. В. И. Разумовского. - Саратов : Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского, 2022. - 95,[2] с. : ил. ; 21 см. Библиогр. в подстроч. примеч. - 500 экз. - ISBN978-5-7213-0788-1. - URL: <https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001628262> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Перечень дополнительной литературы

Федорова, Юлия Вячеславовна (экономист). Управление внутренними коммуникациями в образовательном процессе на примере Сеченовского Университета = Internal communications management in the educational process – the example Sechenov University / Ю. В. Федорова, Е. Н. Алейникова //Медицинское образование и вузовская наука: Научно-практический журнал / ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова. - 2019. - № 2 (16). - С. 12-15. - URL: <https://emll.ru/find?idb=17&ID=RUCML-BIBL-0001538705> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Медико-этические и социокультурные вопросы профессиональной коммуникации : сборник научных статей Всероссийской научно-практической конференции, Волгоград, 5 марта 2024 г. /Волгоградский государственный медицинский университет, Институт общественного здоровья имени Н. П. Григоренко, Кафедра иностранных языков с курсом латинского языка, Кафедра философии, биоэтики и права с курсом социологии медицины, Кафедра русского языка и социально-культурной адаптации ; составители: В. А. Жура (отв. редактор) [и др.]. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2024. - 233 с. : ил. ; 21 см.

Загл. и рез. ст.: рус., англ. - Библиогр. в конце ст. - Пер. Загл.: Medical, ethical, social and cultural problems of professional communication : proceedings of All-Russian scientific and practical conference, Volgograd, March 5, 2024. - 25 экз. - ISBN 978-5-9652-1001-5. - URL: <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001670083> (дата обращения: 28.02.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

6.1.2. Нормативные правовые акты

Федеральный закон от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации». <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102106413>

Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных». <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102108261>

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102152259>

Приказ Минздравсоцразвития России от 23.04.2012 № 390н «Об утверждении перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи». <https://rg.ru/2012/06/05/soglasie-dok.html>

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.06.2016 № 425н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента». <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201611160005>

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2021 № 1051н «Об утверждении форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства (и иных связанных форм)». <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202111250019>

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

<https://www.who.int/ru> Всемирная организация здравоохранения

<https://minzdrav.gov.ru> Министерство здравоохранения Российской Федерации

<https://mosgorzdrav.ru> Департамент здравоохранения Москвы

<https://fsvps.gov.ru> Россельхознадзор

<https://www.ffoms.gov.ru/> Федеральный фонд ОМС

<https://mednet.ru/> Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения

<https://www.nejm.org> The New England Journal of Medicine

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/> National Library of Medicine

<https://www.rsl.ru/> Российская государственная библиотека

<https://nlr.ru/> Российская национальная библиотека

<https://elibrary.ru/> Научная электронная библиотека Elibrary

<https://cyberleninka.ru/> Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»

<https://www.rlsnet.ru/> Энциклопедия лекарственных препаратов РЛС

<https://medelement.com/> Медицинская платформа для врачей MedElement

6.3. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

[Учебный центр — Коммунарка](#)

[Электронная информационно-образовательная среда](#)

[Электронный абонемент ЭЦМ](#)

Microsoft Windows 10, 10 Pro

Яндекс Браузер, Microsoft Edge, Google Chrome

Kaspersky Endpoint Security

LibreOffice

7-Zip

6.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации оборудованы столами, стульями, мультимедийными проекторами, персональными компьютерами, наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации, соответствующие дисциплине.

Компьютерные классы оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Учебного центра.

Помещения для симуляционного обучения оборудованы фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющим обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Учебного центра.

7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Преподавание дисциплины осуществляется в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

Основными формами освоения и закрепления учебного материала по дисциплине являются лекционные, семинарские занятия и практические занятия, а также самостоятельная работа обучающихся и проведение различных форм контроля.

Самостоятельная подготовка проводится на основании утвержденного тематического плана и предполагает изучение предложенных преподавателем вопросов, работу с научными источниками и руководствами Минздрава, участие в разборе практических ситуаций и написании рефератов, что позволит ординаторам приобрести необходимые компетенции для успешной профессиональной деятельности.

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация по дисциплине проводятся в соответствии с установленными в Учебном центре Положением об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации ординаторов, определяющим формы, периодичность и систему оценивания.

Наличие в Учебном центре электронной информационно-образовательной среды и электронных образовательных ресурсов обеспечивает возможность изучения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Порядок организации обучения данной категории обучающихся определяется Положением об организации получения образования для инвалидов и (или) лиц с ограниченными возможностями здоровья.