

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Касаткин Евгений Николаевич
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 15.11.2022 10:59:31
Уникальный программный ключ:
9b3f8e0cff23e9884d694a62d683e68f7ad01d4e

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»**

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного дополнительного образования

Центр непрерывного медицинского образования



«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по учебной работе
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ
Минздрава России
Е.Н. Касаткин

« 15 » сентября 20 21 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)»
(СРОК ОБУЧЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)**

КОДИФИКАЦИЯ:

Проект профессионального стандарта «Врач общей практики (семейный врач)»

Обобщенная трудовая функция: Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослым, оказание первичной медико-санитарной помощи детям

Киров

2021 г.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации

«Общая врачебная практика (семейная медицина)»

(срок обучения 144 академических часа)

СОГЛАСОВАНО:

Заседанием кафедры семейной медицины и поликлинической терапии

Протокол № _____ от «__» _____ 20__ г.

Заведующий кафедрой,
д.м.н. доцент




(подпись)

М.С. Григорович

Советом Института непрерывного дополнительного образования Кировского ГМУ

Протокол № 4 от «15» сентября 2021 г.

Директор ИНДО



(подпись)

С.В. Ситников

Рецензенты

Заведующий кафедрой семейной медицины

ИПО ФГБОУ ВО Самарский ГМУ Минздрава России,

д.м.н., проф., главный специалист по ОВП/СМ

по Приволжскому ФО В.И. Купаев

Профессор кафедры госпитальной терапии

ФГБОУ ВО Кировского ГМУ,

д.м.н., профессор Ж.Г. Симонова

3. ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

№ п/п	Наименование документа
1.	Титульный лист
2.	Лист согласования
3.	Опись комплекта документов
4.	Лист обновлений и актуализации
5.	Состав рабочей группы
6.	Общие положения
7.	Цель программы
8.	Планируемые результаты обучения
9.	Учебный план
9.1.	Учебно-тематический план обучающего симуляционного курса
9.2.	Учебно-тематический план занятий с использованием ДОТ и ЭО
10.	Календарный учебный график
11.	Рабочие программы дисциплин (учебных модулей)
11.1.	Рабочая программа дисциплины (учебного модуля 1) «Организация работы врача общей практики (семейного врача). Научно-обоснованная профилактика и диспансеризация в общей врачебной практике (семейной медицине)»
11.2.	Рабочая программа дисциплины (учебного модуля 2) «Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с ХНИЗ в амбулаторных условиях, включая оказание медицинской помощи в неотложной форме»
11.3.	Рабочая программа дисциплины (учебного модуля 3) «Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с другими НИЗ/состояниями, включая оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме»
11.4.	Рабочая программа дисциплины (учебного модуля 4) «Оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам по узкопрофильным направлениям в общей врачебной практике (семейной медицине)»
11.5.	Рабочая программа дисциплины (учебного модуля 5) «Оказание первичной медико-санитарной помощи женщинам и детям в общей врачебной практике (семейной медицине)»
12.	Организационно-педагогические условия
12.1.	Организация образовательной деятельности по освоению программы
12.2.	Реализация программы в форме стажировки
12.3.	Реализация программы с использованием ДОТ и ЭО
12.4.	Обучающий симуляционный курс
12.5.	Сетевая форма реализации программы
12.6.	Продолжительность одного занятия и трудоемкость недельной нагрузки
12.7.	Материально-техническая база реализации программы
12.8.	Квалификация научно-педагогических работников
13.	Программа итоговой аттестации обучающихся
13.1.	Оценочные средства итоговой аттестации
14.	Иные компоненты программы
14.1.	Кадровое обеспечение образовательного процесса
14.2.	Критерии оценивания

4. ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ И АКТУАЛИЗАЦИИ

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» (трудоемкость 144 академических часа)

№	Дата внесения изменений в программу	Характер изменений	Дата и номер протокола согласования документа на Ученом Совете

5. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Общая врачебная практика (семейная медицина)»
(срок обучения 144 академических часа)

№	ФИО	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Григорович Марина Сергеевна	д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой семейной медицины и поликлинической терапии	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
2.	Вычугжанина Елена Юрьевна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры семейной медицины и поликлинической терапии	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России

6. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

6.1. Характеристика программы:

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» трудоемкостью 144 академических часа (далее – Программа) сформирована в соответствии с требованиями проекта профессионального стандарта «Врач общей практики (семейный врач)» (Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)" (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018 в ред. 2021г), Федеральным государственным образовательным стандартом Высшего образования уровень высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации специальность 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1097), Порядком оказания медицинской помощи по профилю «Терапия» (Приказ №923н от 15.11.2012г.), Порядком оказания педиатрической помощи (Приказ №366н от 16.04.21г) и реализуется в дополнительном профессиональном образовании врачей.

6.2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников:

– практико-ориентированная

6.3. Категория обучающихся по:

- основной специальности: общая врачебная практика (семейная медицина);
- смежным специальностям: терапия.

6.4. Актуальность программы:

Подготовка врачей общей практики (семейных врачей) к решению профессиональных задач, связанных с оказанием многопрофильной медицинской помощи пациентам вне зависимости от возраста, пола и характера заболевания в амбулаторно-поликлинических

условиях, условиях дневного стационара, включая профилактику, диагностику, лечение и реабилитацию заболеваний и/или состояний, сохранение и укрепление здоровья пациентов.

6.5. Объем программы (трудоемкость) - общая трудоемкость **144** академических часа, из них **69** аудиторных часов.

6.6. Документ, выдаваемый после завершения обучения: удостоверение о повышении квалификации.

7. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ

7.1. Цель программы заключается в совершенствовании имеющихся профессиональных компетенций (далее – ПК), необходимых для профессиональной деятельности, для выполнения трудовых функций в соответствии с проектом профессионального стандарта «Врач общей практики (семейный врач)».

7.2. Задачи

В процессе обучения решаются следующие задачи:

1. Совершенствование компетенций по проведению анализа критериев эффективности деятельности ВОП (СВ) и находящегося в распоряжении медицинского персонала, использованию информационных технологий;
2. Совершенствование компетенций по интерпретации современных методов обследования в общей врачебной практике (семейной медицине);
3. Повышение профессиональных компетенций в доклинической диагностике и ранней профилактике наиболее распространенных заболеваний в общей врачебной практике (семейной медицине);
4. Совершенствование профессиональных компетенций по оказанию паллиативной помощи в общей врачебной практике (семейной медицине);
5. Совершенствование компетенций по применению лекарственных препаратов, вопросам рационального использования лекарственных средств;
6. Совершенствование компетенций по оказанию помощи пациентам в условиях общей врачебной практики (семейной медицины) вне зависимости от возраста, пола и характера заболевания, включая неотложную и экстренную помощь на догоспитальном этапе;
7. Совершенствование компетенций по консультированию пациентов в общей врачебной практике (семейной медицине).

8. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

8.1. Программа направлена на совершенствование:

– универсальных компетенций:

УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

УК-2 Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные раз;

УК-3 Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

– профессиональных компетенций:

ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

ПК-2 Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;

ПК-3 Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

ПК-4 Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков;

ПК-5 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ);

ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины);

ПК-7 Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе, участию в медицинской эвакуации;

ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

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

ПК-10 Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

ПК-11 Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

ПК-12 Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

Трудовая функция с кодом	Профессиональные компетенции, обеспечивающие выполнение трудовой функции	
	индекс	содержание компетенции
Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза А/01.8	ПК-5	<i>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</i>
Лечение пациентов и контроль его эффективности и безопасности А/02.8	ПК-6	<i>готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины)</i>
Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность А/03.8	ПК-8	<i>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</i>
Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике заболеваний (состояний), формированию здорового образа жизни и санитарно-	ПК-1	<i>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</i>

гигиеническому просвещению А/04.8	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
	ПК-3	готовность к проведению противозидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной формах А/05.8	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины)
	ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
Оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях А/06.8	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины)
	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности и при гинекологических заболеваниях А/07.8	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины)
Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

распоряжении медицинского персонала А/08.8	ПК-11	<i>готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</i>
Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях В/01.8	ПК-5	<i>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</i>
	ПК-6	<i>готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины)</i>
	ПК-1	<i>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</i>
	ПК-9	<i>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</i>

8.2. Программа направлена на приобретение новых профессиональных компетенций, необходимых для выполнения трудовых функций: не предусмотрено.

9. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации
врачей по специальности
«Общая врачебная практика (семейная медицина)»
(трудоемкость 144 академических часа)

Цель: в совершенствовании имеющихся ПК, необходимых для профессиональной деятельности, для выполнения трудовых функций в соответствии с проектом профессионального стандарта «Врач общей практики (семейный врач)».

Категория обучающихся: врачи общей практики (семейные врачи)

Общая трудоемкость: 144 акад. час.

Форма обучения: очная с использованием ДОТ и ЭО

№ п/п	Название рабочих программ; учебных тем	Трудоемкость (акад. час.)	Формы организации обучения					Совершенствуемые компетенции	Форма контроля
			Лекция	СЗЛЗ	ОСК	Стажировка	Занятия с использованием ДОТ и ЭО		
Базовая часть программы									
1.	Рабочая программа дисциплины (учебного модуля 1) «Организация работы врача общей практики (семейного врача). Научно-обоснованная профилактика и диспансеризация в общей врачебной практике (семейной медицине)»								
1.1	Тема 1. Философия и принципы общей врачебной практики (семейной медицины)	1		1				ПК-4, 10,11	Выполнение курсовой работы
1.2	Тема 2. Организация общей врачебной практики (семейной медицины)	2	1	1				ПК-10	Выполнение курсовой работы
1.3	Тема 3. Личный и профессиональный рост врача, включая этику и деонтологию	1		1				ПК-10,11	Выполнение курсовой работы
1.4	Тема 4. Технологии выявления ХНИЗ, гериатрических синдромов и других заболеваний/состояний, зависимостей и др.	3		1			2	ПК-1,2,9	Выполнение кейсовых заданий
1.5.	Тема 5. Технологии контроля (Диспансерное наблюдение больных с ХНИЗ и пациентов с высоким риском их	8		1			7	ПК-5,6,8	Выполнение курсовой работы /кейсовых заданий

	развития), герипрофилактика								
1.6.	Тема 6. Вакцинация населения. Национальный календарь профилактических прививок	2		1			1	ПК-3,9	Выполнение курсовой работы/ кейсовых заданий
1.7.	Тема 7. Скрининг, ранняя диагностика и профилактика онкологических заболеваний в ОВП (СМ)	3	1		2			ПК-1,2,9	Выполнение кейсовых заданий
Обобщенные показатели									
1	ОСК	2	—	—	2	—	—	ПК-1,2,9	Демонстрация умения
1	Занятия с использованием ДОТ и ЭО	9	—	—	—	—	10	ПК-1,2,3,5, 6,8,9	Выполнение курсовой работы/ кейсовых заданий
Промежуточная аттестация									Выполнение курсовой работы
Трудоемкость рабочей программы учебного модуля		20	2	6	2	-	10	ПК-1,2,3,5, 6,8,9,10,11	Выполнение курсовой работы
2.	Рабочая программа дисциплины (учебного модуля 2) «Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с ХНИЗ в амбулаторных условиях, включая оказание медицинской помощи в неотложной форме»								
2.1.	Тема 1. Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями органов дыхания	10		2			8	ПК-5,6,8	Выполнение клинических кейсов
2.2.	Тема 2. Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями сердца и сосудов: артериальной гипертензии, ИБС, дислипидемий и атеросклероза, нарушений ритма и проводимости сердца, хронической сердечной недостаточности, врожденных и	10		2			8	ПК-5,6,8	Выполнение клинических кейсов

	приобретенных пороков сердца у детей и взрослых в условиях ОВП (СМ). Основные ЭКГ-синдромы.								
2.3.	Тема 3. Диагностика, лечение реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с цереброваскулярными заболеваниями	5	2	2			1	ПК-5,6,7	Выполнение клинических кейсов
2.4.	Тема 4. Диагностика, лечение реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями эндокринной системы и нарушения обмена веществ: преддиабет, сахарный диабет, ожирения в условиях ОВП (СМ)	5		1			4	ПК-5,6,8	Выполнение клинических кейсов
Обобщенные показатели									
2	Занятия с использованием ДОТ и ЭО	26	—	—	—	—	21		Т/К, Решение клинических кейсов
Промежуточная аттестация									Выполнение клинических кейсов
Трудоёмкость рабочей программы учебного модуля		30	2	7		-	21	ПК-5,6,8	
3.	Рабочая программа дисциплины (учебного модуля 3) «Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с другими НИЗ/состояниями, включая оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме»								
3.1.	Тема 1. Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями органов пищеварения: язвенная болезнь желудка и ДПК, заболевания пищевода, хронический панкреатит, дисфункция билиарной системы, хронические гепатиты и цирроз печени, синдром раздраженной кишки, геморрой и анальные	9		2			7	ПК-5,6,8	Выполнение клинических кейсов

	трещины в условиях ОВП (СМ)								
3.2.	Тема 2. Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями почек и мочевыводящих путей: гломерулонефриты, тубуло-интерстициальные нефриты (острый и хронический), инфекции мочевых путей, хроническая болезнь почек в условиях ОВП (СМ)	8		2			6	ПК-5,6,8	Выполнение клинических кейсов
3.3.	Тема 3. Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение с заболеваниями и профилактика болезней крови/основных гематологических синдромов: анемия, тромбоцитопения, ДВС-синдром, лимфаденопатии, васопатии в условиях ОВП (СМ)	7		2			5	ПК-5,6,8	Выполнение клинических кейсов
3.4	Тема 4. Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями эндокринной системы: болезни щитовидной железы, паращитовидных желез, нарушения обмена и другая патология	2		1			1	ПК-5,6,8	Выполнение клинических кейсов
3.5.	Тема 5. Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с суставным синдромом: остеоартрит, ревматоидный артрит, подагрический и псориатический артриты, дорсопатии и другая патология суставов	7		2			5	ПК-5,6,8	Выполнение клинических кейсов

3.6.	Тема 6.Терапия боли	2		1			1	ПК-5,6,8	Выполнение клинических кейсов
3.7.	Тема 7.Организация паллиативной помощи в амбулаторных условиях	2		1			1	ПК-5,6,10	Выполнение клинических кейсов
3.8.	Тема 8. Базовая сердечно-легочная реанимация	3		1	2			ПК-5,6,7	Демонстрация умения
Обобщенные показатели									
3	ОСК	2	—	—	2	—	—		Демонстрация умения
3	Занятия с использованием ДОТ и ЭО	26	—	—	—	—	26		Выполнение клинических кейсов
Промежуточная аттестация									Выполнение клинических кейсов
Трудоемкость рабочей программы учебного модуля		40		12	2	-	26		
4.	Рабочая программа дисциплины (учебного модуля 4) «Оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам по узкопрофильным направлениям в общей врачебной практике (семейной медицине)»								
4.1.	Тема 1. Основные неврологические симптомы, синдромы и заболевания	3		2			1	ПК-5,6	Т/к
4.2.	Тема 2. Основные симптомы, синдромы и заболевания уха	1	0,25	0,25	0,5			ПК-5,6	Т/к
4.3.	Тема 3. Основные симптомы, синдромы и заболевания горла	1	0,25	0,25	0,5			ПК-5,6	Т/к
4.4.	Тема 4. Основные симптомы, синдромы и заболевания носа	1	0,25	0,25	0,5			ПК-5,6	Т/к
4.5.	Тема 5. Диагностика, лечение заболеваний уха, горла и носа	1	0,25	0,25	0,5			ПК-5	Т/к
4.6.	Тема 6. Основные симптомы и синдромы заболеваний органов зрения наиболее часто встречающиеся в ОВП (СМ)	1		1				ПК-5,6	Т/к
4.7.	Тема 7. Основные заболевания органов зрения наиболее часто встречающиеся в ОВП (СМ)	2			2			ПК-5,6	Демонстрация умения
4.8.	Тема 8. Диагностика, лечение заболеваний	1		1				ПК-5,6	Т/к

	глаз, включая оптическую коррекцию зрения с помощью пробных очковых линз.								
4.9	Тема 9. Острый живот в ОВП (СМ)	2	2					ПК-5,6,7	Т/к
4.10	Тема 10. Патология сосудов (ХВН и ХАН)	2		2				ПК-5,6,7	Т/к
4.11.	Тема 11. Инфекционные болезни в ОВП (СМ)	5		5				ПК-3,5,6,7	Т/к
4.12	Тема 12. Раннее и своевременное выявление туберкулеза, профилактика туберкулеза в ОВП (СМ)	2		2				ПК-3,5,6	Выполнение клинического кейса
4.13	Тема 13. Противозидемическая работа на участке ВОП (СВ)	1		1					
4.14	Тема 14. Семиотика заболеваний кожи и ее придатков наиболее часто встречающихся в ОВП (СМ)	2		2				ПК-5,6	Т/к
4.15	Тема 15. Основные психические расстройства, наиболее часто встречающиеся в ОВП (СМ): психозы и психопатии, соматоформные, тревожные расстройства и расстройства поведения	2		2				ПК-5,6	Т/к
Обобщенные показатели									
4	ОСК	4	—	-	4	—	—		Демонстрация умения
4	Занятия с использованием ДОТ и ЭО	1	—	—	—	—	1		Т/К
Промежуточная аттестация									Т/к
Трудоёмкость рабочей программы учебного модуля		27	3	19	4	-	1		
Вариативная часть программы									
5.	Рабочая программа дисциплины (учебного модуля 5) «Оказание первичной медико-санитарной помощи женщинам и детям в общей врачебной практике (семейной медицине)»								
5.1.	Тема 1.Ведение беременных в ОВП (СМ)	3			2		1		Т/К
5.2.	Тема 2.Патология беременности и экстрагенитальные	2		1			1	ПК-5,6	Выполнение клинических кейсов

	заболевания беременных	у							
5.3.	Тема 3. Основные симптомы, синдромы и заболевания половой сферы наиболее часто встречающиеся в ОВП (СМ)	2		2				ПК-5,6	Т/К
5.4.	Тема 4. Наблюдение за здоровым ребенком по годам	1			1			ПК-5,6,9	Т/К
5.5.	Тема 5. Ребенок первого года жизни: основные симптомы, синдромы, болезни	1	1					ПК-5,6,9	Т/К
5.6.	Тема 6. Неотложные состояния у детей и подростков	4		1			3	ПК-5,6,7	Т/К
5.7.	Тема 7. Заболевания, наиболее часто встречающиеся у детей	10					10	ПК-5,6	Т/К
Обобщенные показатели									
5	ОСК				3				Демонстрация умения
5	Занятия с использованием ДОТ и ЭО	15					15		Т/К
Промежуточная аттестация									
Трудоёмкость рабочей программы		23	1	4	3	-	15		
ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ		4	-	4	-	-	-		Экзамен
Общая трудоёмкость освоения программы		144	8	54	11		73		

Если сложить часы занятий получается 146 часов.

9.1. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ОБУЧАЮЩЕГО СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

Задачи: способствовать совершенствованию компетенций по диагностике заболеваний (состояний) врачом общей практики (семейным врачом), по оказанию неотложной помощи (сердечно-легочная реанимация, дефибрилляция).

Категория обучающихся: врачи общей практики (семейные врачи).

Трудоемкость обучения: 4 часа

Описание ОСК: курс проводится в рамках модулей цикла в соответствии с расписанием.

Симуляционное оборудование:

Муляжи на кафедре: муляж глаза, фантом для офтальмоскопии, муляж ребенка, пожилого человека, подавившегося косточкой, тренажер для диагностики заболеваний молочной железы (включая регионарные лимфатические узлы) с набором патологий, для диагностики заболеваний прямой кишки и предстательной железы.

Муляжи в Центре аккредитации и симуляционного обучения Кировского ГМУ:

- манекен взрослого пациента для СЛР, автоматический наружный дефибриллятор.

№ п/п	Название рабочих программ; учебных тем	Трудоемкость (акад. час.)	Формируемые профессиональные умения и навыки	Совершенствуемые (или формируемые) компетенции	Форма контроля
Рабочая программа дисциплины (учебного модуля 1) «Организация работы врача общей практики (семейного врача). Научно-обоснованная профилактика и диспансеризация в общей врачебной практике (семейной медицине)»					
1.7.	Тема 7. Скрининг, ранняя диагностика и профилактика онкологических заболеваний в ОВП (СМ)	2	Проводить раннюю клиническую (синдромную) диагностику предраковых заболеваний, состояний. Выполнять предварительную диагностику наиболее распространенных злокачественных новообразований по ранним клиническим синдромам	ПК-5, ПК-2	Демонстрация умения, сравнение с алгоритмом выполнения (оценочным листом)
Рабочая программа дисциплины (учебного модуля 3) «Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное					

№ п/п	Название рабочих программ; учебных тем	Грудоемкость (акад. час.)	Формируемые профессиональные умения и навыки	Совершенствуемые (или формируемые) компетенции	Форма контроля
наблюдение пациентов с другими НИЗ/состояниями, включая оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме»					
3.8.	Тема 8. Базовая сердечно-легочная реанимация	2	Проводить базовую и расширенную сердечно-легочную реанимацию и дефибрилляцию у взрослых, применять методы очистки верхних дыхательных путей при аспирации жидкости	ПК-5, ПК-6, ПК-7	Демонстрация умения, сравнение с алгоритмом выполнения (оценочным листом)
Рабочая программа дисциплины (учебного модуля 4) «Оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам по узкопрофильным направлениям в общей врачебной практике (семейной медицине)»					
4.2.	Тема 2. Основные симптомы, синдромы и заболевания уха	0,5	Проведение отоскопии	ПК-5,6	
4.3.	Тема 3. Основные симптомы, синдромы и заболевания горла	0,5	Проведение фарингоскопии	ПК-5,6	
4.4.	Тема 4. Основные симптомы, синдромы и заболевания носа	0,5	Проведение риноскопии	ПК-5,6	
4.5.	Тема 5. Диагностика, лечение заболеваний уха, горла и носа	0,5	Проведение отоскопии, фарингоскопии, риноскопии	ПК-5	
4.7	Тема 7. Основные заболевания органов зрения наиболее часто встречающиеся в ОВП (СМ)	2	Проведение офтальмоскопии	ПК-5	Демонстрация умения, сравнение с алгоритмом выполнения (оценочным листом)
Рабочая программа дисциплины (учебного модуля 5) «Оказание первичной медико-санитарной помощи женщинам и детям в общей врачебной практике (семейной медицине)»					

№ п/п	Название рабочих программ; учебных тем	Трудоемкость (акад. час.)	Формируемые профессиональные умения и навыки	Совершенствуемые (или формируемые) компетенции	Форма контроля
5.1.	Тема 1. Ведение беременных в ОВП (СМ)	2	Проведение гинекологического осмотра. Прием родов	ПК-5,6,9	
5.4	Тема 4. Наблюдение за здоровым ребенком по годам	1	Комплексная оценка состояния здоровья ребенка. Исследование патологических рефлексов; менингеальных симптомов; моторных качеств (позы, мышечный тонус, контрактуры, атрофия мышц); исследование рефлексов (сухожильных, периостальных, кожных и со слизистых оболочек).	ПК-5	Демонстрация умений
Промежуточная аттестация		<i>Не предусмотрена</i>			
Итого		<i>11</i>			Демонстрация умений

9.3. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ЗАНЯТИЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДОТ И ЭО

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

Задачи: способствовать совершенствованию компетенций по диагностике, лечению, реабилитации заболеваний (состояний) врачом общей практики (семейным врачом).

Контингент обучающихся: врачи общей практики (семейные врачи).

Трудоемкость обучения: 73 академических часа.

Режим занятий: 6 академических часов в день.

Форма обучения: очная с использованием дистанционных образовательных технологий и электронного обучения.

№ п/п	Название рабочих программ; учебных тем	Акад. час.	Компетенции	В том числе				
				очное/заочное (с использованием ЭО или ДОТ)		очное (с отрывом от работы)		
				видео- лекции или ЭОР	форма и вид контроля	лекции	ПЗ, СЗ, ЛЗ	форма и вид контроля
1.	Рабочая программа дисциплины (учебного модуля 1). «Организация работы врача общей практики (семейного врача). Научно-обоснованная профилактика и диспансеризация в общей врачебной практике (семейной медицине)»	10		10	Выполнение курсовой работы /кейсовых заданий			
1.4	Тема 4 Технологии выявления ХНИЗ, гериатрических синдромов и других заболеваний/состояний, зависимостей и др.	2		2	Выполнение кейсовых заданий			
1.5.	Тема 5 Технологии контроля (Диспансерное наблюдение больных с ХНИЗ и пациентов с высоким риском их развития), герипрофилактика	7		7	Выполнение курсовой работы /кейсовых заданий			
1.6.	Тема 6 Вакцинация населения. Национальный календарь профилактических прививок	1		1	Выполнение курсовой работы /кейсовых заданий			

№ п/п	Название рабочих программ; учебных тем	Акад. час.	Компетенции	В том числе				
				очное/заочное (с использованием ЭО или ДОТ)		очное (с отрывом от работы)		
				видео- лекции или ЭОР	форма и вид контроля	лекции	ПЗ, СЗ, ЛЗ	форма и вид контроля
2	Рабочая программа дисциплины (учебного модуля 2) «Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с ХНИЗ в амбулаторных условиях, включая оказание медицинской помощи в неотложной форме»	21		21	Выполнение клинических кейсов			
2.1	Тема 1. Диагностика и лечение болезней органов дыхания	8		8	Выполнение клинических кейсов			
2.2	Тема 2. Диагностика, лечение и профилактика болезней сердца и сосудов: артериальной гипертензии, ИБС, дислипидемий и атеросклероза, нарушений ритма и проводимости сердца, хронической сердечной недостаточности, врожденных и приобретенных пороков сердца у детей и взрослых в условиях ОВП (СМ). Основные ЭКГ-синдромы.	8		8	Выполнение клинических кейсов			
2.3.	Тема 3. Диагностика, лечение реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с цереброваскулярными заболеваниями	1		1	Выполнение клинических кейсов			
2.4.	Тема 4. Диагностика, лечение реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями эндокринной системы и нарушения обмена веществ: преддиабет, сахарный диабет, ожирения в условиях ОВП (СМ)	4		4	Выполнение клинических кейсов			

№ п/п	Название рабочих программ; учебных тем	Акад. час.	Компетенции	В том числе				
				очное/заочное (с использованием ЭО или ДОТ)		очное (с отрывом от работы)		
				видео- лекции или ЭОР	форма и вид контроля	лекции	ИВ, СЗ, ЛЗ	форма и вид контроля
3	Рабочая программа дисциплины (учебного модуля 3) «Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с другими НИЗ/состояниями, включая оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме»	26		26	Выполнение клинических кейсов			
3.1.	Тема 1. Диагностика, лечение и профилактика болезней органов пищеварения: язвенная болезнь желудка и ДПК, заболевания пищевода, хронический панкреатит, дисфункция билиарной системы, хронические гепатиты и цирроз печени, синдром раздраженной кишки, геморрой и анальные трещины в условиях ОВП (СМ)	7		7	Выполнение клинических кейсов			
3.2.	Тема 2. Диагностика, лечение и профилактика болезней почек и мочевыводящих путей: гломерулонефриты, тубулоинтерстициальные нефриты (острый и хронический), инфекции мочевых путей, хроническая болезнь почек в условиях ОВП (СМ)	6		6	Выполнение клинических кейсов			
3.3.	Тема 3. Диагностика, лечение и профилактика болезней крови/основных гематологических синдромов: анемия, тромбоцитопения, ДВС-синдром, лимфаденопатия,	5		5	Выполнение клинических кейсов			

№ п/п	Название рабочих программ; учебных тем	Акад. час.	Компетенции	В том числе				
				очное/заочное (с использованием ЭО или ДОТ)		очное (с отрывом от работы)		
				видео- лекции или ЭОР	форма и вид контроля	лекции	ПЗ, СЗ, ЛЗ	форма и вид контроля
	вазопатии в условиях ОВП (СМ)							
3.4	Тема 4. Диагностика, лечение реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями эндокринной системы: болезни щитовидной железы, паращитовидных желез, нарушения обмена и другая патология	1		1	Выполнение клинических кейсов			
3.5.	Тема 5. Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с суставным синдромом: остеоартрит, ревматоидный артрит, подагрический и псориатический артриты, дорсопатии и другая патология суставов	5		5	Выполнение клинических кейсов			
3.6.	Тема 5. Терапия боли	1		1	Выполнение клинических кейсов			
3.7.	Тема 6. Организация паллиативной помощи в амбулаторных условиях	1		1	Выполнение клинических кейсов			
4.	Рабочая программа дисциплины (учебного модуля 4) «Оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам по узкопрофильным направлениям в общей врачебной практике (семейной медицине)»	1		1	Тест			
4.1.	Тема 1. Основные неврологические симптомы, синдромы и заболевания	1		1	Тест			
5.	Рабочая программа дисциплины (учебного	15		15	Тест			

№ п/п	Название рабочих программ; учебных тем	Акад. час.	Компетенции	В том числе				
				очное/заочное (с использованием ЭО или ДОТ)		очное (с отрывом от работы)		
				видео- лекции или ЭОР	форма и вид контроля	лекции	ІВ, СЗ, ЈЗ	форма и вид контроля
	модуля 5) «Оказание первичной медико-санитарной помощи женщинам и детям в общей врачебной практике (семейной медицине)»							
5.1.	Тема 1. Ведение беременных в ОВП (СМ)	1		1	Тест			
5.2.	Тема 2. Патология беременности и экстрагенитальные заболевания у беременных	1		1	Выполнение клинических кейсов			
5.6.	Тема 6. Неотложные состояния у детей и подростков	3		3	Тест			
5.7.	Тема 7. Заболевания, наиболее часто встречающиеся у детей	10		10	Тест			
Промежуточная аттестация не предусмотрена								
Итого		73		73				

10. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации
врачей по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)»
(трудоемкость 144 академических часа)

Сроки обучения: *указываются дата начала и дата окончания цикла(ов).*

Рабочая программа дисциплины (учебного модуля)	1 ¹	2	3	4
	неделя	неделя	неделя	неделя
<i>Трудоемкость освоения (акад. час)</i>				
Учебный модуль 1. Организация работы врача общей практики (семейного врача). Научно-обоснованная профилактика и диспансеризация в общей врачебной практике (семейной медицине)			8	
Учебный модуль 2. Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с ХНИЗ в амбулаторных условиях, включая оказание медицинской помощи в неотложной форме			9	
Учебный модуль 3. Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с другими НИЗ/состояниями, включая оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме			12	
Учебный модуль 4. Оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам по узкопрофильным направлениям в общей врачебной практике (семейной медицине)			6	16
Учебный модуль 5. Оказание первичной медико-санитарной помощи женщинам и детям в общей врачебной практике (семейной медицине)				5
Обучающий симуляционный курс				11
Занятия с использованием ДОТ и ЭО	36	36	1	
Итоговая аттестация				4

¹ Продолжительность учебной недели при реализации ДПП составляет 36 академических часов.

11. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИН (УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ)

11.1. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1) «Организация работы врача общей практики (семейного врача). Научно-обоснованная профилактика и диспансеризация в общей врачебной практике (семейной медицине)»

Трудоемкость освоения: 20 акад. час.

Задачи:

1. Совершенствование компетенций по проведению анализа критериев эффективности деятельности ВОП (СВ) и находящегося в распоряжении медицинского персонала, использованию информационных технологий;
2. Повышение профессиональных компетенций в доклинической диагностике и ранней профилактике наиболее распространенных заболеваний в общей врачебной практике (семейной медицине);
3. Совершенствование компетенций по консультированию пациентов в общей врачебной практике (семейной медицине).

Совершенствуемые компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11

Паспорт компетенций:

Код трудовой функции	Индекс компетенции	Индикаторы (показатели) достижения планируемых результатов (необходимые умения трудовой функции из профессионального стандарта)
А/04.8	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-9	Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными документами
		Организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
		Проводить диспансеризацию, скрининг и профилактические осмотры взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития
		Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и контролировать их эффективность
		Обеспечивать необходимой информацией о здоровом образе жизни все социальные и возрастные группы населения
		Проводить мотивационное (поведенческое) консультирование по вопросам здорового образа жизни и факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний (далее ХНИЗ)
		Планировать и проводить профилактические осмотры в поликлиниках, детских учреждениях, по месту учебы, работы населения
		Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту
		Оказывать медицинскую помощь лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных

		<p>мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне»</p> <p>Противодействовать допингу в спорте</p> <p>Проводить профилактические и противозидемические мероприятия при инфекционных заболеваниях</p> <p>Осуществлять динамическое наблюдение за лицами, контактирующими с инфицированными пациентами</p> <p>Обеспечивать личную и общественную безопасность при обращении с медицинскими отходами в местах их образования</p>
<i>A/08.8</i>	<i>ПК-4 ПК-10 ПК-11</i>	<p>Организовывать профилактическую, диагностическую, лечебную, реабилитационную работу, наблюдение за течением беременности в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, в том числе стационара на дому</p> <p>Проводить экспертизу временной нетрудоспособности и оформлять листок нетрудоспособности</p> <p>Проводить расчет показателей общественного здоровья. Исследовать и проводить анализ демографических и медико-социальных показателей общественного здоровья населения, прикрепленного к общей врачебной практике: заболеваемость; болезненность (распространенность); заболеваемость с временной утратой трудоспособности; структура заболеваемости, в том числе в различные возрастные периоды; кратность заболеваний; удельный вес преждевременных родов; число аборт у женщин фертильного возраста; рождаемость населения; общая смертность населения; смертность в возрастно-половых группах населения; структура причин смерти; младенческая смертность; перинатальная смертность; смертность трудоспособного возраста; материнская смертность; естественный прирост населения; миграция населения (число прибывших и выбывших из прикрепленной территории миграционный прирост); показатель средней продолжительности предстоящей жизни; первичная инвалидность; распространенность инвалидности; структура инвалидности</p> <p>Организовывать работу общей врачебной практики: оформление деловых бумаг (приказы, распоряжения, указания, деловые письма и др.); составление плана работы общей врачебной практики; составление плана работы дневного стационара и стационара на дому; организация стационаро-замещающих форм; оценка эффективности профилактических мероприятий; оценка эффективности снижения заболеваемости с временной утратой трудоспособности</p> <p>Определять медицинские показания к трудоустройству</p> <p>Проводить анализ и оценку качества работы врача общей практики: анализ качества оказания медицинской помощи; анализ качества и эффективности ведения медицинской документации; анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности населения обслуживаемой территории; анализ эффективности диспансеризации; экспертная оценка качества медицинской помощи; клинический аудит в общей врачебной практике</p> <p>Применять методы медицинской информатики в общей врачебной практике: работа на персональном компьютере, с пакетом прикладных медицинских программ; создание и ведение базы данных пациентов и их семей; работа в информационно-</p>

	аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения); информационно-телекоммуникационная сеть «Интернет»
	Проводить телемедицинские консультации со специалистами и пациентами (их законными представителями)
	Применять мобильные телемедицинские комплексы для дистанционного биомониторинга пациентов
	Проводить поиск доказательств в медицинских базах данных для принятия решений в конкретной клинической ситуации и организации работы врача общей практики на основе доказательной медицины
	Работать с персональными данными пациента и сведениями, составляющими врачебную тайну
	Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала
	Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, контролировать качество ведения медицинской документации

Содержание рабочей программы дисциплины (учебного модуля 1). «Организация работы врача общей практики (семейного врача). Научно-обоснованная профилактика и диспансеризация в общей врачебной практике (семейной медицине)»

Код	Тема, элементы, подэлементы темы
	<i>Необходимое умение</i> Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными документами. Проводить диспансеризацию, скрининг и профилактические осмотры взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития. Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и контролировать их эффективность Обеспечивать необходимой информацией о здоровом образе жизни все социальные и возрастные группы населения Проводить мотивационное (поведенческое) консультирование по вопросам здорового образа жизни и факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний (далее ХНИЗ) Планировать и проводить профилактические осмотры в поликлиниках, детских учреждениях, по месту учебы, работы населения
1.1	Тема 1. Философия и принципы общей врачебной практики (семейной медицины)
1.1	Консультирование в общей врачебной практике (семейной медицине)
1.1.1	Взаимодействие врача и пациента
1.1.2.	Сообщение плохих новостей
1.2	Тема 2. Организация работы врача общей практики (семейного врача)
1.2.1	Законы и нормативные документы федерального и регионального уровня, регулирующие профессиональную деятельность ВОП(СВ) и ОВП (СМ)
1.2.2.	Правовые основы деятельности ОВП(СМ) и ВОП(СВ)
1.2.2.1	Должностные (функциональные) обязанности ВОП(СВ)
1.2.3.	Организационные модели ОВП (СМ), особенности сельской ОВП (СМ)
1.2.3.1.	Организационно-правовые формы ОВП (СМ) (кабинет, отделение ОВП (СМ), центр ОВП (СМ))

Код	Тема, элементы, подэлементы темы
	<p><i>Необходимое умение</i> Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными документами.</p> <p>Проводить диспансеризацию, скрининг и профилактические осмотры взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития.</p> <p>Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и контролировать их эффективность</p> <p>Обеспечивать необходимой информацией о здоровом образе жизни все социальные и возрастные группы населения</p> <p>Проводить мотивационное (поведенческое) консультирование по вопросам здорового образа жизни и факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний (далее ХНИЗ)</p> <p>Планировать и проводить профилактические осмотры в поликлиниках, детских учреждениях, по месту учебы, работы населения</p>
1.2.3.1.2	Организация офиса и рабочего места ВОП(СВ)
1.2.3.1.2	Штат
1.2.3.1.3	Оснащение, включая информационные технологии
1.2.3.1.4	Лекарственное обеспечение
1.2.4	Организация стационар-замещающих форм (дневного стационара и стационара на дому)
1.2.5	Медицинская учетно-отчетная документация ВОП (СВ)
1.2.6	Экспертиза трудоспособности в ОВП (СМ)
1.3	Тема 3. Личный и профессиональный рост врача, включая этику и деонтологию
1.3.1	Выявление уровня собственной компетенции через аудит, отчеты, мнение коллег и пациентов
1.3.2.1.	Непрерывное профессиональное образование
1.3.2.2.	Самообучение
1.3.3	Дистанционное обучение
1.3.3.1	Права автономии пациентов и права врачей
1.3.3.2	Ответственность и обязанности пациентов и врачей
1.3.3.3	Действовать в наилучших интересах пациента
1.3.3.4.	Не причинение вреда
1.3.3.5.	Сообщать правду
1.3.3.6.	Конфиденциальность и ее пределы, установленные этическими и юридическими законами
1.3.3.7.	Информированное согласие (этические и юридические нормы)
1.3.3.8.	Справедливость
1.4	Тема 4. Технологии выявления ХНИЗ, гериатрических синдромов и других заболеваний/состояний, зависимостей и др.
1.4.1	Медицинский скрининг: дефиниции, виды
1.4.1.1	Показания для применения скрининга
1.4.1.2	Критерии оценки скрининговых исследований
1.4.1.3	Приемлемость
1.4.2	Понятие о суммарном риске.

Код	Тема, элементы, подэлементы темы
	<i>Необходимое умение</i> Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными документами. Проводить диспансеризацию, скрининг и профилактические осмотры взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития. Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и контролировать их эффективность Обеспечивать необходимой информацией о здоровом образе жизни все социальные и возрастные группы населения Проводить мотивационное (поведенческое) консультирование по вопросам здорового образа жизни и факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний (далее ХНИЗ) Планировать и проводить профилактические осмотры в поликлиниках, детских учреждениях, по месту учебы, работы населения
1.4.1.4	Критерии факторов риска
1.4.2.2	Целевые уровни факторов риска
1.4.2.	Организационные аспекты проведения и задачи диспансеризации
1.4.1.4	Порядок проведения
1.4.2.2	Этапы проведения
1.4.2.3	Группы здоровья
1.4.3.	Организационные аспекты и задачи профилактических осмотров
1.4.3.1	Задачи профосмотра
1.4.3.2	Этапы профосмотра
1.5.	Тема 5. Технологии контроля (Диспансерное наблюдение больных с ХНИЗ и пациентов с высоким риском их развития), герипрофилактика
1.5.1	Общие вопросы ДН
1.5.1.1	Определение ДН, цели и задачи
1.5.1.2	Контингенты ДН
1.5.1.3	Роль участковых врачей и специалистов при проведении ДН
1.5.1.4	Содержание диспансерного приема
1.5.1.5	Периодичность и длительность ДН
1.5.1.6	Определение объема обследования и лечения при ДН
1.5.1.7	Критерии эффективности ДН
1.5.1.8	Алгоритм и учет при ДН
1.5.2.	Частные вопросы ДН
1.5.2.1	ДН при АГ
1.5.1.5	ДН при ОИМ
1.5.2.3	ДН при ИБС
1.5.2.4	ДН при ХСН
1.5.2.5	ДН при заболеваниях органов дыхания
1.5.2.6	ДН при СД
1.5.2.7	ДН при ХБП
1.5.3	ДН пациентов с высоким ССР
	<i>Необходимое умение</i> Организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,

Код	Тема, элементы, подэлементы темы
	<p>Необходимое умение Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными документами.</p> <p>Проводить диспансеризацию, скрининг и профилактические осмотры взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития.</p> <p>Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и контролировать их эффективность</p> <p>Обеспечивать необходимой информацией о здоровом образе жизни все социальные и возрастные группы населения</p> <p>Проводить мотивационное (поведенческое) консультирование по вопросам здорового образа жизни и факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний (далее ХНИЗ)</p> <p>Планировать и проводить профилактические осмотры в поликлиниках, детских учреждениях, по месту учебы, работы населения</p>
	<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
1.6	Тема 6. Вакцинация населения. Национальный календарь профилактических прививок
1.6.1	Сроки вакцинации у детей
1.6.1.1	Вакцинация против вирусного гепатита В
1.6.1.2	Вакцинация против туберкулеза
1.6.1.6	Вакцинация против пневмококковой инфекции
1.6.1.4	<p>Вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка</p> <p>Вакцинация против гемофильной инфекции</p> <p>Вакцинация против полиомиелита</p>
1.6.1.5	Вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита
1.6.2	Сроки ревакцинации детей
1.6.3.	Сроки ревакцинации взрослых
1.7.	Тема 7. Скрининг, ранняя диагностика и профилактика онкологических заболеваний в ОВП (СМ)
1.7.1.	Основные характеристики диагностической медицинской техники
1.7.2.	Лабораторные методы исследования
1.7.3.	Лучевые методы исследования
1.7.4.	Эндоскопические исследования
1.7.5.	Функциональные методы исследования
1.7.6.	Морфологические методы исследования
1.7.7.	Понятие профилактики
1.7.7.1	Первичная профилактика онкологических заболеваний
1.7.7.2	Вторичная профилактика онкологических заболеваний
1.7.7.3	Третичная профилактика онкологических заболеваний

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы дисциплины (учебного модуля 1). «Организация работы врача общей практики (семейного врача). Научно-обоснованная профилактика и диспансеризация в общей врачебной практике (семейной медицине)».

Тематика и содержание самостоятельной работы обучающихся:

1. Нормативные документы, регулирующие деятельность ВОП(СВ)
2. Должностные (функциональные) обязанности ВОП(СВ) по всем видам деятельности
3. Документы, регулирующие этический кодекс врача.
4. Организация офиса и рабочего места ВОП(СВ): требования к штату, оснащению, включая информационные технологии, лекарственному обеспечению ОВП (СМ)
5. Организация работы на участке ВОП(СВ): в офисе и на дому
6. Диспансеризация здоровых и больных пациентов в ОВП (СМ)
7. Паллиативная помощь при незлокачественных заболеваниях в ОВП (СМ)

Формы и методы контроля

Тестовый контроль и выполнение работы по анализу деятельности ВОП (СВ)

Промежуточная аттестация обучающихся – проводится по окончании освоения рабочей программы учебного модуля. Формы и порядок проведения промежуточной аттестации определены учебным планом программы.

Оценочные средства промежуточной аттестации обучающихся по освоению рабочей программы учебного модуля I в соответствии с индикаторами достижения планируемых результатов

Примеры тестовых заданий:

Тестовые задания

***Инструкция:* Выберите один наиболее правильный ответ.**

1. Показатель рождаемости рассчитывается как

* $(\text{число родившихся живыми за год}) / (\text{среднее число населения}) \times 1000$

$(\text{число родившихся живыми за год}) / (\text{число принятых родов}) \times 1000$

Умение проводить анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

2. На занятие частной медицинской практикой имеет право врач, получивший диплом врача-лечебника или врача-педиатра

врача-лечебника или врача-педиатра и сертификат специалиста, например, врача общей практики (семейного врача)

*врача-лечебника или врача-педиатра, сертификат специалиста и лицензию на избранный вид деятельности. Например, общеврачебную практику (семейную практику)

и имеющий сертификат по любой специальности

Умение проводить анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

3. При проведении диспансерного наблюдения врачом общей практики (семейным врачом) выполняется

активное выявление лиц (с факторами риска возникновения распространенных заболеваний)

взятие на диспансерный учет лиц с факторами риска

активное динамическое наблюдение, проведение лечебно-профилактических и оздоровительных мероприятий

анализ качества и эффективности диспансерного наблюдения

*все перечисленные элементы профессионального труда

Умение:

-проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике заболеваний (состояний), формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению

-проводить анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

4. Показатель смертности рассчитывается как

** (число умерших за год) / (среднее число населения) x 1000*

(число умерших за год умножить на число обратившихся в течение года по поводу данного заболевания) x 1000

Умение проводить анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

5. Врачу общей практики (семейному врачу) приказом Минздрава РФ №237 от 26.07.92г. рекомендована максимальная численность обслуживаемого контингента (с учетом детского населения)

1500 человек

2000 человек

1700 человек

**1200 человек*

800 человек

Умение проводить анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

6. Законом РФ "О медицинском страховании граждан" предусмотрены следующие виды медицинского страхования граждан РФ

**обязательное медицинское страхование*

**добровольное медицинское страхование*

смешанное медицинское страхование

дополнительное медицинское страхование

Умение проводить анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

7. Главными особенностями профессиональной деятельности врача общей практики (семейного врача) являются

владение знаниями и практическими навыками терапии и смежным специальностям

владение знаниями и практическими навыками по акушерству-гинекологии и

педиатрии

**рамки профессиональной деятельности не ограничены возрастом или полом пациентов, систем органов или этиологией заболевания*

владение знаниями и практическими навыками по педиатрии

владение знаниями и практическими навыками по хирургии

Умение проводить анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

8. Понятие «высокий риск» по шкале score означает

**риск смерти от осложнений ССЗ в ближайшие 10 лет от 5% до 10%*

риск смерти от осложнений ССЗ в ближайшие 10 лет менее 1%

риск смерти от осложнений ССЗ в ближайшие 5 лет 10% и более

риск смерти от осложнений ССЗ в ближайшие 5 лет менее 1%

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

9. Понятие «очень высокий риск» по шкале score означает
риск смерти от осложнений ССЗ в ближайшие 5 лет более 5%
*риск смерти от осложнений ССЗ в ближайшие 10 лет 10% и более
риск всех случаев ССЗ (не смертельных и смертельных) в ближайшие 10 лет 10% и более
риск всех случаев ССЗ (не смертельных и смертельных) в ближайшие 10 лет 5% и более
Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

10. Понятие «умеренный риск» по шкале score означает
риск смерти от осложнений ССЗ в ближайшие 5 лет более 1%
риск всех случаев ССЗ (не смертельных и смертельных) в ближайшие 10 лет 10% и более
*риск смерти от осложнений ССЗ в ближайшие 10 лет от 1% до 5%
риск всех случаев ССЗ (не смертельных и смертельных) в ближайшие 10 лет 5% и более
Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

11. Газоанализатор определяет в выдыхаемом воздухе
*концентрацию угарного газа (монооксид углерода CO)
концентрацию углекислого газа (диоксид углерода CO₂)
Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

5. Количество монооксида углерода в выдыхаемом воздухе, не свидетельствующее о курении
10-20 ppm
7-10 ppm
*0-6 ppm
20 ppm + звуковой сигнал
Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

12. Зарегистрированные в России препараты для лечения никотиновой зависимости
никотинзаместительные или никотинсодержащие (никотин) препараты в виде жевательной
резинки, ингалятора, назального спрея, пластыря и таблеток (сублингвальных)*
*антиникотиновый препарат: частичный агонист (активатор) и антагонист (блокатор)
никотиновых холинергических рецепторов варениклин в виде таблеток *
антидепрессант (бупропиона гидрохлорид)
Умение назначать лечение пациентов, контролировать его эффективность и безопасность

13. Наиболее широко применяемая группа гиполипидемических препаратов
препараты никотиновой кислоты
*статины
фибраты
секвестранты желчных кислот
Умение назначать лечение пациентов, контролировать его эффективность и безопасность

14. Целевой уровень ХС-ЛНП у лиц с высоким суммарным сердечно-сосудистым риском
<3,5 ммоль/л
<3,0 ммоль/л
<2,5 ммоль/л
*<1,8 ммоль/л
<1,5 ммоль/л
Умение назначать лечение пациентов, контролировать его эффективность и безопасность

Курсовая работа по анализу деятельности врача общей практики (семейного врача).

Работа содержит два блока – 1) анализ показателей ВОП/СВ за три года на основе критериев оценки эффективности деятельности врача общей практики 2) и проработка одной из клинических тем, которая является наиболее актуальной для деятельности врача на данном участке (по результатам анализа заболеваемости смертности и др.).
Работа предоставляется на промежуточную аттестацию по данному модулю.

Цель выполнения работы: закрепить пройденный материал, рассмотреть вопросы его практического применения в конкретных условиях, углубить познания по данному разделу специальности, совершенствовать вопросы практической деятельности врача.

Требования к выполнению курсовой работы

Структура работы по организации отделения общей врачебной практики (семейной медицины)

1. Титульный лист.

2. Введение (необходимо отразить актуальность исследуемой проблемы на современном этапе:

- для регионального здравоохранения

- для конкретной МО

- для выполняющего данную курсовую работу

Цель работы.

3. Характеристика учреждения и организационно-функциональной модели ВОП (СВ):

3.1. Краткая характеристика МО, амбулаторно-поликлинического подразделения (особенности материальных, кадровых, финансовых ресурсов амбулаторно-поликлинического подразделения учреждения)

3.2. Характеристика нормативных документов, регламентирующих деятельность ОВП (СМ).

3.3. Модель общей врачебной практики в имеющихся условиях – дать характеристику **организационной модели** (участок ВОП/или участок семейного врача, входят/не входят ФАПы, ОВП (СМ) групповая или индивидуальная, городская или сельская, в отдельно стоящем здании (офис, амбулатория) или на площадях поликлиники, с дневным стационаром или без ДС, с круглосуточным оказанием неотложной помощи или в часы работы), дать характеристику **функциональной модели**, схемы взаимодействия ВОП с узкими специалистами и диагностическими службами.

3.4. Ресурсное обеспечение отделения ОВП (СМ). План участка и отделения, удаленность предполагаемого отделения врача общей практики от медицинской организации, набор помещений, характеристика кабинетов, кабинет доврачебного приема – их оснащение, характеристика функциональных рабочих мест кабинета врача общей практики и их оснащения (например, лор-офтальмоуголок – и что должно находиться на столике). Перечень оборудования, имеющийся для оснащения ВОП (СВ). Степень овладения практическими навыками ВОП (СВ) и степень использования имеющегося портативного оборудования.

4. Основные разделы аттестационной работы ВОП/СВ

А. Представить характеристику своего участка, модель ОВП/СМ, количество и функции среднего мед персонала, информацию о прикрепленном контингенте: половозрастной состав; радиус обслуживания, ФАПы, контингент населения, имеющий право на получение набора социальных услуг и др.

Перечень оснащения ОВП/СМ (в сравнении) со стандартом по 543 и приказу МЗ,

Характеристика выполняемых ВОП/СВ практических навыков и степень использования оборудования

Б. Проанализировать показатели работы.

1. Средняя численность населения обслуживаемого участка;

2. Нагрузка врача на 1 час амбулаторного приема;

3. Нагрузка врача при посещении населения на дому (в расчете на 1 час работы);

Плановые значения показателей нагрузки врачей на приеме составляют 4,0; на дому - 1,5.

4. Функция врачебной должности - среднегодовая нагрузка врачей на приеме в амбулаторно-

поликлиническом учреждении;

5. Структура посещений по нозологиям, в процентах;

6. Активность посещений на дому, в процентах;

7. Удельный вес посещений врачей сельскими жителями в общем числе амбулаторных посещений.

8. Общая заболеваемость населения;

Показатель общей заболеваемости учитывает все имеющиеся у населения заболевания: как впервые выявленные в данном календарном году, так и зарегистрированные в предыдущие годы, но по поводу которых больной вновь обратился за медицинской помощью.

9. Первичная заболеваемость населения, структура;

10. Отдельно остановиться на показателях вновь выявленных больных с артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца, сахарным диабетом, хронической обструктивной болезнью легких, бронхиальной астмой, онкологических заболеваний видимых локализаций, выявленных в 1 - 2 клинических стадиях, туберкулезом в запущенных стадиях.

Проанализировать причины выявления онкопатологии и туберкулеза в запущенных стадиях.

11. Смертность прикрепленного населения на дому: показатели смертности населения на дому (в сравнении с показателями по поликлинике в целом, по Кировской области и т.д.). Отдельно остановиться на динамике смертности населения в трудоспособном возрасте.

Анализ смертей на терапевтическом участке:

- место смерти

- прохождение единой диспансеризации взрослого населения.

- точность и своевременность постановки диагноза

- правильность лечения

- постановка на диспансерное наблюдение

- регулярность посещений в рамках диспансерного наблюдения

- достижение целевых значений: АД, ЧСС, ХС, глюкозы, массы тела при ХСН и т.д.

12. Провести анализ заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров;

13. Показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности:

- Число случаев временной утраты трудоспособности на 100 работающих;

- Число дней временной утраты трудоспособности на 100 работающих;

- Средняя продолжительность 1 случая нетрудоспособности;

- Структура заболеваемости с ВУТ по случаям и дням, в процентах;

14. Показатели инвалидности населения:

- Первичная инвалидность (частота первично признанных инвалидами), структура первичной инвалидности (в %) по заболеваниям и по группам инвалидности,

- Общая инвалидность.

15. Наблюдение за состоянием здоровья граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, в том числе лекарственного обеспечения, санаторно-курортного и восстановительного лечения, реабилитации инвалидов.

16. Показатели профилактической деятельности:

- Данные о проведении профилактических осмотров, диспансеризации населения – проанализировать результаты: охват населения, процент выполнения плана, выявляемость заболеваний, разбивка по группам здоровья, процент направления на 2-й этап диспансеризации.

- Удельный вес профилактических посещений в общем количестве посещений.

- Диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями. Показатели полноты охвата больных диспансерным наблюдением по нозологиям, своевременность взятия больных на диспансерный учет. Показатели качества диспансерного наблюдения: полнота обследования диспансерных больных, своевременность обследования диспансерных больных, полнота охвата лечением (противорецидивным, оперативным, амбулаторным, стационарным, санаторно-курортным) диспансерных больных.

Цели диспансерного наблюдения (процент достижения указанных показателей):

1. целевое значение АД.
2. целевое значение ХС, глюкозы, МНО.
3. целевое значение ЧСС
4. характер ритма
5. целевое значение массы тела больных с ХСН
6. целевое значение параметров ФВД
- Отдельно проводится анализ диспансерного наблюдения инвалидов и участников ВОВ, лиц, приравненных к ним, и участников боевых действий.
- Санитарно-просветительная работа. Работа "Школ здоровья": виды школ здоровья, количество обученных по каждой школе, эффективность обучения.
17. Вакцинопрофилактика
18. Критерии эффективности деятельности участкового терапевта (данные показатели должны быть проанализированы в обязательном порядке), на основании приказа МЗ и СР от 19 апреля 2007 года N 282 "Об утверждении критериев оценки эффективности деятельности врача-терапевта участкового" (при положительной динамике более 20 показателей работа специалиста оценивается как эффективная, при положительной динамике 10 - 20 показателей - удовлетворительная, но требующая организационных решений со стороны администрации лечебного учреждения, менее 10 показателей – неэффективная):
 1. доля злокачественных новообразований, выявленных на поздних стадиях.
 2. доля случаев туберкулеза, выявленных на поздних стадиях.
 3. доля впервые выявленных болезней системы кровообращения.
 4. Удельный вес расхождения диагнозов поликлиники и стационара, в процентах.
Расхождение диагнозов амбулаторно-поликлинического учреждения и стационара допустимо в пределах 5%.
 5. охват диспансеризацией.
 6. охват диспансерным наблюдением пациентов с хроническими заболеваниями.
 7. количество предотвратимых смертей на участке. Потенциально предотвратимыми считаются смерти от ОИМ, ОНМК, внезапная сердечная смерть, прогрессирование ХСН, пневмония, СД, злокачественные новообразования выявленные на 3-4 стадии (женские половые органы, молочная железа, ЖКТ, легкие, предстательная железа, кожа, ротовая полость), возраст менее 76 лет
 8. стабилизация или снижение уровня госпитализации прикрепленного населения;
 9. снижение частоты вызовов скорой медицинской помощи к прикрепленному населению;
 10. увеличение числа посещений прикрепленного населения с профилактической целью;
 11. полнота охвата лечебно-профилактической помощью лиц, состоящих под диспансерным наблюдением;
 12. полнота охвата профилактическими прививками прикрепленного населения: против дифтерии - не менее 90% в каждой возрастной группе; против гепатита В - не менее 90% лиц в возрасте до 35 лет; против краснухи - не менее 90% женщин в возрасте до 25 лет; выполнение плана профилактических прививок против гриппа;
 13. стабилизация или снижение показателя смертности населения на дому: при сердечно-сосудистых заболеваниях; при туберкулезе; при сахарном диабете;
 14. снижение числа лиц, умерших на дому от болезней системы кровообращения в возрасте до 60 лет и не наблюдавшихся в течение последнего года жизни;
 15. стабилизация уровня заболеваемости болезнями социального характера:
туберкулез: число вновь выявленных больных; полнота охвата флюорографическим обследованием лиц, более чем на 90% от числа подлежащих; полнота охвата бактериоскопическим обследованием лиц, более чем на 90% от числа подлежащих; отсутствие повторных случаев у контактных лиц в очагах активного туберкулеза; отсутствие запущенных случаев туберкулеза;
артериальная гипертония: число вновь выявленных больных артериальной гипертонией; снижение уровня первичной заболеваемости ишемической болезнью сердца; снижение

инвалидизации в результате инфаркта миокарда и инсульта; снижение смертности прикрепленного населения от инфарктов миокарда и инсультов;
сахарный диабет: число вновь выявленных больных сахарным диабетом; число больных сахарным диабетом с компенсированным статусом более 50% от всех стоящих на учете лиц;
снижение числа осложнений сахарного диабета;
онкологические заболевания: отсутствие случаев онкологических заболеваний видимых локализаций, выявленных в 3 - 4-й клинических стадиях;
- полнота охвата мероприятиями по динамическому медицинскому наблюдению за состоянием здоровья отдельных категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, в том числе лекарственного обеспечения, санаторно-курортного и восстановительного лечения;
- обоснованность назначения лекарственных средств и соблюдение выписки рецептов пациентам, в том числе имеющим право на получение набора социальных услуг.

4.3. Задачи по совершенствованию деятельности на предстоящий период.

5. Анализ наиболее актуальной клинической нозологии (обосновать актуальность, раскрыть содержание, наметить план по решению проблемы)
6. Выводы. Заключение.
7. Приложения (таблицы, схемы, рисунки).
8. Список использованной литературы.

Например:

1. *Денисов И.Н., Мовшович Б.Л. Общая врачебная практика (семейная медицина): Практическое руководство. – М.: ГОУ ВУНМЦ, 2005. – 1000 с.*

Проверяемое умение

1. проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике заболеваний (состояний), формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению
2. проводить анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

Пример задачи, выявляющих уровень сформированности компетенций

Пациент С., 36 лет. Приглашен в поликлинику для прохождения диспансеризации определенных групп взрослого населения. Жалоб активно не предъявляет.

Заполнил анкету по диспансеризации (см. анкету).

Курит по одной пачке в день, стаж курения 10 лет. Выезжает в командировки ежемесячно. Работа напряженная, нервная. Наблюдается у врача-терапевта по поводу ХОБЛ.

Объективно: состояние удовлетворительное. Масса тела 70 кг, рост 182см. Кожа и видимые слизистые чистые, физиологической окраски. АД 130/80 мм.рт.ст. ЧСС 65 уд. в мин. ЧД 22 в мин. В легких дыхание жесткое, единичные сухие хрипы по всем легочным полям. Тоны сердца ясные ритмичные. Живот мягкий безболезненный. Печень не увеличена.

Лабораторные исследования: общий холестерин – 7,0 ммоль/л, глюкоза крови – 4,2 ммоль/л.

Задание:

1. Оцените анкету и выделите факторы риска.
2. Дополните перечень исследований, необходимых в рамках первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения.
3. Оцените суммарный сердечно-сосудистый риск, сравните его с величиной риска, если бы пациент не курил.
4. Установите группу здоровья, группу диспансерного наблюдения, целевые уровни модифицируемых факторов риска.
5. Определите алгоритм краткого профилактического консультирования и тактику дальнейшего ведения данного пациента. Диспансерное наблюдение.

Анкета к задаче

Анкета для граждан в возрасте до 65 лет на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача.

Дата анкетирования (день, месяц, год):			
Ф.И.О. пациента:		Пол: муж.	
Дата рождения (день, месяц, год):		Полных лет: 36	
Медицинская организация:			
Должность и Ф.И.О. медицинского работника, проводящего анкетирование и подготовку заключения по его результатам:			
1.	Говорил ли Вам врач когда-либо, что у Вас имеется		
1.1.	гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)?	да	нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения давления?	да	нет
1.2.	ишемическая болезнь сердца (стенокардия)?	да	нет
1.3.	цереброваскулярное заболевание (заболевание сосудов головного мозга)?	да	нет
1.4.	хроническое заболевание бронхов или легких (хронический бронхит, эмфизема, бронхиальная астма)?	да	нет
1.5.	туберкулез (легких или иных локаций)?	да	нет
1.6.	сахарный диабет или повышенный уровень сахара в крови?	да	нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня сахара?	да	нет
1.7.	заболевания желудка (гастрит, язвенная болезнь)?	да	нет
1.8.	Хроническое заболевание почек?	да	нет
1.9.	Злокачественное новообразование?	да	нет
	Если «Да», то какое? _____		
1.10.	Повышенный уровень холестерина?	да	нет
	Если «Да», то принимаете ли Вы препараты для снижения уровня холестерина?	да	нет
2.	Был ли у Вас инфаркт миокарда?	нет	нет
3.	Был ли у Вас инсульт?	да	нет

4.	Был ли инфаркт миокарда или инсульт у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте (до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у отца или родных братьев)?	да	нет
5.	Были ли у Ваших близких родственников в молодом или среднем возрасте злокачественные новообразования (легкого, желудка, кишечника, толстой или прямой кишки, предстательной железы, молочной железы, матки, опухоли других локализаций) или полипоз желудка, семейный аденоматоз/диффузный полипоз толстой кишки? (нужное подчеркнуть)	да	нет
6.	Возникает ли у Вас, когда поднимаетесь по лестнице, идете в гору или спешите, или при выходе из теплого помещения на холодный воздух, боль или ощущение давления, жжения, тяжести или явного дискомфорта за грудиной и (или) в левой половине грудной клетки, и (или) в левом плече, и (или) в левой руке?	да	нет
7.	Если на вопрос 6 ответ «Да», то указанные боли/ощущения/дискомфорт исчезают сразу или в течение не более чем 20 мин после прекращения ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина	да	нет
8.	Возникла ли у Вас когда-либо внезапная кратковременная слабость или неловкость при движении в одной руке (ноге) либо руке и ноге одновременно так, что Вы не могли взять или удержать предмет, встать со стула, пройти по комнате?	да	нет
9.	Возникло ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?	да	нет
10.	Возникла ли у Вас когда-либо внезапно кратковременная потеря зрения на один глаз?	да	нет
11.	Бывают ли у Вас ежегодно периоды ежедневного кашля с отделением мокроты на протяжении примерно 3-х месяцев в году?	да	нет
12.	Бывают ли у Вас свистящие и жужжащие хрипы в грудной клетке при дыхании, не проходящие при откашливании?	да	нет
13.	Бывали ли у Вас когда-либо кровохарканье?	да	нет
14.	Беспокоят ли Вас боли в области верхней части живота (в области желудка), отрыжка, тошнота, рвота, ухудшение или отсутствие аппетита?	да	нет
15.	Бывает ли у Вас неоформленный (полужидкий) черный или дегтеобразный стул?	да	нет
16.	Похудели ли Вы за последнее время без видимых причин (т.е. без соблюдения диеты или увеличения физической активности и пр.)?	да	нет

17.	Бывает ли у Вас боль в области заднепроходного отверстия?	да	нет
18.	Бывают ли у Вас кровяные выделения с калом?	да	нет
19.	Курите ли Вы? (курение одной и более сигарет в день)	да	нет
20.	Если Вы курите, то сколько в среднем сигарет в день выкуриваете? _____ 20 _____ сиг/день		
21.	Сколько минут в день Вы тратите на ходьбу в умеренном или быстром темпе (включая дорогу до места работы и обратно)?	До 30 минут	30 минут и более
22.	Присутствует ли в Вашем ежедневном рационе 400-500 г. сырых овощей и фруктов?	да	нет
23.	Имеете ли Вы привычку подсаливать приготовленную пищу, не пробуя ее?	да	нет
24.	Принимали ли Вы за последний год психотропные или наркотические вещества без назначения врача?	да	нет
25.	Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?		
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)
			2-3 раза в неделю (3 балла)
			≥4 раза в неделю (4 балла)
26.	Какое количество алкогольных напитков (сколько порций) вы выпиваете обычно за один раз? 1 порция равна 12 мл. чистого этанола ИЛИ 30 мл. крепкого алкоголя (водки) ИЛИ 100 мл. сухого вина ИЛИ 300 мл. пива.		
	1-2 порции (0 баллов)	3-4 порции (1 балл)	5-6 порций (2 балла)
			7-9 порций (3 балла)
			≥10 порций (4 балла)
27.	Как часто Вы употребляете за один раз 6 или более порций? 6 порций равны ИЛИ 180 мл. крепкого алкоголя (водки) ИЛИ 600 мл сухого вина ИЛИ 1,8 л. пива		
	Никогда (0 баллов)	Раз в месяц и реже (1 балл)	2-4 раза в месяц (2 балла)
			2-3 раза в неделю (3 балла)
			≥4 раза в неделю (4 балла)
ОБЩАЯ СУММА БАЛЛОВ в ответах на вопросы №№ 25-27 равна _____ баллов			
28.	Есть ли у Вас другие жалобы на свое здоровье, не вошедшие в настоящую анкету и которые Вы бы хотели сообщить врачу (фельдшеру)?	да	нет

Проверяемое умение

1. обследовать пациентов с целью установления диагноза
2. проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике заболеваний (состояний), формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению
3. проводить анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

Литература к учебному модулю 1.

Основная литература:

1. Семейная медицина. Избранные лекции /Под ред. О.Ю. Кузнецовой. - 2-е изд., перераб. и доп. – СПб. – ЭЛБИ-СПб.2017
2. Конституция РФ
3. Федеральный закон Российской Федерации № 323-ФЗ от 21 ноября 2011г. "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
4. Федеральный закон Российской Федерации № 326-ФЗ от 29 ноября 2010г. "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"
5. Постановление главного государственного санитарного врача по РФ от 18.05.2010г. «Об утверждении САНПИН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность"
6. Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 N 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению" (Зарегистрировано в Минюсте России 27.06.2012 N 24726)
7. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 г. N 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел <Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения
8. Приказ Минздравсоцразвития России №325 от 11 мая 2007 г. «Об утверждении критериев оценки эффективности деятельности врача общей практики (семейного врача)»
9. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 17.01.2005 N 84 "О Порядке осуществления деятельности врача общей практики (семейного врача)" (с "Инструкцией по заполнению учетной формы N 039/у-ВОП "Дневник работы ВОП(СВ)", "Инструкцией по заполнению учетной формы N 039-1/у-ВОП "Карта учета работы медицинской сестры ВОП (семейной сестры)"
10. Приказ Министерства здравоохранения РФ № 112 от 21 марта 2003 г. «О штатных нормативах центра, отделения общей врачебной (семейной) практики».
11. Приказ № 402 от 12 августа 2003 года «Об утверждении и введении в действие первичной медицинской документации ВОП»;
12. Приказ Минздрава России от 20.11.2002 N350 (ред. от 18.05.2012) "О совершенствовании амбулаторно-поликлинической помощи населению Российской Федерации" (вместе с "Положением об организации деятельности медицинской сестры врача общей практики")
13. Приказ Минздрава России от 26.08.1992 № 237 "О поэтапном переходе к организации первичной медицинской помощи по принципу врача общей практики (семейного врача)".

Дополнительная литература:

1. Общая врачебная практика [Электронный ресурс]: национальное руководство в 2-х т. Т. 1 / ред.: О. Ю. Кузнецова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.: ил. - (Национальные руководства). - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455203.html> (ЭБС "Консультант врача").
2. Общая врачебная практика [Электронный ресурс]: национальное руководство в 2-х т. Т. 2 / ред.: О. Ю. Кузнецова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 992 с. - (Национальные руководства). - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455210.html> (ЭБС "Консультант врача")

11.2. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2) «Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с ХНИЗ в амбулаторных условиях, включая оказание медицинской помощи в неотложной форме»

Трудоемкость освоения: 30 акад.час.

Задачи:

1. Совершенствование компетенций по интерпретации современных методов обследования в общей врачебной практике (семейной медицине).

3. Повышение профессиональных компетенций в доклинической диагностике и ранней профилактике наиболее распространенных заболеваний в общей врачебной практике (семейной медицине).

4. Совершенствование компетенций по применению лекарственных препаратов, вопросам рационального использования лекарственных средств.

Совершенствуемые компетенции: ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8.

Паспорт компетенций:

Код трудовой функции	Индекс компетенции	Индикаторы (показатели) достижения планируемых результатов (необходимые умения трудовой функции из профессионального стандарта)
А/01.8	ПК-5	<p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента или его законного представителя, анализировать полученную информацию</p> <p>Проводить объективное обследование и оценивать состояние пациентов, по органам и системам независимо от пола, возраста и типа проблем со здоровьем, с учетом анатомо-функциональных и психологических особенностей, конкретной клинической ситуации и семейных аспектов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p> <p>Проводить диагностические процедуры, медицинские вмешательства/манипуляция и интерпретировать их результаты у пациентов в соответствии с Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 15 мая 2012 г. N 543н, клиническими рекомендациями в соответствии с Номенклатурой специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование, утвержденной приказом Минздрава России от 07.10.2015 N 700н, в соответствие с номенклатурой медицинских услуг, утвержденной приказом Минздрава России от 13.10.2017 N 804н:</p> <ul style="list-style-type: none"> - при внутренних болезнях; - при исследовании нервной системы. <p>Выполнять диагностические процедуры, медицинские вмешательства/манипуляция в соответствии показаниями/противопоказаниями и с учетом возникновения возможных побочных эффектов/осложнений</p> <p>Проводить диагностику и дифференциальную диагностику основных симптомов, синдромов, острых и хронических заболеваний/состояний, наиболее часто встречающихся у пациентов врача общей практики (семейного врача) в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю:</p> <p>«терапия», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. N 923н;</p> <p>«пульмонология», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. N 916н;</p> <p>«кардиология», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. N 918н</p> <p>«неврология», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. N 926н</p> <p>«эндокринология», утвержденным приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г. N 899н</p>

		<p>«аллергология и иммунология», утвержденным приказом Минздрава России от 7 ноября 2012 г. № 606н;</p> <p>Проводить раннюю клиническую диагностику предраковых заболеваний и (или) состояний у пациентов. Выполнять предварительную диагностику злокачественных новообразований по клиническим синдромам</p> <p>При оказании помощи пациентам пожилого и старческого возраста выявлять пациентов со старческой астенией при их самостоятельном обращении; составлять план лечения пациентов со старческой астенией с учетом рекомендаций врача-гериатра; выявлять гериатрические синдромы в соответствии с профессиональным стандартом «Врач-гериатр», утвержденным приказом Минтруда и социальной защиты России от 17 июня 2019 г. № 413н</p> <p>Наблюдать пациентов со старческой астенией, включая осмотр на дому; при необходимости организовывать консультации врача гериатра на дому</p>
A/02.8	ПК-6	<p>Определять медицинские показания к оказанию медицинской помощи в условиях стационара, организовывать ее в соответствии с состоянием пациента</p> <p>Проводить пациентам лечебные мероприятия, процедуры, манипуляции независимо от пола и типа проблем со здоровьем, с учетом возрастных анатомо-функциональных и психологических особенностей и конкретной клинической ситуации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями;</p> <p>Назначать лекарственные средства, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных средств, медицинских изделий и лечебного питания</p> <p>Предотвращать и устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных средств и (или) медицинских изделий, лечебного питания</p> <p>Проводить мониторинг эффективности лечебных мероприятий, их коррекцию в зависимости от особенностей течения заболевания</p> <p>Назначать немедикаментозное лечение пациентам с заболеваниями/состояниями с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p> <p>Для достижения приверженности лечению и повышения результативности лечения пациентов применять навыки эффективного общения с пациентом</p>
A/03.8	ПК-8	<p>Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p>Применять средства медицинской реабилитации пациентам согласно индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов амбулаторно, в дневном стационаре, дистанционно или на дому</p> <p>Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с Порядком</p>

		организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденным приказом Минздрава России от 31 июля 2020 г. № 788н Мотивировать пациента и его родственников на активное участие в реабилитации и абилитации
А/05.8	ПК-5 ПК-6 ПК-7	Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка кровообращения и(или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в неотложной и экстренной формах

Содержание рабочей программы дисциплины (учебного модуля 2) «Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с ХНИЗ в амбулаторных условиях, включая оказание медицинской помощи в неотложной форме»

Код	Тема, элементы, подэлементы темы
-----	----------------------------------

Необходимое умение Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента или его законного представителя, анализировать полученную информацию. Проводить объективное обследование и оценивать состояние пациентов, по органам и системам независимо от пола, возраста и типа проблем со здоровьем, с учетом анатомо-функциональных и психологических особенностей, конкретной клинической ситуации и семейных аспектов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями.

Проводить диагностические процедуры, медицинские вмешательства/манипуляции и интерпретировать их результаты у пациентов в соответствии с Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным приказом Минздрава России от 15 мая 2012 г. № 543н, клиническими рекомендациями в соответствии с Номенклатурой специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование, утвержденной приказом Минздрава России от 07.10.2015 № 700н, в соответствии с номенклатурой медицинских услуг, утвержденной приказом Минздрава России от 13.10.2017 № 804н:

- при внутренних болезнях.

Выполнять диагностические процедуры, медицинские вмешательства/манипуляции в соответствии с показаниями/противопоказаниями и с учетом возникновения возможных побочных эффектов/осложнений.

Проводить диагностику и дифференциальную диагностику основных симптомов, синдромов, острых и хронических заболеваний/состояний, наиболее часто встречающихся у пациентов врача общей практики (семейного врача) в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю:

«терапия», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 923н;
«пульмонология», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 916н;
«кардиология», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 918н
«гастроэнтерология», утвержденным приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 906н
«гематология», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 930н;
«неврология», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 926н
«эндокринология», утвержденным приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 899н
«нефрология», утвержденным приказом Минздрава России от 18 января 2012 г. № 17н;
«ревматология», утвержденным приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 900н;
«аллергология и иммунология», утвержденным приказом Минздрава России от 7 ноября 2012 г. № 606н

Проводить раннюю клиническую диагностику предраковых заболеваний и (или) состояний у пациентов. Выполнять предварительную диагностику злокачественных новообразований по клиническим синдромам

При оказании помощи пациентам пожилого и старческого возраста выявлять пациентов со старческой астенией при их самостоятельном обращении; составлять план лечения пациентов со старческой астенией с учетом рекомендаций врача-гериатра; выявлять гериатрические синдромы в соответствии с профессиональным стандартом «Врач-гериатр», утвержденным приказом Минтруда и социальной защиты России от 17 июня 2019 г. № 413н

Наблюдать пациентов со старческой астенией, включая осмотр на дому; при необходимости организовывать консультации врача-гериатра на дому.

Определять медицинские показания к оказанию медицинской помощи в условиях стационара, организовывать ее в соответствии с состоянием пациента

Проводить пациентам лечебные мероприятия, процедуры, манипуляции независимо от пола и типа проблем со здоровьем, с учетом возрастных анатомо-функциональных и психологических особенностей и конкретной клинической ситуации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями:

- при внутренних заболеваниях: применение ингаляторов, спейсеров и небулайзеров.

Назначать лекарственные средства, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями.

Мероприятия по медицинской реабилитации и абилитации инвалидов, включая санаторно-курортное лечение, медицинские показания и противопоказания к их проведению Принципы медицинской, социальной и профессиональной реабилитации и абилитации пожилых и инвалидов, восстановление в привычных обязанностях, функциях, видах деятельности, характере отношений с людьми Способы оказания психологической помощи пациентам пожилого, старческого возраста, а также лицам с ограниченными возможностями здоровья и инвалидам Медико-социальная помощь лицам старших возрастных групп, инвалидам и одиноким пожилым людям Современные технологии реабилитации пациентов в зависимости от степени нарушения функций и жизнеспособности пациентов различного профиля Принципы, виды, средства и технологии восстановления или сохранения максимальной самостоятельности в быту и на работе, принципы и методы профессиональной переориентации Технические средства реабилитации и приспособления для создания бытовой независимости пациента Принципы, виды технологий обучения и тренировки использования технических средств реабилитации и приспособлений

2.1	Тема 1. Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями органов дыхания
2.1.1	Определение, этиопатогенез, классификация, формулировка диагноза
2.1.2	Факторы риска, ранняя диагностика заболеваний органов дыхания: ХОБЛ, бронхиальной астмы, внебольничной пневмонии, плеврита, острого бронхита в условиях ОВП (СМ)
2.1.3	Рациональная фармакотерапия с учетом коморбидных состояний
2.1.4	Аппаратные методы лечения заболеваний органов дыхания
2.1.5	Реабилитация
2.1.6	Диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями органов дыхания
2.2.	Тема 2. Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями сердца и сосудов: артериальной гипертензии, ИБС, дислипидемий и атеросклероза, нарушений ритма и проводимости сердца, хронической сердечной недостаточности, врожденных и приобретенных пороков сердца у детей и взрослых в условиях ОВП (СМ). Основные ЭКГ-синдромы.
2.2.1	Определение, этиопатогенез, классификация, формулировка диагноза
2.2.2	Факторы риска, ранняя диагностика сердечно-сосудистых заболеваний в амбулаторно-поликлинических условиях
2.2.3	Рациональная фармакотерапия с учетом коморбидных состояний
2.2.4	Реабилитация
2.2.5	Диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями сердца и сосудов
2.3	Тема 3. Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с цереброваскулярными заболеваниями (ОНМК, ишемический инсульт, геморрагический инсульт, ТИА)
2.3.1	Определение, этиопатогенез, классификация, формулировка диагноза
2.3.2	Факторы риска, ранняя диагностика цереброваскулярных заболеваний в амбулаторно-поликлинических условиях
2.3.3	Рациональная фармакотерапия с учетом коморбидных состояний
2.3.4	Реабилитация
2.3.5	Диспансерное наблюдение пациентов с цереброваскулярными заболеваниями
2.4	Тема 4. Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями эндокринной системы и нарушения обмена веществ: предиабет, сахарный диабет, ожирения в условиях ОВП (СМ)
2.4.1	Определение, этиопатогенез, классификация, формулировка диагноза
2.4.2	Факторы риска, ранняя диагностика болезней эндокринной системы и нарушения обмена веществ в амбулаторно-поликлинических условиях
2.4.3	Рациональная фармакотерапия с учетом коморбидных состояний
2.4.4	Реабилитация
2.4.5	Диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями эндокринной системы и нарушения обмена веществ

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы дисциплины (учебного модуля 2) «Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с ХНИЗ в амбулаторных условиях, включая оказание медицинской помощи в неотложной форме»

Тематика и содержание самостоятельной работы обучающихся:

1. Лабораторные тесты в диагностике дислипидемий
2. Лабораторные тесты в диагностике и контроле сахарного диабета
3. Исследование функции внешнего дыхания
4. Основные факторы риска в развитии сердечно-сосудистых осложнений
5. Классификации основных заболеваний внутренних органов

Формы и методы контроля

Компьютерное тестирование.

Промежуточная аттестация обучающихся – проводится по окончании освоения рабочей программы учебного модуля. Формы и порядок проведения промежуточной аттестации определены учебным планом программы.

Оценочные средства промежуточной аттестации обучающихся по освоению рабочей программы учебного модуля 2 в соответствии с индикаторами достижения планируемых результатов

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

1. Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями органов дыхания
2. Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями сердца и сосудов: артериальной гипертензии, ИБС, дислипидемий и атеросклероза, нарушений ритма и проводимости сердца, хронической сердечной недостаточности, врожденных и приобретенных пороков сердца у детей и взрослых в условиях ОВП (СМ). Основные ЭКГ-синдромы.
3. Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с цереброваскулярными заболеваниями (ОНМК, ишемический инсульт, геморрагический инсульт, ТИА).
4. Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями эндокринной системы и нарушения обмена веществ: преддиабет, сахарный диабет, ожирения в условиях ОВП (СМ).

Примеры тестовых заданий:

Тестовые задания

Инструкция: Выберите один наиболее правильный ответ.

1. Тактика ведения пациента с нестабильной стенокардией подразумевает лечение на дому

*срочную госпитализацию
плановую госпитализацию

Умение:

-обследовать пациентов с целью установления диагноза
-назначать лечение пациентов, контролировать его эффективность и безопасность;
-оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной формах

2. Самой частой причиной ранней смерти в течение часа при остром инфаркте

миокарда является
острая левожелудочковая недостаточность
тампонада сердца
*фибриляция желудочков
тромбоэмболия артериальных сосудов
Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

Инструкция: Выберите все правильные ответы.

3. У пациента 60 лет с приступами стенокардии и доказанным синдромом слабости синусового узла в качестве антиангинального средства могут быть использованы

пропранолол
финсиптин
кордарон
*нитросорбит
*нифедипин

Умение:

*-обследовать пациентов с целью установления диагноза
-назначать лечение пациентов, контролировать его эффективность и безопасность;*

4. Для шума стеноза устья аорты применимы следующие характеристики

*систолический шум изгнания, сопровождающийся дрожанием
диастолический шум
*шум громкий (IV-V степени)
*по форме шум ромбовидный
высокочастотный шум

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

5. При интоксикации сердечными гликозидами целесообразно использовать

*дифенилгидантоин
*лидокаин
*соли калия
форсированный диурез
хлористый кальций

Умение:

*-обследовать пациентов с целью установления диагноза
-назначать лечение пациентов, контролировать его эффективность и безопасность;*

6. Вероятность интоксикации сердечными гликозидами увеличивают гипокалиемия

*хроническая почечная недостаточность
*прием антацидов
*прием ингибиторов конвертируемого фермента

Гиперкальциемия

Умение:

*-обследовать пациентов с целью установления диагноза
-назначать лечение пациентов, контролировать его эффективность и безопасность;*

7. Для гастрита типа В характерно

*наличие *Helicobacter pylori*
*сохраненная или повышенная секреторная функция
пониженная секреторная функция
*клинические проявления аналогичны язве 12-перстной кишки
*преимущественно поражен антральный отдел желудка

Работа по анализу деятельности врача общей практики (семейного врача).

Работа содержит два блока – 1) анализ показателей ВОП/СВ за три года на основе критериев оценки эффективности деятельности врача общей практики 2) и проработка одной из клинических тем, которая является наиболее актуальной для деятельности врача на данном участке (по результатам анализа заболеваемости смертности и др.).

Работа предоставляется на промежуточную аттестацию по данному модулю.

Цель выполнения работы: закрепить пройденный материал, рассмотреть вопросы его практического применения в конкретных условиях, углубить познания по данному разделу специальности, совершенствовать вопросы практической деятельности врача.

Требования к выполнению работы

Структура работы по организации отделения общей врачебной практики (семейной медицины)

1. Титульный лист.

2. Введение (необходимо отразить актуальность исследуемой проблемы на современном этапе:

- для регионального здравоохранения

- для конкретной МО

- для выполняющего данную курсовую работу

Цель работы.

3. Характеристика учреждения и организационно-функциональной модели ВОП (СВ):

3.5. Краткая характеристика МО, амбулаторно-поликлинического подразделения (особенности материальных, кадровых, финансовых ресурсов амбулаторно-поликлинического подразделения учреждения)

3.6. Характеристика нормативных документов, регламентирующих деятельность ОВП (СМ).

3.7. Модель общей врачебной практики в имеющихся условиях – дать характеристику **организационной модели** (участок ВОП/или участок семейного врача, входят/не входят ФАПы, ОВП (СМ) групповая или индивидуальная, городская или сельская, в отдельно стоящем здании (офис, амбулатория) или на площадях поликлиники, с дневным стационаром или без ДС, с круглосуточным оказанием неотложной помощи или в часы работы), дать характеристику **функциональной модели**, схемы взаимодействия ВОП с узкими специалистами и диагностическими службами.

3.8. Ресурсное обеспечение отделения ОВП (СМ). План участка и отделения, удаленность предполагаемого отделения врача общей практики от медицинской организации, набор помещений, характеристика кабинетов, кабинет доврачебного приема – их оснащение, характеристика функциональных рабочих мест кабинета врача общей практики и их оснащения (например, лор-офтальмоуголок – и что должно находиться на столике). Перечень оборудования, имеющийся для оснащения ВОП (СВ). Степень овладения практическими навыками ВОП (СВ) и степень использования имеющегося портативного оборудования.

4. Основные разделы аттестационной работы ВОП/СВ

А. Представить характеристику своего участка, модель ОВП/СМ, количество и функция среднего мед персонала, информацию о прикрепленном контингенте: половозрастной состав; радиус обслуживания, ФАПы, контингент населения, имеющий право на получение набора социальных услуг и др.

Перечень оснащения ОВП/СМ (в сравнении) со стандартом по 543 и приказу МЗ, Характеристика выполняемых ВОП/СВ практических навыков и степень использования оборудования

Б. Проанализировать показатели работы.

1. Средняя численность населения обслуживаемого участка;

2. Нагрузка врача на 1 час амбулаторного приема;

3. Нагрузка врача при посещении населения на дому (в расчете на 1 час работы);

Плановые значения показателей нагрузки врачей на приеме составляют 4,0; на дому - 1,5.

4. Функция врачебной должности - среднегодовая нагрузка врачей на приеме в амбулаторно-поликлиническом учреждении;

5. Структура посещений по нозологиям, в процентах;

6. Активность посещений на дому, в процентах;

7. Удельный вес посещений врачей сельскими жителями в общем числе амбулаторных посещений.

8. Общая заболеваемость населения;

Показатель общей заболеваемости учитывает все имеющиеся у населения заболевания: как впервые выявленные в данном календарном году, так и зарегистрированные в предыдущие годы, но по поводу которых больной вновь обратился за медицинской помощью.

9. Первичная заболеваемость населения, структура;

10. Отдельно остановиться на показателях вновь выявленных больных с артериальной гипертонией, ишемической болезнью сердца, сахарным диабетом, хронической обструктивной болезнью легких, бронхиальной астмой, онкологических заболеваний видимых локализаций, выявленных в 1 - 2 клинических стадиях, туберкулезом в запущенных стадиях.

Проанализировать причины выявления онкопатологии и туберкулеза в запущенных стадиях.

11. Смертность прикрепленного населения на дому; показатели смертности населения на дому (в сравнении с показателями по поликлинике в целом, по Кировской области и т.д.). Отдельно остановиться на динамике смертности населения в трудоспособном возрасте.

Анализ смертей на терапевтическом участке:

- место смерти

- прохождение единой диспансеризации взрослого населения.

- точность и своевременность постановки диагноза

- правильность лечения

- постановка на диспансерное наблюдение

- регулярность посещений в рамках диспансерного наблюдения

- достижение целевых значений: АД, ЧСС, ХС, глюкозы, массы тела при ХСН и т.д.

12. Провести анализ заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактических медицинских осмотров;

13. Показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности:

- Число случаев временной утраты трудоспособности на 100 работающих;

- Число дней временной утраты трудоспособности на 100 работающих;

- Средняя продолжительность 1 случая нетрудоспособности;

- Структура заболеваемости с ВУТ по случаям и дням, в процентах;

14. Показатели инвалидности населения:

- Первичная инвалидность (частота первично признанных инвалидами), структура первичной инвалидности (в %) по заболеваниям и по группам инвалидности,

- Общая инвалидность.

15. Наблюдение за состоянием здоровья граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, в том числе лекарственного обеспечения, санаторно-курортного и восстановительного лечения, реабилитации инвалидов.

16. Показатели профилактической деятельности:

- Данные о проведении профилактических осмотров, диспансеризации населения – проанализировать результаты: охват населения, процент выполнения плана, выявляемость заболеваний, разбивка по группам здоровья, процент направления на 2-й этап диспансеризации.

- Удельный вес профилактических посещений в общем количестве посещений.

- Диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями. Показатели полноты охвата больных диспансерным наблюдением по нозологиям, своевременность взятия больных на диспансерный учет. Показатели качества диспансерного наблюдения: полнота обследования диспансерных больных, своевременность обследования диспансерных больных,

полнота охвата лечением (противорецидивным, оперативным, амбулаторным, стационарным, санаторно-курортным) диспансерных больных.

Цели диспансерного наблюдения (процент достижения указанных показателей):

1. целевое значение АД.
2. целевое значение ХС, глюкозы, МНО.
3. целевое значение ЧСС
4. характер ритма
5. целевое значение массы тела больных с ХСН
6. целевое значение параметров ФВД

- Отдельно проводится анализ диспансерного наблюдения инвалидов и участников ВОВ, лиц, приравненных к ним, и участников боевых действий.

- Санитарно-просветительная работа. Работа "Школ здоровья": виды школ здоровья, количество обученных по каждой школе, эффективность обучения.

17. Вакцинопрофилактика

18. Критерии эффективности деятельности участкового терапевта (данные показатели должны быть проанализированы в обязательном порядке), на основании приказа МЗ и СР от 19 апреля 2007 года N 282 "Об утверждении критериев оценки эффективности деятельности врача-терапевта участкового" (при положительной динамике более 20 показателей работа специалиста оценивается как эффективная, при положительной динамике 10 - 20 показателей - удовлетворительная, но требующая организационных решений со стороны администрации лечебного учреждения, менее 10 показателей - неэффективная):

1. доля злокачественных новообразований, выявленных на поздних стадиях.
2. доля случаев туберкулеза, выявленных на поздних стадиях.
3. доля впервые выявленных болезней системы кровообращения.
4. Удельный вес расхождения диагнозов поликлиники и стационара, в процентах.

Расхождение диагнозов амбулаторно-поликлинического учреждения и стационара допустимо в пределах 5%.

5. охват диспансеризацией.

6. охват диспансерным наблюдением пациентов с хроническими заболеваниями.

7. количество предотвратимых смертей на участке. Потенциально предотвратимыми считаются смерти от ОИМ, ОНМК, внезапная сердечная смерть, прогрессирование ХСН, пневмония, СД, злокачественные новообразования выявленные на 3-4 стадии (женские половые органы, молочная железа, ЖКТ, легкие, предстательная железа, кожа, ротовая полость), возраст менее 76 лет

8. стабилизация или снижение уровня госпитализации прикрепленного населения;

9. снижение частоты вызовов скорой медицинской помощи к прикрепленному населению;

10. увеличение числа посещений прикрепленного населения с профилактической целью;

11. полнота охвата лечебно-профилактической помощью лиц, состоящих под диспансерным наблюдением;

12. полнота охвата профилактическими прививками прикрепленного населения: против дифтерии - не менее 90% в каждой возрастной группе; против гепатита В - не менее 90% лиц в возрасте до 35 лет; против краснухи - не менее 90% женщин в возрасте до 25 лет; выполнение плана профилактических прививок против гриппа;

13. стабилизация или снижение показателя смертности населения на дому: при сердечно-сосудистых заболеваниях; при туберкулезе; при сахарном диабете;

14. снижение числа лиц, умерших на дому от болезней системы кровообращения в возрасте до 60 лет и не наблюдавшихся в течение последнего года жизни;

15. стабилизация уровня заболеваемости болезнями социального характера:

туберкулез: число вновь выявленных больных; полнота охвата флюорографическим обследованием лиц, более чем на 90% от числа подлежащих; полнота охвата бактериоскопическим обследованием лиц, более чем на 90% от числа подлежащих; отсутствие повторных случаев у контактных лиц в очагах активного туберкулеза; отсутствие запущенных

случаев туберкулеза;

артериальная гипертония: число вновь выявленных больных артериальной гипертонией; снижение уровня первичной заболеваемости ишемической болезнью сердца; снижение инвалидизации в результате инфаркта миокарда и инсульта; снижение смертности прикрепленного населения от инфарктов миокарда и инсультов;

сахарный диабет: число вновь выявленных больных сахарным диабетом; число больных сахарным диабетом с компенсированным статусом более 50% от всех стоящих на учете лиц; снижение числа осложнений сахарного диабета;

онкологические заболевания: отсутствие случаев онкологических заболеваний видимых локализаций, выявленных в 3 - 4-й клинических стадиях;

- полнота охвата мероприятиями по динамическому медицинскому наблюдению за состоянием здоровья отдельных категорий граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, в том числе лекарственного обеспечения, санаторно-курортного и восстановительного лечения;

- обоснованность назначения лекарственных средств и соблюдение выписки рецептов пациентам, в том числе имеющим право на получение набора социальных услуг.

4.3. Задачи по совершенствованию деятельности на предстоящий период.

9. Анализ наиболее актуальной клинической нозологии (обосновать актуальность, раскрыть содержание, наметить план по решению проблемы)

10. Выводы. Заключение.

11. Приложения (таблицы, схемы, рисунки).

12. Список использованной литературы.

Например:

1. Денисов И.Н., Мовшович Б.Л. *Общая врачебная практика (семейная медицина): Практическое руководство.* – М.: ГОУ ВУНМЦ, 2005. – 1000 с.

Проверяемое умение

1. проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике заболеваний (состояний), формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению

2. проводить анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

Оценочный лист к практическому навыку

Задание 1			
Провести исследование менингеальных симптомов: ригидности затылочных мышц, симптома Кернига, симптома Брудзинского верхнего			
Оснащением: неврологический молоточек			
№ п/п	Критерии оценки	Максимальный балл	Полученный балл
I. Подготовка к исследованию			
1.	Объяснил пациенту ход исследования, убедился, что он его понимает, получил его согласие на исследование	2	
2.	Оценил состояние пациента	2	
3.	Оценил окружающую обстановку	2	
II. Выполнение исследования			
4.	Подготовил больного к исследованию: положил в горизонтальное положение на спину	2	
5.	Исследование ригидности затылочных мышц: произвел пассивное сгибание головы пациента, лежащего на спине, приближая его подбородок к груди. Оценил симптом. Симптом положительный, если при попытке согнуть голову пациента вместе с головой приподнимается верхняя часть туловища, при этом не провоцируются боли, как это бывает при проверке корешкового симптома Нери.	2	

6.	Исследование симптома Кернига: пассивно согнул ногу пациента под углом 90° в тазобедренном и коленном суставах (первая фаза проводимого исследования), после чего делает попытку разогнуть эту ногу в коленном суставе (вторая фаза). Оценил симптом. Симптом положительный, если попытка разогнуть ногу в коленном суставе оказывается невозможной в связи с рефлекторным повышением тонуса мышц-сгибателей голени.	2	
7.	Исследование симптома Брудзинского верхнего: произвел пассивное сгибание головы пациента, лежащего на спине, приближая его подбородок к груди. Оценил симптом. Симптом положительный, если при попытке выявления ригидности затылочных мышц, ноги пациента непроизвольно сгибаются в тазобедренных и коленных суставах, подтягиваясь к животу.	2	
Максимальный балл		14	

«5» - 13 - 14 баллов

«4» - 11 - 12 баллов

«3» - 9 - 10 баллов

«2» - 8 и менее баллов

Оценка: _____

Комментарии: _____

Экзаменатор

Подпись

Расшифровка подписи

Критерии оценки:

«зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

«не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Проверяемое умение:

1. обследовать пациентов с целью установления диагноза

Примеры задач, выявляющих уровень сформированности компетенций

Условие задачи

Ситуация

Мужчина 55 лет, обратился к врачу. Жалобы на одышку при ходьбе по ровной местности, отстает от сверстников. По утрам кашель с трудно отделяемой скудной мокротой желто-зеленого цвета. Отмечает периодически головные боли в затылочной области.

Анамнез заболевания: По поводу данного состояния обратился к врачу впервые. Ежегодно в весенне-осенний период кашляет с выделением мокроты длительно, обострения один раз в год. Перенес неоднократно пневмонию. От гриппа и пневмококка не привит. В настоящее время ухудшение в течение последней недели, когда мокроты стало больше до 150мл, изменился ее цвет с беловатой до желто-зеленой, усилилась одышка, кашель. Температура оставалась в норме.

При головных болях самостоятельно измеряет АД - колебания от 120/80 до 170/105 мм рт.ст. в течение пяти лет. Лекарственных препаратов не принимает

Анамнез жизни: Курит более 36 лет по пачке в день. Семейный анамнез: проживает с матерью 76 лет, которая страдает артериальной гипертензией.

Объективный статус: Состояние относительно удовлетворительное. ИМТ – 24,8 кг/м². Окружность талии – 88 см. Кожные покровы чистые, с умеренным диффузным цианозом. В легких дыхание ослаблено, в нижних отделах влажные мелкопузырчатые хрипы. ЧД 20 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС – 80 мин., АД – 150/95 мм рт.ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень не пальпируется. Отеков нет. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Сатурация кислорода - 92 %.

В биохимических показателях: общий холестерин – 5,9 ммоль/л, ТГ – 1,7 ммоль/л, ХС-ЛПВП – 1,0 ммоль/л; глюкоза натощак – 5,2 ммоль/л, креатинин – 97 мкмоль/л.

Вопрос 1. Выберите необходимые для постановки диагноза инструментальные методы обследования

- а) обзорная рентгенограмма органов дыхания в 2 проекциях*
- б) ЭХО-КГ
- в) измерение пиковой скорости
- г) ФВД, проба с бронхолитиком*
- д) бронхография
- е) бодиплетизмография

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

Вопрос 2. В соответствии со стандартом медицинской помощи больным с ХОБЛ в амбулаторно-поликлинических условиях к необходимым в данной ситуации лабораторным методам исследования относятся:

- а) исследование уровня эритроцитов и общего гемоглобина в крови*
- б) исследование уровня кислорода в крови
- в) исследование уровня углекислого газа в крови
- г) исследование СОЭ
- д) исследование уровня лейкоцитов и соотношения лейкоцитов в крови*

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

Вопрос 3. Какой предполагаемый основной диагноз?

- а) ХОБЛ эмфизематозный фенотип, средней степени тяжести с выраженными симптомами и частыми обострениями (группа В), обострение легкой степени тяжести, ХДН 1ст*
- б) Бронхиальная астма, смешанная персистирующая, средней степени тяжести,
- в) Бронхоэктатическая болезнь с бронхоэктазами в нижних долях обоих легких, обострение, ХДН 1ст
- г) Хронический слизисто-гнойный бронхит, обострение легкой степени тяжести, ХДН 1ст

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

Вопрос 4. Стартовый антибактериальный препарат для лечения обострения заболевания амбулаторно:

- а) Кларитромицин
- б) Левофлоксацин
- в) Амоксициллина/клавуланат*
- г) Амоксициллин

Умение назначать лечение пациенту, контролировать его эффективность и безопасность

Вопрос 5. Выберите препарат (или комбинацию препаратов) для базисного лечения данного заболевания:

- а) Фиксированная комбинация длительнодействующих β_2 -агонисты/ длительнодействующие β_2 -агонисты *
- б) длительнодействующие антихолинергики
- в) длительнодействующие β_2 -агонисты
- г) Фиксированная комбинация ингаляционные глюкокортикостероиды/ длительнодействующие β_2 -агонисты

Умение назначать лечение пациенту, контролировать его эффективность и безопасность

Вопрос 6. Показанием для дополнительного назначения ингаляционных глюкокортикостероидов к базисной терапии вне обострения при данном заболевании является содержание эозинофилов в крови более _____ клеток в 1 мкл (пороговое значение):

- а) 300*
- б) 400
- в) 500
- г) 700

Умение назначать лечение пациенту, контролировать его эффективность и безопасность

Вопрос 7. Суммарный сердечно-сосудистый риск у пациента:

- а) Высокий *
- б) Низкий
- в) Умеренный
- г) Очень высокий

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

Вопрос 8. Целевые значения показателей липопротеидов низкой плотности у данного пациента менее _____ ммоль/л (пороговое значение):

- а) 1,8*
- б) 2,5
- в) 3,0
- г) 1,5

Умение назначать лечение пациенту, контролировать его эффективность и безопасность

Вопрос 9. Целевые значения показателей артериального давления у данного пациента менее (пороговое значение):

- а) 140/85
- б) 120/80
- в) 150/90
- г) 140/90*

Умение назначать лечение пациенту, контролировать его эффективность и безопасность

Вопрос 10. Антигипертензивные препараты какой группы являются препаратами выбора при назначении лечения АГ у данного пациента?

- а) диуретики
- б) БРА*
- в) бета-блокаторы
- г) ИАПФ

Умение назначать лечение пациенту, контролировать его эффективность и безопасность

Вопрос 11. Оптимальной схемой вакцинации от пневмококка для данного пациента является вакцинация:

- а) ПКВ-13, через год ППВ-23*
- б) ПКВ-13, через 5 лет ППВ

- в) ПКВ-13, через 3 года ППВ-23
- г) ППВ-23, через год ПКВ-13

Умение:

*-назначать лечение пациенту, контролировать его эффективность и безопасность
-проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике заболеваний (состояний), формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению*

Вопрос 12. Диспансерное наблюдение за данным пациентом должен проводить терапевт и:

- а) пульмонолог*
- б) кардиолог
- в) врач функциональной диагностики
- г) аллерголог

Умение проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике заболеваний (состояний), формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению

Литература к учебному модулю 2. «Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с ХНИЗ в амбулаторных условиях, включая оказание медицинской помощи в неотложной форме»

Основная:

1. Семейная медицина. Избранные лекции /Под ред. О.Ю. Кузнецовой. - 2-е изд., перераб. и доп. – СПб. – ЭЛБИ-СПб.2017

Дополнительная:

1. Острый бронхит у взрослых. Модуль / Лещенко И.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
2. Ведение пациентов со старческой астенией в первичном звене здравоохранения: учебное пособие / О.Н. Ткачева, Н.К. Рунихина, Ю.В. Котовская и др. М.: ФГБОУ ВО РНИМУ имени Н.И. Пирогова МЗ РФ, 2016. – 56с.
3. Старение. Профессиональный врачебный подход / Л.Б. Лазебник, А.Л. Верткин, Ю.Б. Конев, Е.Д. Ли, А.С. Скотников – М.: Эксмо, 2014. — 320 с — (Национальное руководство).
4. Общая врачебная практика [Электронный ресурс]: национальное руководство в 2-х т. Т. 1 / ред.: О. Ю. Кузнецова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.;
5. Клиническая фармакология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Ю. Б. Белоусова, В. Г. Кукеса, В. К. Лепяхина, В. И. Петрова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html>.
6. Неврология [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. Е.И. Гусева, А.Н. Коновалова, В.И. Скворцовой, А.Б. Гехт. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Национальные руководства")." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436202.html>.
7. Пульмонология [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.rosmedlib.ru>.
8. Хроническая обструктивная болезнь легких [Электронный ресурс]: руководство для практикующих врачей / под ред. А. Г. Чучалина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - <http://www.rosmedlib.ru>.
9. Легочная гипертензия [Электронный ресурс] / С. Н. Авдеев и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru>.
10. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4-х томах. Основы геронтологии. Общая гериатрия [Электронный ресурс] / Под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.

Интернет-ресурсы:

1. Научная электронная библиотека e-LIBRARY, Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
2. Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «Консультант Киров».

3. «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
4. ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>
5. ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
6. ЭБС «Айбуке» - ООО «Айбуке». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.
7. Образовательный портал ФГБОУ ВО Кировский ГМУ <http://student.kirovgma.ru/> Доступ к личному кабинету выполняется по логину и паролю, полученному на кафедре.
8. Стандарты оказания медицинской помощи представлены на сайте medkirov.ru в разделе нормативные документы.
9. Сайт Ассоциации врачей общей практики (семейных врачей) Российской Федерации [http:// grfm.ru](http://grfm.ru)
10. Сайт ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ <http://www.rmapo.ru/>
11. Сайт Российского респираторного общества <http://www.pulmonology.ru/> , spulmo.ru
12. Сайт Научного центра неврологии РАМН <http://www.neurology.ru/contacts/>
13. Сайт Эндокринологического научного центр РАМН МЗ РФ <http://www.endocrincentr.ru/>
14. Сайт Российского кардиологического общества <http://www.scardio.ru>
15. Большая медицинская библиотека <http://med-lib.ru>
16. Межрегиональное общество специалистов доказательной медицины. <http://www.osdm.org/index.php>
17. Московский центр доказательной медицины. <http://evbmed.fbm.msu.ru/>
18. Сайт «Формулярная система России». <http://www.formular.ru>
19. Российская ассоциация специалистов функциональной диагностики в медицине www.rasfd.com
20. Всемирная организация семейных врачей (WONCA) <http://www.globalfamilydoctor.com/>
21. The Cochrane Collaboration - Международное Кокрановское сотрудничество (<http://www.cochrane.org>)
22. Универсальная система PubMed (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed>)
23. Администрация по продуктам и лекарствам США (FDA). <http://www.fda.gov>

11.3. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3. «Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с другими НИЗ/состояниями, включая оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме»

Трудоемкость освоения: 40 акад. час.

Задачи:

1. Совершенствование компетенций по интерпретации современных методов обследования в общей врачебной практике (семейной медицине).
2. Повышение профессиональных компетенций в доклинической диагностике и ранней профилактике наиболее распространенных заболеваний в общей врачебной практике (семейной медицине).
3. Совершенствование профессиональных компетенций по оказанию паллиативной помощи в общей врачебной практике (семейной медицине);
4. Совершенствование компетенций по применению лекарственных препаратов, вопросам рационального использования лекарственных средств.
5. Совершенствование компетенций по оказанию помощи пациентам в условиях общей врачебной практики (семейной медицины) вне зависимости от возраста, пола и характера заболевания, включая неотложную и экстренную помощь на догоспитальном этапе;
6. Совершенствование компетенций по консультированию пациентов в общей врачебной практике (семейной медицине).

Совершенствуемые компетенции: ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-10

Паспорт компетенций:

Код трудовой функции	Индекс компетенции	Индикаторы (показатели) достижения планируемых результатов (необходимые умения трудовой функции из профессионального стандарта)
А/01.8	ПК-5	<p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента или его законного представителя, анализировать полученную информацию</p> <p>Проводить объективное обследование и оценивать состояние пациентов, по органам и системам независимо от пола, возраста и типа проблем со здоровьем, с учетом анатомо-функциональных и психологических особенностей, конкретной клинической ситуации и семейных аспектов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p> <p>Проводить диагностические процедуры, медицинские вмешательства/манипуляции и интерпретировать их результаты у пациентов в соответствии с Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным приказом Минздрава России от 15 мая 2012 г. № 543н, клиническими рекомендациями в соответствии с Номенклатурой специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование, утвержденной приказом Минздрава России от 07.10.2015 № 700н, в соответствии с номенклатурой медицинских услуг, утвержденной приказом Минздрава России от 13.10.2017 № 804н:</p> <ul style="list-style-type: none"> - при внутренних болезнях; - при исследовании нервной системы; <p>диагностические процедуры, медицинские вмешательства/манипуляции в соответствии с показаниями/противопоказаниями и с учетом возникновения возможных побочных эффектов/осложнений</p> <p>Проводить диагностику и дифференциальную диагностику основных симптомов, синдромов, острых и хронических заболеваний/состояний, наиболее часто встречающихся у пациентов врача общей практики (семейного врача) в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю: «терапия», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 923н; «гастроэнтерология», утвержденным приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 906н «гематология», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 930н; «неврология», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 926н «эндокринология», утвержденным приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г. N 899н «нефрология», утвержденным приказом Минздрава России от 18 января 2012 г. № 17н; «ревматология», утвержденным приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 900н; «аллергология и иммунология», утвержденным приказом Минздрава России от 7 ноября 2012 г. № 606н;</p>

		<p>Проводить раннюю клиническую диагностику предраковых заболеваний и (или) состояний у пациентов. Выполнять предварительную диагностику злокачественных новообразований по клиническим синдромам</p> <p>При оказании помощи пациентам пожилого и старческого возраста выявлять пациентов со старческой астенией при их самостоятельном обращении; составлять план лечения пациентов со старческой астенией с учетом рекомендаций врача-гериатра; выявлять гериатрические синдромы в соответствии с профессиональным стандартом «Врач-гериатр», утвержденным приказом Минтруда и социальной защиты России от 17 июня 2019 г. № 413н</p> <p>Наблюдать пациентов со старческой астенией, включая осмотр на дому; при необходимости организовывать консультации врача гериатра на дому</p>
А/02.8	ПК-6	<p>Определять медицинские показания к оказанию медицинской помощи в условиях стационара, организовывать ее в соответствии с состоянием пациента</p> <p>Проводить пациентам лечебные мероприятия, процедуры, манипуляции независимо от пола и типа проблем со здоровьем, с учетом возрастных анатомо-функциональных и психологических особенностей и конкретной клинической ситуации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями:</p> <p>Назначать лекарственные средства, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных средств, медицинских изделий и лечебного питания</p> <p>Предотвращать и устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных средств и (или) медицинских изделий, лечебного питания</p> <p>Проводить мониторинг эффективности лечебных мероприятий, их коррекцию в зависимости от особенностей течения заболевания</p> <p>Назначать немедикаментозное лечение пациентам с заболеваниями/состояниями с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p> <p>Для достижения приверженности лечению и повышения результативности лечения пациентов применять навыки эффективного общения с пациентом</p>
А/03.8	ПК-8	<p>Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p>Применять средства медицинской реабилитации пациентам согласно индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов амбулаторно, в дневном стационаре, дистанционно или на дому</p> <p>Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденным приказом Минздрава России от 31 июля 2020 г. № 788н</p>

		Мотивировать пациента и его родственников на активное участие в реабилитации и абилитации
A/05.8	ПК-5 ПК-6 ПК-7	Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка кровообращения и(или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в неотложной и экстренной формах
A/08.8	ПК-10	Уметь распознавать признаки заболевания, свидетельствующие о необходимости оказания паллиативной медицинской помощи Оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли Разрабатывать индивидуальный план оказания паллиативной медицинской помощи с учетом тяжести состояния, прогноза заболевания, выраженности болевого синдрома и других тягостных симптомов, социального положения, индивидуальных потребностей пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, получающих паллиативную помощь Предусматривать возможные осложнения и осуществлять их профилактику Проводить комплексные мероприятия, направленные на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания в целях улучшения качества жизни пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь Консультировать родственников пациентов и лиц, осуществляющих уход по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентами, получающими паллиативную медицинскую помощь Оказывать помощь в решении этических и юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти Оказывать родственникам психологическую поддержку в период переживания горя и утраты

Содержание рабочей программы дисциплины (учебного модуля 3) «Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с другими НИЗ/состояниями, включая оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме»

Код	Тема, элементы, подэлементы темы
-----	----------------------------------

Необходимое умение Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента или его законного представителя, анализировать полученную информацию

Проводить объективное обследование и оценивать состояние пациентов, по органам и системам независимо от пола, возраста и типа проблем со здоровьем, с учетом анатомо-функциональных и психологических особенностей, конкретной клинической ситуации и семейных аспектов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями

Проводить диагностические процедуры, медицинские вмешательства/манипуляции и интерпретировать их результаты у пациентов в соответствии с Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным приказом Минздрава России от 15 мая 2012 г. N 543н, клиническими рекомендациями в соответствии с Номенклатурой специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование, утвержденной приказом Минздрава России от 07.10.2015 № 700н, в соответствии с номенклатурой медицинских услуг, утвержденной приказом Минздрава России от 13.10.2017 № 804н:

- при внутренних болезнях;

- при исследовании нервной системы;

диагностические процедуры, медицинские вмешательства/манипуляции в соответствии с показаниями/противопоказаниями и с учетом возникновения возможных побочных эффектов/осложнений

Проводить диагностику и дифференциальную диагностику основных симптомов, синдромов, острых и хронических заболеваний/состояний, наиболее часто встречающихся у пациентов врача общей практики (семейного врача) в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю:

«терапия», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 923н;

«гастроэнтерология», утвержденным приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 906н

«гематология», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 930н;

«неврология», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 926н

«эндокринология», утвержденным приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г. N 899н

«нефрология», утвержденным приказом Минздрава России от 18 января 2012 г. № 17н;

«ревматология», утвержденным приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 900н;

«аллергология и иммунология», утвержденным приказом Минздрава России от 7 ноября 2012 г. № 606н;

Проводить раннюю клиническую диагностику предраковых заболеваний и (или) состояний у пациентов. Выполнять предварительную диагностику злокачественных новообразований по клиническим синдромам

При оказании помощи пациентам пожилого и старческого возраста выявлять пациентов со старческой астенией при их самостоятельном обращении; составлять план лечения пациентов со старческой астенией с учетом рекомендаций врача-геронтолога; выявлять геронтологические синдромы в соответствии с профессиональным стандартом «Врач-геронтолог», утвержденным приказом Минтруда и социальной защиты России от 17 июня 2019 г. № 413н

Наблюдать пациентов со старческой астенией, включая осмотр на дому; при необходимости организовывать консультации врача геронтолога на дому

Определять медицинские показания к оказанию медицинской помощи в условиях стационара, организовывать ее в соответствии с состоянием пациента

Проводить пациентам лечебные мероприятия, процедуры, манипуляции независимо от пола и типа проблем со здоровьем, с учетом возрастных анатомо-функциональных и психологических особенностей и конкретной клинической ситуации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями:

Назначать лекарственные средства, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями

Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных средств, медицинских изделий и лечебного питания

Предотвращать и устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных средств и (или) медицинских изделий, лечебного питания

Проводить мониторинг эффективности лечебных мероприятий, их коррекцию в зависимости от особенностей течения заболевания

Назначать немедикаментозное лечение пациентам с заболеваниями/ состояниями с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями

Для достижения приверженности лечению и повышения результативности лечения пациентов применять навыки эффективного общения с пациентом

3.1	Тема 1. Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями органов пищеварения: язвенная болезнь желудка и ДПК, заболевания пищевода, хронический панкреатит, дисфункция билиарной системы, хронические гепатиты и цирроз печени, синдром раздраженной кишки, геморрой и анальные трещины в условиях ОВП (СМ)
3.1.1	Определение, этиопатогенез, классификация, формулировка диагноза
3.1.2	Факторы риска, ранняя диагностика заболеваний органов пищеварения в амбулаторно-поликлинических условиях
3.1.3	Рациональная фармакотерапия с учетом коморбидных состояний
3.1.4	Реабилитация
3.1.5	Диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями органов пищеварения
3.2.	Тема 2. Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями почек и мочевыводящих путей: гломерулонефриты, тубуло-интерстициальные нефриты (острый и хронический), инфекции мочевых путей, хроническая болезнь почек в условиях ОВП (СМ)
3.2.1	Определение, этиопатогенез, классификация, формулировка диагноза
3.2.2	Факторы риска, ранняя диагностика болезней почек и мочевыводящих путей в амбулаторно-поликлинических условиях
3.2.3	Рациональная фармакотерапия с учетом коморбидных состояний
3.2.4	Аппаратные методы лечения болезней почек
3.2.5	Реабилитация
3.2.6	Диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями почек и мочевыводящих путей
3.3	Тема 3. Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение с заболеваниями и профилактика болезней крови/основных гематологических синдромов: анемия, тромбоцитопения, ДВС-синдром, лимфаденопатия, вазопатии в условиях ОВП (СМ)
3.3.1	Определение, этиопатогенез, классификация, формулировка диагноза
3.3.2	Факторы риска, ранняя диагностика болезней крови в амбулаторно-поликлинических условиях
3.3.3	Рациональная фармакотерапия с учетом коморбидных состояний
3.3.4	Реабилитация
3.3.5	Диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями крови
3.4	Тема 4. Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями эндокринной системы: болезни щитовидной железы, паращитовидных желез, нарушения обмена и другая патология
3.4.1	Определение, этиопатогенез, классификация, формулировка диагноза
3.4.2	Факторы риска, ранняя диагностика болезней эндокринной системы и нарушения обмена веществ в амбулаторно-поликлинических условиях
3.4.3	Рациональная фармакотерапия с учетом коморбидных состояний
3.4.4	Реабилитация
3.4.5	Диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями эндокринной системы

3.5	Тема 5. Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с суставным синдромом: остеоартрит, ревматоидный артрит, подагрический и псориатический артриты, дорсопатии и другая патология суставов
3.5.1	Определение, этиопатогенез, классификация, формулировка диагноза
3.5.2	Факторы риска, ранняя диагностика болезней опорно-двигательного аппарата и ревматических заболеваний в амбулаторно-поликлинических условиях
3.5.3	Рациональная фармакотерапия с учетом коморбидных состояний
3.5.4	Реабилитация
3.5.5	Диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и ревматическими заболеваниями
<p>Необходимые умения: Уметь распознавать признаки заболевания, свидетельствующие о необходимости оказания паллиативной медицинской помощи Оценивать интенсивность и характер болевого синдрома с использованием шкал оценки боли Разрабатывать индивидуальный план оказания паллиативной медицинской помощи с учетом тяжести состояния, прогноза заболевания, выраженности болевого синдрома и других тягостных симптомов, социального положения, индивидуальных потребностей пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи Обосновывать схему, план и тактику ведения пациентов, получающих паллиативную помощь Предусматривать возможные осложнения и осуществлять их профилактику Проводить комплексные мероприятия, направленные на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания в целях улучшения качества жизни пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь Консультировать родственников пациентов и лиц, осуществляющих уход по навыкам и организации индивидуального ухода за пациентами, получающими паллиативную медицинскую помощь Оказывать помощь в решении этических и юридических вопросов, возникающих в связи с тяжелой болезнью и приближением смерти Оказывать родственникам психологическую поддержку в период переживания горя и утраты</p>	
3.6	Тема 6. Терапия боли
3.6.1	Виды боли
3.6.2	Типы и источники боли
3.6.3	Психологический компонент боли
3.6.4	Функциональные реакции при боли
3.6.5	Гуморальные и метаболические реакции при боли
3.6.6	Оценка реакций пациента на боль
3.6.7	Терапия болевых синдромов
3.6.8	Лечение острого болевого синдрома (далее — ОБС)
3.6.9	Особенности болевого синдрома у детей
3.7	Тема 7. Организация паллиативной помощи в амбулаторных условиях
3.7.1	Паллиативный подход в работе врача общей практики
3.7.2	Контингенты, нуждающиеся в паллиативной помощи
3.7.3	Взаимодействие врача общей практики со специалистами по паллиативной помощи и соц. службами
<p>Необходимые умения: Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка кровообращения и(или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации</p>	

Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти	
Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в неотложной и экстренной формах	
3.8.	Тема 8. Базовая сердечно-легочная реанимация
3.8.1	Начальная и повторная оценка состояния пациента/пострадавшего: сознание, пульс, дыхание, зрачки, выявление возможных причин остановки дыхания.
3.8.2	Реанимационные действия и их последовательность. ы держки жизни после начальной оценки.
3.8.3	Особенности реанимационных мероприятий при различных состояниях/повреждениях
3.8.4	Осложнения сердечно-легочной реанимации
3.8.5	Профилактика регургитации желудочного содержимого в дыхательные пути
3.8.6	Факторы, влияющие на эффективность реанимации
3.8.7	Реанимация одним и двумя спасателями/реаниматорами
3.8.8	Вызов помощи
3.8.9	Безопасность спасателя/реаниматора и пострадавшего
3.8.10	Дефибрилляция
3.8.11	Устройство и принцип работы дефибриллятора
3.8.12	Безопасность
3.8.13	Показания к проведению
3.8.14	Методика проведения дефибрилляции
3.8.15	Оглушенный миокард

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы дисциплины (учебного модуля 3) «Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с другими НИЗ/состояниями, включая оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме»

Тематика и содержание самостоятельной работы обучающихся:²

1. Лабораторные тесты в диагностике дислипидемий
2. Лабораторные тесты в диагностике и контроле сахарного диабета
3. Исследование функции внешнего дыхания
4. Основные факторы риска в развитии сердечно-сосудистых осложнений
5. Классификации основных заболеваний внутренних органов
6. Правовые основы оборота наркотических средств и психотропных веществ, и регулирования фармакотерапии острой и хронической боли.
7. Боль у детей.
8. Нормативные документы, регулирующие оказание сердечно-легочной реанимации в ОВП (СМ)
9. Эпидемиология и факторы риска внезапной смерти.
10. Особенности реанимационных мероприятий при различных состояниях/повреждениях.
11. Осложнения сердечно-легочной реанимации
12. Клиническая фармакология. Основные группы лекарственных препаратов, применяемых при сердечно-легочной реанимации
13. Факторы, влияющие на эффективность реанимации.
14. Устройство и принцип работы дефибриллятора

Формы и методы контроля

Компьютерное тестирование, демонстрация практического навыка.

Промежуточная аттестация обучающихся – проводится по окончании освоения рабочей программы учебного модуля. Формы и порядок проведения промежуточной аттестации определены учебным планом программы.

Оценочные средства промежуточной аттестации обучающихся по освоению рабочей программы учебного модуля 2 в соответствии с индикаторами достижения планируемых результатов

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

8. Базовая сердечно-легочная реанимация

Проверяемое умение³

1. Своевременная диагностика ранних проявлений и нарушений, формирующихся заболеваний внутренних органов.
2. Дифференциальная диагностика и формулировка правильного диагноза при заболеваниях внутренних органов.
3. Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследований, применяемых для диагностики основных заболеваний внутренних органов.

²При оформлении программ повышения квалификации обращается особое внимание на возможность реализации ее модулей в качестве самостоятельной работы слушателей.

³ Проверяемое умение должно соответствовать умению, указанному паспорте компетенций и содержанию рабочей программы

4. Проведение лечебных мероприятий с учетом данных доказательной медицины, возраста пациента, гендерного подхода и коморбидных состояний
5. Проведение адекватного обезболивания у нуждающихся пациентов
6. Проведение оценки состояния пациента/пострадавшего;
7. Проведение мероприятий базовой и расширенной реанимации;
8. Проведение профилактики осложнений реанимационных мероприятий.

Примеры тестовых заданий:

Инструкция: Выберите один наиболее правильный ответ.

1. Основной целью паллиативной медицинской помощи является

- 1) проведении консультаций и обучения родственников уходу за пациентами с ВИЧ-инфекцией со стойкими физическими и/или психическими нарушениями
- *2) эффективное и своевременное избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных лиц до момента их смерти
- 3) решение социальных вопросов пациентов и родственников, ухаживающих за ними в домашних условиях
- 4) проведение обучения среднего и младшего медицинского персонала по вопросам оказания психологической помощи пациентам с тяжёлыми заболеваниями

Умение оказывать паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях

2. Реанимационные мероприятия при остановке сердца включают все перечисленное, кроме

- подачи сигнала тревоги
- непрямого массажа сердца
- укладывания пострадавшего на твердую поверхность
- ИВЛ «рот в рот»

*прикладывания холода на магистральные сосуды

Умение оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной формах

3. При эффективном непрямом массаже сердца может отсутствовать

- *пульс на периферических сосудах
- пульс на крупных артериях
- сужение зрачков
- улучшение цвета кожи и слизистых
- восстановление работы сердца

Умение:

*оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной формах
обследовать пациентов с целью установления диагноза*

Инструкция: Выберите все правильные ответы.

2. К категории пациентов, нуждающихся в паллиативной помощи, относятся пациенты

- *1) с различными формами злокачественных новообразований;
- *2) с органной недостаточностью в стадии декомпенсации, при невозможности достичь ремиссии заболевания или стабилизации состояния пациента;
- 3) с соматическими заболеваниями, находящиеся в сложных жизненных ситуациях, оставшиеся без средств к существованию;
- *4) с тяжелыми необратимыми последствиями нарушений мозгового кровообращения, нуждающиеся в симптоматическом лечении и в обеспечении ухода при оказании медицинской помощи.

Умение оказывать паллиативную медицинскую помощь в амбулаторных условиях

2. При проведении искусственного дыхания "рот в рот" следует

- *удалить съемные зубные протезы

производить вдувание воздуха с частотой 25 раз в минуту

*производить 2 вдувание на 30 надавливаний на грудину при проведении реанимации двумя реанимирующими

*производить 2 вдувания подряд после 30 надавливаний на грудину при проведении реанимации одним реанимирующим

Умение оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной формах

Инструкция: Выберите один наиболее правильный ответ.

3. Целью паллиативной медицинской помощи неизлечимым пациентам является:

1) продление жизни

2) улучшение психологического статуса

3) лечение хронической боли

*4) улучшение качества жизни

Умение оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной формах

Инструкция: Выберите все правильные ответы.

4. Паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается

*1) в кабинетах паллиативной медицинской помощи

*2) выездными патронажными службами паллиативной медицинской помощи,

3) в отделениях паллиативной медицинской помощи,

4) в хосписах и больницах сестринского ухода

Умение оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной формах

5. Направление пациентов со злокачественными новообразованиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, осуществляют:

*1) врачи по паллиативной медицинской помощи кабинетов паллиативной медицинской помощи, выездных патронажных служб паллиативной медицинской помощи

*2) врачи-онкологи при наличии гистологически верифицированного диагноза;

*3) врачи-терапевты участковые при наличии заключения врача-онколога об incurability заболевания и необходимости проведения симптоматического и обезболивающего лечения.

4) врачи-кардиологи при наличии у пациента сердечно-сосудистого заболевания, сопровождающегося тяжелой сердечной недостаточностью

Умение оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной формах

Задание				
1. Алгоритм оказания первой помощи в случае отсутствия у пострадавшего признаков жизнедеятельности (сердечно-легочная реанимация) 2. Оснащение: интерактивный симулятор Симен				
Оценочный лист «Алгоритм первой помощи в случае отсутствия у пострадавшего признаков жизнедеятельности (сердечно-легочная реанимация)»				
№	АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ	КРИТЕРИЙ СООТВЕТСТВИЯ	МАКСИМАЛЬНЫЙ БАЛЛ	ПОЛУЧЕННЫЙ БАЛЛ
1	Оценка ситуации	Осмотреться	2	
2*	Определение состояния сознания	Легко встряхнуть за плечи, обратиться «С Вами всё в порядке, Вам нужна помощь»	2	

3	Вызов помощи окружающих	Громко призвать окружающих с конкретным обращением	2	
4*	Освобождение дыхательных путей	Ребро одной руки положить на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой руки потянуть вверх за бородок, осторожно запрокинуть голову	2	
5*	Определение наличия дыхания, пульса	Переместить два пальца на проекцию сонной артерии, органами чувств оценить наличие дыхания (не более 5-10 сек)	2	
6	Вызова помощи специалистов	Четкая инструкция помощнику	2	
7	Нахождение точки для закрытого массажа сердца (ЗМС)	С первого раза	2	
8	Объем и скорость потока при искусственной вентиляции легких (ИВЛ)	Адекватные в не менее 80% случаев	2	
9	Компрессия грудной клетки достаточной глубины и частоты	В не менее 80% массажных движений	2	
10	Правильное положение и движение рук при ЗМС	В не менее 90% массажных движений	2	
11	Соотношение действий ЗМС/ИВЛ	15:2	2	
12	Соблюдать перечисленную последовательность Продолжать до появления признаков биологической смерти		2	
	Оценка			
	«5» - 20 - 24 баллов «4» - 17 - 19 баллов «3» - 15 - 16 баллов «2» - 14 и менее баллов			

* - Не выполнение пунктов отмеченных звездочкой автоматически ведет к прекращению выполнения манипуляции и неудовлетворительной отметке.

Комментарии:

Экзаменаторы _____

Подпись _____

Критерии оценки:

«зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

«не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Примеры задач, выявляющих уровень сформированности компетенций

Ситуация

Пациент П., находится на амбулаторном лечении более 8 месяцев с открытым листком нетрудоспособности. Направлен на МСЭ с целью освидетельствования.

Жалобы

На одышку и боли в грудной клетке давящего и сжимающего характера при незначительной физической нагрузке, проходящих только в покое, отеки нижних конечностей, общую слабость, быструю утомляемость.

Анамнез заболевания

Пациент П. 62 года, инженер, стаж работы 43 года. 8 месяцев назад перенес острый Q-инфаркт миокарда нижней стенки левого желудочка. До заболевания испытывал жалобы на боль в грудной клетке при физической нагрузке, к врачам не обращался. От коронароангиографии отказался. Проводимое лечение с незначительным положительным эффектом.

Решено направить пациента на МСЭ.

Анамнез жизни

Работал инженером.

Профессиональной вредности не имеет.

Бывший курильщик, бросил курить 8 месяцев назад. Алкоголь до заболевания употреблял по праздникам.

Травмы, операции и хронические заболевания отрицает.

Аллергологический анамнез без особенностей.

Родственники по линии отца страдают артериальной гипертензией.

Объективный статус

Состояние средней тяжести, сознание ясное, ориентирован во времени и пространстве.

Рост 169 см, масса тела 72 кг. Кожные покровы бледные, цианоз губ. В легких: дыхание везикулярное, влажные хрипы в нижних отделах с обеих сторон. ЧДД 19 в 1 мин. Сердце: тоны сердца приглушены, ритм правильный с ЧСС 90 в мин. АД 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень при пальпации + 2 см из под края реберной дуги. Отеки нижних конечностей. Физиологические отправления в норме.

Задания

ПРОЦЕДУРА НАПРАВЛЕНИЯ НА МСЭ	
ЗАДАНИЕ № 1	Данному пациенту перед направлением на МСЭ необходимо выполнить
Верный ответ 1	регистрацию ЭКГ в 12 отведениях
Результат	Диффузные изменения миокарда. Рубцовые изменения нижней стенки левого желудочка
Верный ответ 2	эхокардиографию
Результат	Стенки аорты и створки аортального клапана уплотнены. Раскрытие их полное. Умеренная дилатация полости правого желудочка. Фракция выброса 35%. Зоны акинезии в области нижне-боковых отделов левого желудочка.
Дистрактор 1	холтеровское мониторирование сердечного ритма

Результат	За период наблюдения регистрировался синусовый ритм с ЧСС 78-132 уд в мин. Патологические (гемодинамически значимые) паузы не выявлены. Замедление АВ-проведения не зарегистрировано.
Дистрактор 2	рентгенографию органов грудной клетки
Результат	Признаки застоя в малом круге кровообращения. Кардиомегалия: кардиоторакальный индекс 70%.
Дистрактор 3	Определение гормонов щитовидной железы
Результат	Тиреотропный гормон 11,2 мМЕ/мл, свободный Т4 0,92 нг/дл, свободный Т3 3,59нг/мл.
Дистрактор 4	ангиопульмонографию
Результат	Признаков эмболии не выявлено. Дефектов наполнения нет
ЗАДАНИЕ № 2	Согласно данным анамнеза, жалобам, результатам инструментального обследования пациент будет направлен на МСЭ с диагнозом: ИБС: стенокардия напряжения ____ ФК. Постинфарктный кардиосклероз (острый Q-инфаркт миокарда нижней стенки левого желудочка 2017 г.) ХСН ____, ____ ФК NYHA
Верный ответ	III; IIб, III
Дистрактор	II; III, III
Дистрактор	III; I, II
Дистрактор	II;IIа, IV
УСТАНОВЛЕНИЕ ИНВАЛИДНОСТИ	
ЗАДАНИЕ № 3	Данный пациент имеет стойкие нарушения _____ системы
Верный ответ	сердечно-сосудистой
Дистрактор	нервной
Дистрактор	мочевыделительной
Дистрактор	пищеварительной
ЗАДАНИЕ № 4	Данному пациенту необходимо проходить переосвидетельствование, для подтверждения II группы инвалидности один раз в
Верный ответ	год
Дистрактор	два года
Дистрактор	три года
Дистрактор	пять лет
ЛЕЧЕНИЕ	
ЗАДАНИЕ № 5	Пациенту с тяжелой декомпенсацией ХСН в условиях стационара показана дегидратационная терапия, которую следует инициировать с внутривенного введения
Верный ответ	петлевых диуретиков (торасемид, фуросемид)
Дистрактор	Тиазидныхдиуретиков (гидрохлортиазид)
Дистрактор	тиазидоподобныхдиуретиков (индапамид, хлорталидон)
Дистрактор	ингибиторовкарбоангидразы (диакарб)

ЗАДАНИЕ № 6	Помимо лекарственной терапии в условиях стационара больной с декомпенсацией ХСН и признаками гипоксии должен получать
Верный ответ	респираторную поддержку
Дистрактор	консультацию психолога
Дистрактор	лечебные мероприятия в условиях реанимации
Дистрактор	ингаляции бронхолитиков
ЗАДАНИЕ № 7	Для уменьшения давления в малом круге кровообращения у пациента с симптомами сердечной астмы наряду с диуретиками целесообразно внутривенное введение
Верный ответ	нитратов
Дистрактор	тромболитиков
Дистрактор	сердечных гликозидов
Дистрактор	антагонистов кальция
ЗАДАНИЕ № 8	Радикальным способом лечения больного с тяжелой ХСН, рефрактерной к консервативной терапии, является
Верный ответ	трансплантация сердца
Дистрактор	сердечная ресинхронизирующая терапия
Дистрактор	аорто-коронарное шунтирование
Дистрактор	трансаортальная имплантация клапана
РЕАБИЛИТАЦИЯ/АБИЛИТАЦИЯ	
ЗАДАНИЕ № 9	Основное направление реабилитации инвалида для данного пациента включает в себя
Верный ответ	санаторно-курортное лечение
Дистрактор	реконструктивную хирургию
Дистрактор	социально-педагогическую адаптацию
Дистрактор	профессиональную реабилитацию
ЗАДАНИЕ № 10	Данный пациент имеет ____ уровень реабилитационного потенциала
Верный ответ	удовлетворительный
Дистрактор	низкий
Дистрактор	очень низкий
Дистрактор	высокий
ВАРИАТИВ	
ЗАДАНИЕ № 11	Системой мер, обеспечивающей социальные гарантии данному инвалиду, устанавливаемой законами и иными нормативными правовыми актами, за исключением пенсионного обеспечения, является _____ инвалида
Верный ответ	социальная поддержка
Дистрактор	социальная защита
Дистрактор	социализация
Дистрактор	социальная адаптация

ЗАДАНИЕ № 12	Данный пациент имеет _____ степень выраженности ограничений способности к трудовой деятельности
Верный ответ	первую
Дистрактор	вторую
Дистрактор	третью
Дистрактор	четвертую

Проверяемое умение

1. обследовать пациентов с целью установления диагноза
2. назначать лечение пациентов, контролировать его эффективность и безопасность;
3. проводить и контролировать эффективность мероприятий медицинской реабилитации пациента
4. оценивать способность пациента осуществлять трудовую деятельность;
5. оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной формах

Литература к учебному модулю 3 «Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с другими НИЗ/состояниями, включая оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме»

Основная:

1. Семейная медицина. Избранные лекции /Под ред. О.Ю. Кузнецовой. - 2-е изд., перераб. и доп. – СПб. – ЭЛБИ-СПб.2017

Дополнительная:

1. Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки. Клиника, диагностика и лечение: учеб. пособие для системы послевуз. и ДПО врачей / Д. И. Трухан [и др.]. - СПб.: СпецЛит, 2014. - 158 с. - (Внутренние болезни).
2. Ведение пациентов со старческой астенией в первичном звене здравоохранения: учебное пособие / О.Н. Ткачева, Н.К. Рунихина, Ю.В. Котовская и др. М.: ФГБОУ ВО РНИМУ имени Н.И. Пирогова МЗ РФ, 2016. – 56с.
3. Старение. Профессиональный врачебный подход / Л.Б. Лазебник, А.Л. Верткин, Ю.Ё. Конев, Е.Д. Ли, А.С. Скотников – М.: Эксмо, 2014. — 320 с — (Национальное руководство).
4. Общая врачебная практика [Электронный ресурс]: национальное руководство в 2-х т. Т. 1 / ред.: О. Ю. Кузнецова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.;
5. Клиническая фармакология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Ю. Б. Белоусова, В. Г. Кукеса, В. К. Лепяхина, В. И. Петрова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html>.
6. Неврология [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. В.И. Гусева, А.Н. Коновалова, В.И. Скворцовой, А.Б. Гехт. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Национальные руководства"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436202.html>.
7. Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс]: национальное руководство: краткое издание / под ред. И.И. Затевакина, А.И. Кириенко, В.А. Кубышкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436301.html>.
8. Гастроэнтерология [Электронный ресурс]: Национальное руководство: краткое издание / под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434086.html>.
9. Гастроэнтерология [Электронный ресурс]: руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432730.html>.
10. Болезни желудка [Электронный ресурс] / И.В. Маев, А.А. Самсонов, Д.Н. Андреев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433881.html>.

11. Вирусные гепатиты: клиника, диагностика, лечение [Электронный ресурс] / Н. Д. Ющук, Е. А. Климова, О. О. Знойко, Г. Н. Кареткина, С. Л. Максимов, И. В. Маев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425558.html>.
12. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4-х томах. Основы геронтологии. Общая гериатрия [Электронный ресурс] / Под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.
13. Ведение пациентов со старческой астенией в первичном звене здравоохранения: учебное пособие / О.Н. Ткачева, Н.К. Рунихина, Ю.В. Котовская и др. М.: ФГБОУ ВО РНИМУ имени Н.И. Пирогова МЗ РФ, 2016. – 56с.
14. Старение. Профессиональный врачебный подход / Л.Б. Лазебник, А.Л. Верткин, Ю.Б. Конев, Е.Д. Ли, А.С. Скотников – М.: Эксмо, 2014. — 320 с — (Национальное руководство).
15. Общая врачебная практика [Электронный ресурс]: национальное руководство в 2-х т. Т. 1 / ред.: О. Ю. Кузнецова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с.;
16. Клиническая фармакология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Ю. Б. Белоусова, В. Г. Кукеса, В. К. Лепяхина, В. И. Петрова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html>.
17. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4-х томах. Основы геронтологии. Общая гериатрия [Электронный ресурс] / Под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.

Интернет-ресурсы:

1. Образовательный портал ФГБОУ ВО Кировский ГМУ <http://student.kirovvgma.ru/> Доступ к личному кабинету выполняется по логину и паролю, полученному на кафедре.
2. Стандарты оказания медицинской помощи представлены на сайте medkirov.ru в разделе нормативные документы.
3. Сайт Ассоциации врачей общей практики (семейных врачей) Российской Федерации [http:// gpfn.ru](http://gpfn.ru)
4. Сайт ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ <http://www.rmapo.ru/>
5. Сайт Эндокринологического научного центр РАМН МЗ РФ <http://www.endocrincentr.ru/>
6. Большая медицинская библиотека <http://med-lib.ru>
7. Межрегиональное общество специалистов доказательной медицины. <http://www.osdm.org/index.php>
8. Московский центр доказательной медицины. <http://evbmed.fbm.msu.ru/>
9. Сайт «Формулярная система России». <http://www.formular.ru>
10. Российская ассоциация специалистов функциональной диагностики в медицине www.rasfd.com
11. Всемирная организация семейных врачей (WONCA) <http://www.globalfamilydoctor.com/>
12. The Cochrane Collaboration - Международное Кокрановское сотрудничество (<http://www.cochrane.org>)
13. Универсальная система PubMed (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed>)
14. Администрация по продуктам и лекарствам США (FDA). <http://www.fda.gov>
15. Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
16. Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «Консультант Киров».
17. «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovvgma.ru/>.
18. ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>
19. ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
20. ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

11.4. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 4) «Оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам по узкопрофильным направлениям в общей врачебной практике (семейной медицине)»

Трудоемкость освоения: 27 акад. час.

Задачи:

1. Совершенствование компетенций по интерпретации современных методов обследования в общей врачебной практике (семейной медицине).
2. Повышение профессиональных компетенций в доклинической диагностике и ранней профилактике наиболее распространенных заболеваний в общей врачебной практике (семейной медицине).
3. Совершенствование компетенций по применению лекарственных препаратов, вопросам рационального использования лекарственных средств.

Совершенствуемые (или формируемые) компетенции: ПК-3,ПК-5,ПК-6,ПК-7

Паспорт компетенций:

Код трудовой функции	Индекс компетенции	Индикаторы (показатели) достижения планируемых результатов (необходимые умения трудовой функции из профессионального стандарта)
A/01.8	ПК- 5	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента или его законного представителя, анализировать полученную информацию
		Проводить объективное обследование и оценивать состояние пациентов, по органам и системам независимо от пола, возраста и типа проблем со здоровьем, с учетом анатомо-функциональных и психологических особенностей, конкретной клинической ситуации и семейных аспектов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями
		Проводить диагностические процедуры, медицинские вмешательства/манипуляция и интерпретировать их результаты у пациентов в соответствии с Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным приказом Минздрава России от 15 мая 2012 г. № 543н, клиническими рекомендациями в соответствии с Номенклатурой специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование, утвержденной приказом Минздрава России от 07.10.2015 № 700н, в соответствии с номенклатурой медицинских услуг, утвержденной приказом Минздрава России от 13.10.2017 № 804н: - при хирургических заболеваниях; - при заболеваниях органов зрения; - при болезнях уха, горла, носа; - при заболеваниях кожи и болезнях, передающихся половым путем; диаскопия; - при исследованиях нервной системы; - при инфекционных заболеваниях и туберкулезе; - при исследовании пациентов, имеющих психические расстройства и расстройства поведения; - при исследовании состоянии зубов, слизистой полости рта и языка
		Проводить диагностику и дифференциальную диагностику основных симптомов, синдромов, острых и хронических

		<p>заболеваний/состояний, наиболее часто встречающихся у пациентов врача общей практики (семейного врача) в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю:</p> <p>«неврология», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 926н</p> <p>«дерматовенерология», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 924н;</p> <p>«фтизиатрия», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. N 932н;</p> <p>«инфекционные болезни», утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 31 января 2012 г. № 69н;</p> <p>«психиатрия», утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 17 мая 2012 г. № 566н</p> <p>«профессиональные болезни», утвержденным приказом Минздрава России от 13.11.2012 N 911н</p> <p>«хирургия», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 922н;</p> <p>«травматология и ортопедия», утвержденным приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 901н;</p> <p>«офтальмология», утвержденным приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 902н;</p> <p>«оториноларингология», утвержденным приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г. №905н;</p> <p>«стоматология», утвержденным приказом Минздрава России от 31 июля 2020 № 786н</p>
A/02.8	ПК-6	<p>Определять медицинские показания к оказанию медицинской помощи в условиях стационара, организовывать ее в соответствии с состоянием пациента</p> <p>Проводить пациентам лечебные мероприятия, процедуры, манипуляции независимо от пола и типа проблем со здоровьем, с учетом возрастных анатомо-функциональных и психологических особенностей и конкретной клинической ситуации, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями:</p> <p>при хирургических заболеваниях и травмах: местную инфильтрационную анестезию; оперативное лечение (хирургическую обработку ран и инфицированной ткани; удаление поверхностно расположенного инородного тела; снятие швов, обработку ожоговой поверхности, наложение повязок; переливание крови и кровезаменителей; все виды инъекций; капельное и струйное введение лекарств и кровезаменителей, сывороток; определение индивидуальной и биологической совместимости крови; остановка наружного кровотечения; катетеризация мочевого пузыря мягким эластическим катетером; промывание желудка через орogaстральный и назогастральный зонд; промывание кишечника; постановка лечебных клизм; транспортная иммобилизация при переломах костей конечностей, позвоночника и вывихах;</p> <p>- при заболеваниях органов зрения: подбор очковой коррекции зрения с помощью пробных очковых линз при миопии, гиперметропии, пресбиопии; местное применение лекарственных средств в лечении глазных болезней; удаление из глаза поверхностно расположенных инородных тел, не повреждающих роговицу;</p> <p>- при заболеваниях уха, горла, носа: передняя тампонада носа; промывание лакун миндалин; введение лекарственных средств в ухо и нос; туалет уха; удаление ушной серы; уход за трахеостомой и трахеостомической трубкой; удаление инородного тела из наружного</p>

		<p>слухового прохода и носа; первичная хирургическая обработка ран лица, носа и ушной раковины;</p> <p>- при кожных болезнях и болезнях, передающихся половым путем: применение наружных лекарственных средств для лечения кожных болезней, удаление клеща;</p> <p>- при заболеваниях нервной системы: назначение лекарственных средств и немедикаментозных методов лечения</p> <p>Назначать лекарственные средства, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных средств, медицинских изделий и лечебного питания</p> <p>Предотвращать и устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных средств и (или) медицинских изделий, лечебного питания</p> <p>Проводить мониторинг эффективности лечебных мероприятий, их коррекцию в зависимости от особенностей течения заболевания</p> <p>Назначать немедикаментозное лечение пациентам с заболеваниями/ состояниями с учетом конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p> <p>Для достижения приверженности лечению и повышения результативности лечения пациентов применять навыки эффективного общения с пациентом</p> <p>Интерпретировать показатели генетических, эпигенетических, метаболомных маркеров, а также проявления вариативных фенотипических признаков</p> <p>Определять медицинские показания к оказанию медицинской помощи в неотложной форме.</p> <p>Проводить пациентам лечебные мероприятия, процедуры, манипуляции в оказании медицинской помощи в неотложной форме</p>
A/04.8	ПК-3	<p>Проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия при инфекционных заболеваниях</p> <p>Осуществлять динамическое наблюдение за лицами, контактирующими с инфицированными пациентами</p> <p>Обеспечивать личную и общественную безопасность при обращении с медицинскими отходами в местах их образования</p>
A/05.8	ПК-7	<p>Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в неотложной форме</p>

Содержание рабочей программы дисциплины (учебного модуля 4) «Оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам по узкопрофильным направлениям в общей врачебной практике (семейной медицине)»

Код	Тема, элементы, подэлементы темы
Необходимое умение	
4.1.	Тема 1. Основные неврологические симптомы, синдромы и заболевания
4.1.1.	Головная боль
4.1.2.	Головокружение

4.1.3.	Нарушения сознания
4.1.4.	Нарушения высших психических функций
4.1.4.1	Нарушения памяти
4.1.4.2.	Нарушения речи
4.1.5.	Нарушения двигательной функции
4.1.6.	Нарушения чувствительности
4.1.7.	Боли в спине
4.1.8.	Нарушения сна и бодрствования
4.1.9.	Периферические невралгии
4.2.	Тема 2. Основные симптомы, синдромы и заболевания уха
4.2.1.	Боль в ухе и выделения из уха
4.2.2.	Боль в горле
4.2.3.	Нарушения слуха (тугоухость)
4.2.4.	Шум и звон в ушах
4.2.5	Основные заболевания уха
4.2.6.	Заболевания наружного уха
4.2.7.	Заболевания среднего уха
4.2.8.	Заболевания внутреннего уха
4.3.	Тема 3. Основные симптомы, синдромы и заболевания горла
4.3.1.	Острый и хронический фарингит
4.3.2.	Острый и хронический тонзиллит
4.3.3.	Гипертрофия небных миндалин
4.3.4.	Аденоиды и аденоидит
4.3.5.	Инородные тела глотки
4.3.6.	Основные заболевания гортани
4.3.7.	Острый и хронический ларингит, ларинготрахеит
4.3.8.	Неотложные состояния
4.3.9.	Охриплость голоса
4.3.10.	Неотложные состояния Отек гортани, ложный круп
4.4	Тема 4. Основные симптомы, синдромы и заболевания носа
4.4.1.	Острый и хронический ринит
4.4.2.	Острые и хронические синуситы
4.4.3.	Инородное тело носа
4.4.4.	Затруднение носового дыхания
4.4.5	Неотложные состояния Носовое кровотечение
4.5	Тема 5. Диагностика, лечение заболеваний уха, горла и носа
4.5.1.	Риноскопия
4.5.2.	Фарингоскопия
4.5.3.	Отоскопия
4.5.4.	Исследование слуха: речью, камертонами
4.5.5.	Экспресс-диагностика стрептококковой инфекции
4.5.6	Консервативные методы лечения заболеваний уха, горла, носа
4.5.7	Немедикаментозные методы лечения

4.6	Тема 6. Основные симптомы и синдромы заболеваний органов зрения наиболее часто встречающиеся в ОВП (СМ)
4.6.1.	Боль в глазу
4.6.2.	Красный глаз
4.6.3.	Нарушения зрения
4.6.4.	Слезотечение
4.6.5	Синдром сухого глаза
4.6.6.	Потеря зрения (острая, постепенная, преходящая)
4.6.7.	Изменения зрачка (анизокория, узкий и широкий зрачок)
4.6.8.	Экзофтальм
4.7.	Тема 7. Основные заболевания органов зрения наиболее часто встречающиеся в ОВП (СМ)
4.7.1	Основные заболевания век, ресниц и слезных путей
4.7.1.1	Ячмень
4.7.1.2	Фурункул века
4.7.1.3	Халазион
4.7.1.4	Блефарит
4.7.1.5	Вирусные инфекции
4.7.1.6	Дакриоцистит
4.7.2	Основные заболевания конъюнктивы
4.7.2.1	Конъюнктивит острый и хронический
4.7.2.2	Субконъюнктивальные кровоизлияния
4.7.3	Основные болезни склеры
4.7.3.1	Склерит
4.7.3.2	Эписклерит
4.7.4	Болезни роговицы
4.7.4.1	Кератит
4.7.4.2	Язвы роговицы
4.7.4.3...	Помутнение роговицы (бельмо)
4.7.5	Основные болезни хрусталика: катаракты
4.7.5.1	Старческая
4.7.5.2	Травматическая
4.7.5.3	Врожденные
4.7.6.	Болезни сетчатки и сосудистой оболочки глаза
4.7.6.1	Ретинит и хориоретинит
4.7.6.2	Дегенерация сетчатки: старческая макулодистрофия и наследственная
4.7.6.3	Сосудистые заболевания: окклюзия центральной вены и артерии сетчатки и их ветвей и ретинопатии (диабетическая, атеросклеротическая, гипертоническая, почечная и др.), отслойка сетчатки
4.7.7.	Глаукома
4.7.8.	Нарушения рефракции
4.7.8.1.	Миопия (близорукость)
4.7.8.2.	Гиперметропия (дальнозоркость)
4.7.8.3.	Пресбиопия (возрастная дальнозоркость)

4.7.8.4.	Астигматизм
4.7.9.	Неотложные состояния
4.7.9.1.	Острый приступ глаукомы
4.7.9.2.	Гифема
4.7.9.3.	Гемофтальм
4.7.9.4.	Острый тромбоз центральной вены сетчатки
4.7.9.5.	Острая окклюзия центральной артерии сетчатки
4.7.9.6.	Отслойка сетчатки
4.7.9.7.	Травмы глаза и его придаточного аппарата
4.7.9.8.	Поражения глаз, вызванные Herpes zoster
4.7.10.	Клиническая фармакология основных лекарственных средств для местного применения
4.7.11.	Местное лечение
4.7.11.1.	Применение лекарственных средств в глаза (в каплях, мазях)
4.7.12	Оптическая коррекция зрения с помощью пробных очковых линз
4.7.13	Удаление из глаза поверхностно расположенных инородных тел, не повреждающих роговицу
4.8	Тема 8. Диагностика, лечение заболеваний глаз, включая оптическую коррекцию зрения с помощью пробных очковых линз.
4.8.1.	Опрос, осмотр и пальпация
4.8.2.	Офтальмоскопия
4.8.3.	Исследование остроты центрального зрения
4.8.4.	Определение цветового зрения
4.8.5.	Измерение внутриглазного давления
4.8.6.	Исследование прямой и содружественной реакции зрачков на свет
4.8.7.	Определение чувствительности роговой оболочки
4.8.8.	Определение рефракции субъективным методом при помощи корректирующих стекол
4.9	Тема 9. Острый живот в ОВП (СМ)
4.9.1	Язвенная болезнь желудка и ДПК (хирургические осложнения)
4.9.2	Болезни печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы
4.9.3	Болезни тонкой и толстой кишки
4.9.4	Инвагинация кишечника
4.10	Тема 10. Патология сосудов (ХВН и ХАН)
4.10.3	Хроническая венозная недостаточность
4.10.4	Хроническая артериальная недостаточность
4.11.	Тема 11. Инфекционные болезни в ОВП (СМ)
4.11.1	Острые кишечные инфекции
4.11.1.	Бактериальной этиологии
4.11.2.	Вирусной этиологии
4.11.3.	Пищевые токсикоинфекции
4.11.4.	Сальмонеллез
4.11.5	Основные кишечные инфекции, протекающие преимущественно с клиникой синдрома колита

4.11.6.	Шигеллез (дизентерия)
4.11.7	Неотложные состояния
4.11.7.1.	Острая диарея
4.11.2	Воздушно-капельные инфекции
4.11.2.1.	Дифтерия
4.11.2.2.	Скарлатина
4.11.2.3.	Корь
4.11.2.4.	Краснуха
4.11.2.5.	Коклюш
4.11.2.6.	Эпидемический паротит
4.11.2.7.	Ветряная оспа
4.11.2.8	Неотложные состояния
4.11.2.8.1	Синдром гипертермии
4.11.2.8.2	Шок инфекционно-токсический
4.11.3	Вирусные гепатиты
4.11.3.1.	Вирусный гепатит А, В, С, D, E, G
4.11.3.2.	Носительство HBsAg
4.11.3.3.	Неотложные состояния
4.11.3.3.1	Острая печеночная недостаточность
4.11.4	Инфекции центральной нервной системы
4.11.4.1.	Бактериальный, включая менингококковый
4.11.4.2.	Вирусный, включая клещевой энцефалит
4.11.4.3.	Неотложные состояния
4.11.4.4	Нейротоксический синдром
4.11.5	Особо опасные инфекции и ВИЧ
4.12	Тема 12. Раннее и своевременное выявление туберкулеза, профилактика туберкулеза в ОВП (СМ)
4.12.1	Раннее выявление туберкулеза
4.12.1.1.	Туберкулинодиагностика (проба Манту)
4.12.1.2	Диаскинтест
4.12.2	Своевременное выявление туберкулеза в ОВП (СМ)
4.12.2.1	Лучевая диагностика
4.12.2.2	Микробиологическое исследование
14.2.	Профилактика туберкулеза в ОВП (СМ)
14.2.1.	Профилактические медицинские осмотры
14.2.1.	Химиопрофилактика туберкулеза.
14.2.2.	Противоэпидемические мероприятия в очаге
14.2.3.	Диспансеризация
14.2.4.	Профилактика туберкулеза у детей и подростков
14.2.5.	Медико-санитарное просвещение в ОВП (СМ)
14.2.5.1.	Медико – санитарное просвещение по борьбе с туберкулезом среди прикрепленного населения
14.2.4.3.	Обучение больных туберкулезом и членов их семей
4.13	Тема 13. Противоэпидемическая работа на участке ВОП (СВ)

4.14	Тема 14. Семиотика заболеваний кожи и ее придатков наиболее часто встречающихся в ОВП (СМ)
4.14.1.	Кожный зуд (локализованный, генерализованный)
4.14.2.	Дермографизм
4.14.3.	Гипергидроз
4.14.4.	Основные заболевания кожи и ее придатков наиболее часто встречающиеся в ОВП (СМ)
4.14.4.1	Зудящие дерматиты (экзема)
4.14.4.1.1	Болезни сальных и потовых желез
4.14.4.1.2.	Себорея
4.14.4.1.3.	Угри
4.14.4.1.3.1	Розовые угри
4.14.4.2.	Гидраденит
4.14.4.3.	Пузырные дерматозы
4.14.4.3.1.	Пузырчатка
4.14.4.3.2	Крапивница
4.14.4.4.	Болезни волос и ногтей
4.14.4.4.1.	Грибковые поражения
4.14.4.4.1.1	изменения структуры волос (дистрофия волос)
4.14.4.5	Псориаз
4.15	Тема 15. Основные психические расстройства, наиболее часто встречающиеся в ОВП (СМ): психозы и психопатии, соматоформные, тревожные расстройства и расстройства поведения
4.15.1.	Психозы и расстройства личности (психопатии)
4.15.2	Соматоформные расстройства
4.15.2.1.	Соматизация
4.15.2.2.	Ипохондрия
4.15.2.3.	Психогенная боль
4.15.2.4.	Конверсия (расстройство адаптации)
4.15.3	Тревога и тревожные расстройства
4.15.4.	Невротические расстройства
4.15.4.1.	Неврастения
4.15.4.2.	Синдром хронической усталости
4.15.4.3.	Неврозы
4.15.5.	Расстройства пищевого поведения
4.15.5.1.	Нервная анорексия
4.15.4.3.	Нервная булимия
4.15.6.	Пограничные расстройства
4.15.7.	Суицидальное поведение
4.15.8.	Деменция (включая болезнь Альцгеймера), амнезия, когнитивные расстройства

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы дисциплины (учебного модуля 4)

Тематика и содержание самостоятельной работы обучающихся:

1. Законы и нормативные документы, регулирующие оказание помощи пациентам с неврологическими заболеваниями, уха, горла и носа, с заболеваниями органов зрения, хирургической патологией, острыми кишечными инфекциями, воздушно-капельными инфекциями, вирусными гепатитами, инфекциями ЦНС, ВИЧ, туберкулезом, с заболеваниями кожи, с психическими расстройствами в ОВП (СМ)
2. Клиническая анатомия и физиология нервной системы, ЛОР-органов, органов зрения, кожи и ее придатков.
3. Местное лечение болевых синдромов
4. Неотложные состояния при неврологических расстройствах, при заболеваниях кожи, инфекционной и хирургической патологии, при заболевании органов зрения
5. Клиническая фармакология. Основные группы лекарственных препаратов, применяемых при неврологических расстройствах, при заболеваниях кожи, инфекционной и хирургической патологии, при заболевании органов зрения
6. Немедикаментозные методы лечения

Формы и методы контроля

– компьютерное тестирование

Промежуточная аттестация обучающихся – проводится по окончании освоения рабочей программы учебного модуля. Формы и порядок проведения промежуточной аттестации определены учебным планом программы.

Оценочные средства промежуточной аттестации обучающихся по освоению рабочей программы учебного модуля 4 в соответствии с индикаторами достижения планируемых результатов

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

1. Основные неврологические симптомы, синдромы и заболевания
2. Основные симптомы, синдромы и заболевания уха, горла, носа
3. Основные симптомы, синдромы и заболевания органов зрения
4. Диагностика и лечение заболеваний ЛОР-органов
5. Диагностика и лечение заболеваний органов зрения
6. Острый живот в ОВП
7. Острые кишечные инфекции, воздушно-капельные инфекции, вирусные гепатиты, инфекции ЦНС, ВИЧ-инфекции. Диагностика, основные симптомы и лечение.
8. Раннее и своевременное выявление туберкулеза в ОВП (СМ). Профилактика туберкулеза
9. Семиотика заболеваний кожи и ее придатков
10. Основные психические расстройства, наиболее часто встречающиеся в ОВП (СМ).

Проверяемое умение

1. Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза
2. Лечение пациентов и контроль его эффективности и безопасности
3. Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность
4. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

Примеры тестовых заданий:

Тестовые задания

Инструкция: Выберите все правильные ответы.

1. В отношении преходящих нарушений мозгового кровообращения справедливо #дисциркуляторные расстройства характеризуются внезапностью и кратковременностью

#в клинической картине представлены общемозговые и очаговые симптомы
симптоматика регрессирует в срок от 24 до 48 часов
#симптоматика регрессирует в срок до 24 часов
Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

2. В отношении течения преходящих нарушений мозгового кровообращения справедливо
#очаговые симптомы исчезают в течение нескольких минут или часов
#характерной особенностью является их повторяемость (от одного до трех раз и более в год они никогда не рецидивируют)
#прогноз хуже при их развитии в каротидном бассейне, чем в вертебробазилярном бассейне
Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

3. В отношении тромботического инсульта справедливо
#ему часто предшествуют преходящие нарушения мозгового кровообращения
#часто развивается в ночное время суток
#характерно нарастание симптомов в течение нескольких часов
характерно молниеносное развитие
Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

4. При геморрагическом инсульте
очаговые симптомы чаще преобладают над общемозговыми
#общемозговые симптомы чаще преобладают над очаговыми
характерны "предвестники" в виде преходящих нарушений мозгового кровообращения
#симптомы появляются после волнения или переутомления
Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

5. При острой гипертонической энцефалопатии
#преобладают грубо выраженные общемозговые симптомы
никогда не бывает вегетативно-сосудистых реакций
#на первый план выступает диффузная головная боль, сопровождающаяся тошнотой и рвотой
преобладают грубо выраженные очаговые симптомы
Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

6. При диабетической полиневропатии
#рано развиваются нарушения вибрационной чувствительности и снижение ахилловых рефлексов
вибрационная чувствительность практически не страдает
#боли могут нарастать под влиянием тепла и в покое
не возникает нарушений вегетативной иннервации
Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

7. Диагноз менингита уточняется на основании
#исследования цереброспинальной жидкости
биопсии головного мозга
#бактериологических методов
#вирусологических методов
Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

8. Для острого ринита характерны следующие симптомы
#слизистые выделения из носовых ходов
#затруднения носового дыхания

#значительное снижения обоняния

#повышение температуры до 37-38°C

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

9. К симптомам острого гайморита относятся

#головные боли в лобной области, усиливающиеся при наклоне головы книзу

#гнойные выделения из носовых ходов

#болезненность при пальпации верхней челюсти

Кашель

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

10. При лечении острых фарингитов применяют

#полоскание глотки настоями и отварами трав

#щелочные полоскания глотки

#орошение (пульверизация) глотки ингалятом или аналогичными препаратами

общая антибиотикотерапия

общая гормонотерапия

#УВЧ глотки

Умение назначать лечение пациентов, контролировать его эффективность и безопасность

11. Сочетание каких методов наиболее эффективно для лечения фолликулярной и лакунарной ангины

#антибактериальная терапия

гормонотерапия

#полоскание теплыми антисептическими, щелочными растворами и настояками ромашки, календулы и эвкалипта

#согревающие компрессы на подчелюстную область

#физиотерапия

операция тонзилэктомия

Умение назначать лечение пациентов, контролировать его эффективность и безопасность

12. Какие антибиотики нельзя применять при лечении острых средних отитов вследствие их ототоксичности

#стрептомицин

пенициллин

#гентамицин

#канамицин

Умение назначать лечение пациентов, контролировать его эффективность и безопасность

13. Какие медикаментозные средства могут быть использованы при носовом кровотечении

#хлористый кальций

#аскорбиновая кислота

#аминокапроновая кислота

#свежезамороженная плазма

Умение назначать лечение пациентов, контролировать его эффективность и безопасность

14. К симптомам поллиноза относятся

#обильные водянистые выделения из носовых ходов

#частое многократное чихание

#сопутствующие аллергические конъюнктивиты

гнойные выделения из носовых ходов

повышение температуры до 38-40°C

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

15. Наиболее характерными симптомами аллергического конъюнктивита являются

#боль в глазах

#зуд.

ощущение инородного тела

светобоязнь

кровоизлияние в конъюнктиву

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

16. К основным признакам острых инфекционных (гнойных) конъюнктивитов относятся

#гнойное отделяемое, склеивание по утрам

#конъюнктивальная инъекция

ощущение песка в глазу

слезотечение, светобоязнь, блефароспазм

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

17. При язве роговицы противопоказано местное применение в виде капель

#атропина

гоматропина

#кортикостероидов

скополамина

йодинала

Умение назначать лечение пациентов, контролировать его эффективность и безопасность

18. Для лечения ячменя на стадии инфильтрации целесообразно использовать

хирургическое лечение

*сухое тепло, УВЧ, лампу Минина

Умение назначать лечение пациентов, контролировать его эффективность и безопасность

19. К наиболее характерным жалобам у больных закрытоугольной глаукомой относятся

светобоязнь

боли при движении глаз

#преходящее затуманивание зрения

#радужные круги вокруг источника света

фотопсия

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

20. Наиболее частыми причинами хронических конъюнктивитов являются

микробная инфекция

вирусная инфекция

#аномалии рефракции и аккомодации

#дисфункция мейбомиевых желез

#профессиональные вредности

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

21. К осложнениям острого конъюнктивита относятся

#катаральный кератит

рубцовый выворот и заворот век

#краевая язва роговицы

рубцы на конъюнктиве

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

22. Варикозно расширенные вены пищевода и желудка можно установить с помощью:
лапароскопии
пневмомедиастинографии
*спленоportoграфии
рентгеноскопии пищевода и желудка
динамической гепатобилиосцинтиграфии
Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

23. Показанием к экстренному хирургическому вмешательству при болезни Крона является
хроническая анемия средней степени тяжести
*перфорация и/или кишечная обструкция
неэффективность консервативной терапии
наличие кишечных свищей
Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

24. Осложнением дивертикулярной болезни кишечника является
язвенный колит
запор
*дивертикулит
рак толстой кишки
Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

25. Дивертикулом Ценкера является дивертикул
эпинефральный
бифуркационный
*глоточно-пищеводный
Эпибронхиальный
Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

26. К заболеванию желудочно-кишечного тракта, клинически сходному со стенокардией, относят:
хронический колит
проктосигмоидит
*диафрагмальную грыжу
болезнь Крона
Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

27. К абсолютным показаниям к хирургическому лечению язвенной болезни желудка являются все перечисленные, кроме:
перфорации
кровотечения, не останавливаемые консервативными мероприятиями
малигнизации
*большой глубины «ниши» пенетрирующей язвы, выявляемой при рентгенологическом исследовании
декомпенсированного стеноза выходного отдела желудка
Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

28. При лечении хронической каллезной анальной трещины наиболее эффективным является:
пресакральная блокада
введение новокаина со спиртом под трещину
пальцевое растяжение сфинктера по Рекомье

иссечение трещины

*иссечение трещины с дозированной сфинктеротомией

Умение назначать лечение пациентов, контролировать его эффективность и безопасность

29. Выберите наиболее характерные симптомы брюшного тифа в разгар заболевания

#высокая постоянная лихорадка

#брадикардия

водянистая диарея

#увеличение селезенки и печени

#розеоло-папулы, исчезающие через 1-3 дня бесследно

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

30. Укажите наиболее характерные симптомы колитического синдрома у пациентов с острым шигеллёзом

#многократная обильная рвота

#водянистая диарея

#тенезмы

слизисто-кровянистый стул

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

31. Укажите характерные осложнения тяжелой формы гриппа

#пневмония

#токсический отек головного мозга

#геморрагический синдром

#пансинусит

ложный круп

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

32. Укажите характерные признаки экзантемы у пациента с корью

#возникает на 3-4-й дни болезни

появление сопровождается нормализацией температуры

#элементы распространяются поэтапно на лицо, затем на туловище и на конечности

элементы сыпи бесследно исчезают через 4-5 дней

#в процессе эволюции подвергается пигментации и отрубевидному шелушению

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

33. Среди контактных по ветряной оспе лиц могут возникать следующие заболевания

#ветряная оспа

назолабиальный герпес

#опоясывающий лишай

#генерализованная герпетическая инфекция

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

34. Для столбняка справедливо следующее

#длительность инкубационного периода обратно пропорциональна степени тяжести болезни

#у реконвалесцентов столбняка формируется стойкий иммунитет к реинфекции

#тонические сокращения возникают преимущественно в крупных мышцах конечностей, туловища и дыхательной мускулатуры

тетанические судороги чередуются с периодами клонических судорог

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

35. Перечислите клинические признаки, характерные для рожи

#острое начало

быстрое возникновение флюктуации в очаге поражения

#выраженная интоксикация с высокой гипертермией

#резкая болезненность в области поражения кожи

#региональный лимфаденит и лимфангит

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

36. Перечислите противопоказания для массовой постановки пробы Манту

язвенная болезнь

сердечная недостаточность

#обострение хронических инфекционных болезней

#аллергические состояния и заболевания

#эпилепсия

Умение назначать лечение пациентов, контролировать его эффективность и безопасность

37. К рентгенологическим признакам стационарной туберкулемы относятся

преимущественная локализация в сегментах базальной пирамиды

#преимущественная локализация в I-II, VI сегментах

#четкие контуры тени

#наличие кальцинатов в составе тени

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

38. Укажите характерные побочные эффекты химиопрепаратов из группы антибиотиков -

аминогликозидов

#нефротоксическое действие

#нейротоксическое действие

#ототоксическое действие

миелотоксическое действие

Умение назначать лечение пациентов, контролировать его эффективность и безопасность

39. Наиболее типичными ранними симптомами туберкулеза почек и мочевыводящей системы

являются

#тугие боли в области почек

почечная колика

#дизурия

фебрильная температура

#умеренно выраженные симптомы интоксикации

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

40. Укажите три наиболее частые локализации костно-суставного туберкулеза

локтевой сустав

кости стопы

#позвоночник

#тазобедренный сустав

плечевой сустав

#коленный сустав

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

41. При массовых ежегодных обследованиях, проводимых с целью выявления первичного туберкулезного инфицирования детей и подростков, как основной метод используется

проба Пирке
проба Коха
#проба Манту
проба Гифа

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

42. Укажите главные клинические признаки аллергических дерматитов

#границы поражения нечеткие

границы поражения четкие

#беспокоит сильный зуд пораженной кожи

зуд незначительный, преобладает боль и жжение

#в месте контакта с раздражителем возникают эритема, отек, пузырьки

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

43. Что из перечисленного применяется для лечения бородавок

#наружное применение кератолитических препаратов

#втирание в кожу противовирусных мазей

#электротермокоагуляция

#криодеструкция

Умение назначать лечение пациентов, контролировать его эффективность и безопасность

44. Укажите основные клинические признаки хронической экземы

#венозная гиперемия

яркая гиперемия, отек

#инфильтрация, лихенизация

#шелушение

микроэрозии, корочки

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

45. Мерами профилактики пролежней являются

#борьба с белковой недостаточностью

#поворачивание больного в постели и растирание кожи в зоне возможных пролежней камфорным спиртом

#использование резинового круга

#прибинтовывание мягких ватных колечек к участкам, где имеется угроза пролежней

прикладывание пузырей со льдом к зонам возможного развития пролежней

Умение назначать лечение пациентов, контролировать его эффективность и безопасность

46. К фазе гидратации и некроза на трофические язвы накладывают повязки с

гипертоническим раствором

протеолитическими ферментами

водорастворимой мазью "Левосин"

коллагеном

метилурациловой мазью

Умение назначать лечение пациентов, контролировать его эффективность и безопасность

47. Для шизофрении наиболее характерно

слабоумие

эйфория

*эмоциональная неадекватность

благодарность

эмоциональная лабильность

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

48. Решающее значение в развитии неврозов имеет

нейроинфекция

черепно-мозговая травма

сосудистые заболевания головного мозга

*психогенный фактор

Переутомление

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

49. Для пациента с эпилепсией типичны черты характера

тревожная мнительность, постоянные сомнения как поступить, нерешительность

*злопамятность, обидчивость, педантичность, слащавая угодливость

безучастность к окружающему, отсутствие эмоциональных реакций на внешние раздражители, неряшливость

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

50. Коренное отличие II стадии алкоголизма от I стадии заключается

в повышении толерантности к алкоголю

в снижении "критической дозы"

в утрате количественного контроля

*в формировании абстинентного синдрома

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

51. Для купирования психомоторного возбуждения у пациента с острым психозом могут быть использованы

#аминазин

#тизерцин

#галоперидол

#оксибутират натрия

#диазепам (седуксен)

Умение назначать лечение пациентов, контролировать его эффективность и безопасность

52. Для депрессивного синдрома характерно

слабоумие

раздражительность

эйфория

гипертимия

*гипотимия

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

53. Психический пациент имеет право

#на санаторно-курортное лечение

заниматься профессиональной деятельностью в периоды обострений

#участвовать в голосовании, если он не признан в законодательном порядке недееспособным

#пригласить адвоката в период нахождения в психиатрическом стационаре

отказаться от лечения, если госпитализация не носила предусмотренного

законом принудительного характера

Умение проводить анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

Критерии оценки:

«зачтено» - не менее 71% правильных ответов;

«не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

Проверяемое умение

1. Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза
2. Лечение пациентов и контроль его эффективности и безопасности
3. Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность
4. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

Оценочные листы к практическому навыку по модулю 4

Задание 1			
1. Методика проведения прямой офтальмоскопии у взрослого пациента Инструкция: провести прямую офтальмоскопию у симулированного пациента			
2. Оснащение: офтальмоскоп с галогеновой лампой			
Оценочный лист к практическому навыку «Офтальмоскопия прямая без расширения зрачка (исследование глазного дна)»			
№ п/п	Критерии оценки	Максимальный балл	Полученный балл
I. Подготовка к исследованию			
1.	Объяснил пациенту ход исследования, убедился, что он ее понимает, получил его согласие на исследование	2	
2.	Оценил состояние пациента	2	
3.	Оценил окружающую обстановку	2	
II. Выполнение исследования			
4.	Проверил безопасность выполнения исследования: собрал офтальмоскоп, проверил его работу.	2	
5.	готовил больного к исследованию: посадил на стул, попросил фиксировать взгляд по просьбе врача.	2	
6.	Придвинулся как можно ближе к глазу больного и смотрит через зрачок. Врач приближает офтальмоскоп к глазу пациента и направляет в него пучок света с расстояния 0,5-2 см для получения чёткого изображения картины глазного дна. Расстояние при прямой офтальмоскопии между исследуемым глазом и офтальмоскопом должно быть 0,5-2 см, но не более 4 см	2	
7.	Правый глаз больного осмотрел правым глазом, левый – левым	2	
8.	Провел осмотр глазного дна в определенной последовательности и описал словами: диск зрительного нерва, далее — область желтого пятна (макулярную область), а затем — периферические отделы сетчатки.	2	

9.	Дал пояснения о полученных данных исследования глазного дна пациенту на доступном ему языке и без применения медицинских сленгов	2	
III. Окончание исследования			
10.	Убедился, что пациент чувствует себя комфортно. Дал рекомендации пациенту: после процедуры отдых в течение 2-3 минут.	2	
	Максимальный балл	20	

* - Не выполнение пунктов отмеченных звездочкой автоматически ведет к прекращению выполнения манипуляции и неудовлетворительной отметке.

«5» - 19 - 20 баллов
«4» - 17 - 18 баллов
«3» - 15 - 16 баллов
«2» - 14 и менее баллов

Оценка: _____

Комментарии: _____

Эксперт

Подпись

Критерии оценки:

«зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

«не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Проверяемое умение

1. Обследовать пациентов с целью установления диагноза

Литература к учебному модулю 4

Основная литература:

1. Семейная медицина. Избранные лекции /Под ред. О.Ю. Кузнецовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - СПб. - ЭЛБИ-СПб.2017

Дополнительная литература:

1. Общая врачебная практика [Электронный ресурс]: национальное руководство в 2-х т. Т. 1 / ред.: О. Ю. Кузнецова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. : ил. - (Национальные руководства). - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455203.html> (ЭБС "Консультант врача")

Общая врачебная практика [Электронный ресурс]: национальное руководство в 2-х т. Т. 2 / ред.: О. Ю. Кузнецова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 992 с. - (Национальные руководства). - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455210.html> (ЭБС "Консультант врача")

2. Клиническая фармакология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Ю. Б. Белоусова, В. Г. Кукеса, В. К. Лепяхина, В. И. Петрова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html>.

3. Неврология [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. Е.И. Гусева, А.Н. Коновалова, В.И. Скворцовой, А.Б. Гехт. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Национальные руководства"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436202.html>.

4. Общая врачебная практика [Электронный ресурс]: национальное руководство в 2-х т. Т. 1 / ред.: О. Ю. Кузнецова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. : ил. - (Национальные руководства). - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455203.html> (ЭБС "Консультант врача")
- Общая врачебная практика [Электронный ресурс]: национальное руководство в 2-х т. Т. 2 / ред.: О. Ю. Кузнецова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 992 с. - (Национальные руководства). - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455210.html> (ЭБС "Консультант врача")
5. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 21.03.2014 N125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям"
6. Абдоминальная хирургия [Электронный ресурс]: национальное руководство: краткое издание / под ред. И.И. Затевахина, А.И. Кириенко, В.А. Кубышкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436301.html>.
7. Руководство по медицинской профилактике/Под ред. Р.Г. Оганова, Р.А. Хальфина.-М.-ГЭОТАР-Медиа, 2007.-464 с.

11.5. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 5) «Оказание первичной медико-санитарной помощи женщинам и детям в общей врачебной практике (семейной медицине)»

Трудоемкость освоения: 23 акад. час.

Задачи:

1. Совершенствование компетенций по интерпретации современных методов обследования в общей врачебной практике (семейной медицине);
2. Повышение профессиональных компетенций в доклинической диагностике и ранней профилактике наиболее распространенных заболеваний в общей врачебной практике (семейной медицине);
3. Совершенствование компетенций по применению лекарственных препаратов, вопросам рационального использования лекарственных средств;
4. Совершенствование компетенций по оказанию помощи пациентам в условиях общей врачебной практики (семейной медицины) вне зависимости от возраста, пола и характера заболевания, включая неотложную и экстренную помощь на догоспитальном этапе;
5. Совершенствование компетенций по консультированию пациентов в общей врачебной практике (семейной медицине).

Совершенствуемые (или формируемые) компетенции: ПК-1, 5, 6, 9

Паспорт компетенций:

Код трудовой функции	Индекс компетенции	Индикаторы (показатели) достижения планируемых результатов (необходимые умения трудовой функции из профессионального стандарта)
A/07.8	ПК-5, ПК-6	Осуществлять сбор клинико-анамнестических данных с целью выявления беременности, осложнений беременности, родов и послеродового периода; выявлять противопоказания к беременности и родам; определять показания к госпитализации, организовать госпитализацию; выявлять факторы риска развития акушерской и гинекологической патологии, организовать проведение мер профилактики Проводить процедуры и манипуляции при оказании акушерской и

		<p>гинекологической помощи женщинам в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», утвержденным приказом Минздрава России от 20 октября 2020 года N 1130н</p> <p>Проводить диагностику и ведение нормально протекающей беременности, при необходимости привлекая специалистов врачей акушеров-гинекологов</p> <p>Проводить диагностику, дифференциальную диагностику, профилактику, лечение заболеваний/ состояний в антенатальном, интранатальном и постнатальном периоде, по показаниям, направляя пациенток на консультацию к врачам-специалистам и на госпитализацию в соответствии с клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проводить раннюю диагностику, дифференциальную диагностику, профилактику, лечение часто встречающихся заболеваний репродуктивной сферы; своевременно направлять на консультацию к врачу-специалисту и госпитализацию, в соответствии с клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Осуществлять мероприятия по диспансеризации, реабилитации и экспертизе трудоспособности беременных и пациентов с гинекологическими заболеваниями</p> <p>Проводить консультации по вопросам планирования семьи и контрацепции</p> <p>Оказывать медицинскую помощь беременным, родильницам и женщинам с гинекологическими заболеваниями при неотложных состояниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p> <p>Осуществлять мероприятия, направленные на укрепление здоровья и профилактику заболеваний репродуктивной сферы, наиболее часто встречающиеся у женщин</p>
В/01.8	ПК-1,5,6,9	<p>Устанавливать контакт с ребенком (и/или его законным представителем). Осуществлять сбор жалоб, всех видов анамнеза (жизни, заболевания, аллергологический, наследственный, эпидемиологический, вакцинальный) у ребенка с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия» (и/или его законного представителя)</p> <p>Разъяснять ребенку, его законным представителям и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема немедикаментозных средств, продуктов детского и лечебного питания и лечебной косметики, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии</p> <p>Проводить диагностические мероприятия и лечение детей разного возраста с учетом показаний и противопоказаний, возрастных анатомо-функциональных и психологических особенностей и конкретной клинической ситуации, в соответствии с клиническими рекомендациями</p> <p>Наблюдать за здоровым ребенком. Исследовать и интерпретировать состояние здоровья детей в разные возрастные периоды: проводить оценку физического развития; оценку полового созревания; оценку психомоторного развития; комплексную оценку состояния здоровья детей; выделение групп здоровья</p> <p>Проводить сбор жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, в том числе информации о перенесенных заболеваниях перенесенных</p>

	заболеваниях и профилактических прививках у ребенка или его законного представителя
	Проводить объективное клиническое обследование детей разных возрастных периодов по системам и органам, определять отношение между паспортным и биологическим возрастом детей и подростков, проводить антропометрию, оценивать физическое и психомоторное развитие ребенка, анализировать и интерпретировать полученные результаты
	Проводить диагностику, дифференциальную диагностику основных синдромов и заболеваний у детей разных возрастных периодов. Проводить дифференциальную диагностику заболеваний и (или) состояний по профилю «педиатрия»
	Направлять детей на консультацию к врачам-специалистам и госпитализацию в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями
	Интерпретировать и анализировать результаты проведения пробы Манту. Диаскин-теста и других методов обследования на туберкулез
	Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных и инструментальных обследований пациента по профилю «педиатрия» с учетом возрастно-половых норм
	Применять медицинские изделия, лабораторные, инструментальные и дополнительные методы исследования для диагностики и дифференциальной диагностики симптомов/синдромов/заболеваний у детей в разные возрастные периоды с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями
	Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями
	Проводить простейшие лечебные манипуляции: <ul style="list-style-type: none"> - обработка пупочной ранки - утренний туалет новорожденного и грудного ребенка - гигиенический массаж новорожденного - закапывания капель в глаза - лекарственная клизма - промывание желудка - использование дозированного ингалятора - использование спейсера - использование небулайзерного ингалятора и обучить им родителей (или законных представителей) ребенка, младший медицинский персонал, осуществляющий уход за ребенком
	Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями. Рассчитать дозу лекарственного средства (в том числе иммунобиологических лекарственных средств), лекарственных средств, продуктов питания, с учетом возраста, веса ребенка, характера, стадии и тяжести заболевания. Назначить краткость и оптимальный способ введения, длительность приема Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов (в том числе иммунобиологических лекарственных средств), медицинских изделий и лечебного питания у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «педиатрия»

	<p>Назначать немедикаментозную терапию, включая диетотерапию, физиотерапию, лечебную физкультуру, массаж с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины заболевания</p>
	<p>Назначать немедикаментозное лечение ребенку с заболеванием и (или) состоянием в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи. Назначать лечебные молочные смеси для вскармливания детей 1 года жизни с хроническими и наследственными заболеваниями</p>
	<p>Выписывать рецепты для лекарственных средств списка А,Б, продуктов лечебного питания, пациентов льготных категорий. Составлять индивидуальный план вакцинации для здорового пациента детского возраста, а также пациента с заболеванием (или) состоянием по профилю «педиатрия», с учетом возраста ребенка, диагноза, клинических проявлений и стадии заболевания</p>
	<p>Составлять индивидуальный план вакцинации для здорового пациента, а также пациента с заболеванием (или) состоянием по профилю «педиатрия», с учетом возраста ребенка, диагноза, клинических проявлений и стадии заболевания</p>
	<p>Оформлять извещение о нежелательных явлениях на лекарственный препарат (в том числе иммунологических лекарственных средств), продукты лечебного питания</p>
	<p>Оформлять извещение о побочных проявлениях после иммунизации</p>
	<p>Оказывать паллиативную помощь детям в соответствии с Порядком оказания паллиативной медицинской помощи детям, утвержденным приказом Минздрава России от 14 апреля 2015 г. № 193н клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи амбулаторно</p>
	<p>Осуществлять реабилитацию и абилитацию детей-инвалидов амбулаторно, в дневном стационаре, на дому, в соответствии с Порядком организации медицинской реабилитации детей, утвержденный приказом Минздрава России от 23 октября 2019 г. № 878н</p>
	<p>Осуществлять помощь при психосоциальных проблемах у детей и подростков с привлечением специалистов-психологов, социальных работников при выявлении: жестокого обращения с детьми; проблем общения со сверстниками; проблем в семье, в учреждения дошкольного и школьного образования</p>
	<p>Давать профилактические рекомендации членам семьи: по уходу за новорожденным; естественному и искусственному вскармливанию; образу жизни; иммунизации; воспитанию в семье</p>
	<p>Осуществлять медицинскую помощь детям разного возраста при экстренных и неотложных состояниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p>
	<p>Проводить экспертизу временной нетрудоспособности детей и направлять на медико-социальную экспертизу. Определять медицинские показания к посещению учреждений дошкольного и школьного образования, занятиям физической культурой и спортом, трудоустройству</p>
	<p>Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде. Контролировать качество ведения медицинской документации. Пользоваться действующей международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>

Содержание рабочей программы дисциплины (учебного модуля 5) «Оказание первичной медико-санитарной помощи женщинам и детям в общей врачебной практике (семейной медицине)»

Код	Тема, элементы, подэлементы темы
<i>Необходимое умение</i>	
5.1.	Тема 1. Ведение беременных в ОВП (СМ)
5.1.1	Определение беременности и ее срока
5.1.2	Определение предполагаемой даты родов
5.1.3.	Дородовое наблюдение беременной:
5.1.3.1	Гигиена
5.1.3.2	Питание
5.1.3.3	Физические нагрузки
5.1.3.4	Профессиональная деятельность/вредности
5.1.3.5	Вредные привычки (алкоголь, курение, наркотики)
5.2.	Тема 2. Патология беременности и экстрагенитальные заболевания у беременных
5.2.1	Патология беременности
5.2.1.1.	Самопроизвольный аборт
5.2.1.2.	Внематочная беременность
5.2.1.3.	Предлежание плаценты
5.2.1.4.	Кровотечения в раннем сроке беременности и во второй половине беременности
5.2.1.5.	Гестоз
5.2.1.6.	Токсикозы беременных
5.2.2.	Экстрагенитальная патология беременных
5.3	Тема 3. Основные симптомы, синдромы и заболевания половой сферы наиболее часто встречающиеся в ОВП (СМ)
5.3.1	Основные симптомы и синдромы наиболее часто встречающиеся в ОВП (СМ)
5.3.1.1	Боли внизу живота
5.3.1.2	Выделения из влагалища
5.3.1.3	Маточные кровотечения
5.3.1.4	Боли в молочных железах
5.3.1.5	Выделения из соска
5.3.1.6	Зуд вульвы и промежности
5.3.2	Основные гинекологические заболевания, включая клиническую картину, критерии диагностики, профилактику
5.3.2.1.	Нарушения менструального цикла
5.3.2.2.	Нейроэндокринные синдромы
5.3.2.2.1.	Гиперандрогения: гирсутизм, синдром поликистозных яичников
5.3.2.2.2.	Дисфункциональные маточные кровотечения
5.3.2.2.3.	Послеродовое ожирение
5.3.2.2.4.	Нарушение репродуктивной функции
5.4.	Тема 4. Наблюдение за здоровым ребенком по годам
5.4.1.	Оценка физического развития детей
5.4.2.	Оценка полового созревания
5.4.3.	Оценка психомоторного развития
5.4.4.	Комплексная оценка состояния здоровья детей
5.4.5.	Группы здоровья детей
5.5.	Тема 5. Ребенок первого года жизни: основные симптомы, синдромы, болезни
5.6.	Тема 6. Неотложные состояния у детей и подростков

Код	Тема, элементы, подэлементы темы
<i>Необходимое умение</i>	
5.6.1.	дегидратация
5.6.2.	синдром гипертермии
5.6.3.	астматический приступ
5.6.6.	острые аллергические реакции
5.6.6.	синдром острой боли в животе
5.6.7.	отек гортани, ложный круп
5.7.	Тема 7. Заболевания, наиболее часто встречающиеся у детей. Особенности клинических проявлений и ведения детей с заболеваниями: органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения и др.

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы дисциплины (учебного модуля 5) «Оказание первичной медико-санитарной помощи женщинам и детям в общей врачебной практике (семейной медицине)».

Тематика и содержание самостоятельной работы обучающихся:

1. Законы и нормативные документы, регулирующие оказание акушерской и гинекологической помощи женщинам в ОВП (СМ)
2. Клиническая анатомия и физиология беременности, родов и послеродового периода
3. Обследование беременных в ОВП (СМ)
4. Физиологические роды
5. Основные симптомы и синдромы поражения половой сферы, наиболее часто встречающиеся в ОВП (СМ).
6. Нормативные документы, регулирующие оказание помощи детям и подросткам в ОВП (СМ)
7. Наблюдение за здоровым ребенком по годам: оценка физического развития детей, полового созревания и психомоторного развития, комплексная оценка состояния здоровья детей, группы здоровья детей.
8. Профилактические осмотры в школе/других образовательных учреждениях.

Формы и методы контроля

Промежуточная аттестация обучающихся – проводится по окончании освоения рабочей программы учебного модуля. Формы и порядок проведения промежуточной аттестации определены учебным планом программы.

Оценочные средства промежуточной аттестации обучающихся по освоению рабочей программы учебного модуля 5 в соответствии с индикаторами достижения планируемых результатов

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

Примеры тестовых заданий:

Тестовые задания

Инструкция: Выберите все правильные ответы.

1. Среди воспалительных заболеваний женской половой сферы половой путь заражения характерен
 - #для гонореи
 - #для трихомониаза
 - для туберкулеза
 - #для хламидийной инфекции
 - #для микоплазменной инфекции

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

Инструкция: Выберите один наиболее правильный ответ.

2. К дисфункциональным маточным кровотечениям в ювенильном периоде относят кровотечения
- при заболеваниях крови
 - при сердечно-сосудистой патологии
 - при патологии щитовидной железы
 - при заболеваниях надпочечников
 - *при нарушении становления цирхоральной продукции гонадотропного рилизинг-гормона

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

Инструкция: Выберите все правильные ответы.

3. Для лечения трещин сосков следует рекомендовать
- антибактериальную терапию
 - #местное применение антисептических и дубящих лекарственных средств
 - прекращение кормления
 - подавление лактации
 - #УФО и дарсонвализацию

Умение:

назначать лечение пациентов, контролировать его эффективность и безопасность оказывать медицинскую помощь женщинам в период беременности и при гинекологических заболеваниях

Инструкция: Выберите один наиболее правильный ответ.

4. Еженедельная прибавка массы тела во второй половине беременности у женщины с исходно нормальным весом, вынашивающей первого ребенка не должна превышать
- 500 – 700г
 - 100 - 200г
 - *300 - 400г
 - 5% от массы тела
 - 10 % от массы тела

Умение оказывать медицинскую помощь женщинам в период беременности и при гинекологических заболеваниях

Инструкция: Выберите все правильные ответы.

5. К ановуляторным ациклическим кровотечениям относят
- кратковременную ритмическую персистенцию фолликула
 - #атрезию фолликула
 - #длительную атрезию фолликула
 - персистенцию желтого тела
 - недостаточность желтого тела

Умение оказывать медицинскую помощь женщинам в период беременности и при гинекологических заболеваниях

6. Аменорея считается
- #первичной, если месячные и вторичные половые признаки отсутствуют в 15 лет
 - центрального генеза при синдроме Ашермана
 - #ложной при заращении девственной плевы
 - #физиологической в постменопаузе
 - ложной при синдроме Шерешевского-Тернера

Умение оказывать медицинскую помощь женщинам в период беременности и при гинекологических заболеваниях

Инструкция: Выберите один наиболее правильный ответ.

7. Еженедельная прибавка массы тела в третьем триместре беременности (30-40 недель) не должна превышать
- 150-250г.
 - *250-350г.
 - 350-450г.
 - 450-550г.
 - 550-650г.

Умение оказывать медицинскую помощь женщинам в период беременности и при гинекологических заболеваниях

Тестовые задания

Инструкция: Выберите один наиболее правильный ответ.

1. Уровень резистентности организма ребенка определяется
- *кратностью острых заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру
 - кратностью острых респираторных заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру
 - тяжестью острых заболеваний
 - длительностью и тяжестью заболеваний
 - числом обострений хронических заболеваний

Умение оказывать медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях

2. Ребенка в возрасте 2-х лет можно считать часто болеющим, если
- *острые заболевания в течение второго года жизни отмечались 7 раз
 - обострения бронхиальной астмы наблюдались два раза в год и острые заболевания также два раза в год
 - на фоне рахита в стадии реконвалесценции отмечались острые заболевания три раза в течение 2-го года жизни
 - у него имеется хронический отит с обострениями 3 раза в год
 - острые респираторные заболевания отмечались 6 раз

Умение оказывать медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях

3. Специальные занятия гимнастикой и массаж здоровому ребенку необходимо проводить
- с рождения
 - не нужны
 - *с полутора месяцев
 - с 2-х месяцев
 - с 6 месяцев

Умение оказывать медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях

4. Проведение профилактических прививок ребенку, перенесшему нетяжелую острую респираторную инфекцию можно разрешить после выздоровления не ранее, чем через
- 2 недели
 - *1 месяц
 - 2 месяца
 - 3 месяца
 - 3,5 месяца

Умение оказывать медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях

5. Профилактические прививки после перенесенной инфекции мочевыводящих путей можно проводить при клинико-лабораторной нормализации через

- *1 месяц
- 3 месяца
- 6 месяцев
- 12 месяцев
- 18 месяцев

Умение оказывать медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях

6. Здоровый ребенок начинает поворачиваться со спины на живот и сидеть при поддержке за руку в возрасте

- *4 -5 месяцев
- 6 -7 месяцев
- 3 -4 месяцев
- 5 -6 месяцев
- 8-9 месяцев

Умение оказывать медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях

7. Потребность плода в железе значительно возрастает

- с 12 недель
- с 20 недель
- *с 28 недель
- с 36 недель

остаётся равномерной в течение всего периода беременности

Умение оказывать медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях

Примеры задач, выявляющих уровень сформированности компетенций УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация

Беременная женщина, возраст 33 года, срок беременности 22 недели, направлена из женской консультации на прием врача-терапевта участкового по месту жительства.

Жалобы

На периодически возникающую головную боль, легкую отечность стоп

Анамнез заболевания

Впервые в жизни АД начало повышаться в течение последних дней до уровня 150/95 мм рт.ст.

Анамнез жизни

Акушерский и гинекологический анамнез не отягощен. Первая беременность. Вредных привычек нет. Наследственность отягощена по гипертонической болезни по материнской и отцовской линии. До беременности вес 70 кг при росте 164 см

Объективный статус

Состояние удовлетворительное. Вес 76 кг. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД в двух измерениях 150/90 мм рт. ст. ЧСС= 70 в мин. Живот мягкий, безболезненный. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Умеренная пастозность стоп.

Вопрос 1. К основным лабораторным методам обследования данной пациентки относятся

- а) Анализ мочи на суточную протеинурию*
- б) Скрининг на протеинурию (тест полоски)
- в) Общий анализ мочи *
- г) Анализ мочи по Зимницкому
- д) Анализ мочи по Ничипоренко

Вопрос 2. В данном случае предварительный диагноз может быть сформулирован как

- а) Беременность 22 нед. Гипертоническая болезнь, 1 степень повышения АД, 1 стадия, риск 1
- б) Гестационная артериальная гипертензия, умеренная степень повышения АД
- в) Беременность 22 нед. Артериальная гипертензия в период беременности (гестационная артериальная гипертензия?), умеренная степень повышения АД*
- г) Хроническая артериальная гипертензия, осложненная преэклампсией

Вопрос 3. Установление окончательного диагноза у данной пациентки зависит от динамики уровня артериального давления в сроки

- а) сразу после родов
- б) от 4 нед
- в) после родов
- г) от 12 нед. после родов*
- д) От 8 нед. после родов

Вопрос 4. Для установления преэклампсии у данной пациентки необходимо наличие

- а) повышения АД $\geq 140/90$ мм рт.ст. в сроке беременности более 20 недель в сочетании с протеинурией $\geq 0,3$ г/сут*.
- б) повышения АД $\geq 140/90$ мм рт.ст. в сроке беременности более 20 недель в сочетании с протеинурией $\geq 0,2$ г/сут. и периферическими отеками
- в) повышения АД $\geq 150/95$ мм рт.ст. в любом сроке беременности в сочетании с протеинурией $\geq 0,2$ г/сут.

Вопрос 5. К факторам риска развития преэклампсии у данной пациентки относится

- а) семейный анамнез гипертонической болезни
- б) избыточная масса тела
- в) первая беременность*

Вопрос 6. Существенно повышает риск преэклампсии наличие в анамнезе

- а) гастродуоденальной патологии
- б) трисомии
- в) сахарного диабета 1 и 2 типа*

Вопрос 7. Наиболее целесообразной тактикой в отношении профилактики преэклампсии для данной пациентки является

- а) госпитализация пациентки
- б) восполнение дефицита кальция в виде лекарственных средств, содержащих кальций, в дозе не менее 1 г в день*
- в) ежедневный прием ацетилсалициловой кислоты в низких дозах (аспирин, 75 мг)
- г) поддержание адекватного внутрисосудистого объема (питьевой режим и потребление поваренной соли в соответствии с физиологическими потребностями)*
- д) поддержание адекватного внутрисосудистого объема – бессолевая диета, ограничение потребления жидкости

Вопрос 8. Тактика ведения данной пациентки включает

- а) гипотензивные препараты*
- б) наблюдение в динамике без лекарственной терапии
- в) мочегонные фитопрепараты
- г) седативную терапию

Вопрос 9. Препаратом первого выбора для лечения данной пациентки является

- а) метилдопа*
- б) магnezия
- в) нифедипин
- г) метопролол

Вопрос 10. Целевым считается уровень АД

- а) Менее 130/80
- б) Менее 140/90*.
- в) Менее 135/90.
- г) Менее 140/80

Вопрос 11. При гипертоническом кризе (ГК) у беременной женщины для пероральной терапии рекомендуется использовать

- д) метилдопа и каптоприл
- е) нифедипин и бисопролол
- ж) метилдопа или нифедипин*
- з) нифедипинкаптоприл

Вопрос 12. У женщины с гестационной артериальной гипертензией или мягкой преэклампсией родоразрешение рекомендуется проводить на сроке _____ недель

- а) 37*
- б) 34
- в) 42
- г) 40

УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация

Ребенок 5 лет, наблюдается у врача общей практики (семейного врача). Рекомендована постановка пробы Манту с 2ТЕ.

Жалобы

Родители жалоб не предъявляют.

Анамнез заболевания

Ребенок 5 лет, посещает ДДУ. От 1 беременности, срочных родов с массой тела 3500гр, 56см. В родильном доме привит от гепатита и туберкулеза вакциной БЦЖ-М. На месте введения вакцины БЦЖ-М на правом плече в 1 год сформировался рубчик 5мм. Ежегодно проводилось раннее выявление туберкулезной инфекции путем постановки пробы Манту с 2 ТЕ. Динамика туберкулиновых проб следующая: 1г – р8мм, 2г – р6мм, 3г – р5мм, 4г – р3мм, 5г – р 7мм.

Анамнез жизни

Из благополучной семьи, рос и развивался в соответствии с физиологическими нормами. Прививался по календарю профилактических прививок.

Объективный статус

Состояние удовлетворительное. Кожа и видимые слизистые чистые физиологической окраски. Периферические лимфатические узлы пальпируются в 6 наружных группах, мелкие, мягкие, эластичные, безболезненные, подвижные при пальпации, без периаденита. Носовое дыхание свободное, в легких дыхание везикулярное. Тоны сердца ясные ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Физиологические отправления в норме.

Вопрос 1. Выберите возможные варианты туберкулиновых проб, характерных для раннего периода первичной туберкулезной инфекции

- а) Проба Манту с 2ТЕ положительная *
- б) Проба Манту с 2ТЕ сомнительная
- в) Проба Манту с 2ТЕ гиперергическая*

г) Проба Манту с 2ТЕ отрицательная

Вопрос 2. Выберите оптимальные сроки чтения пробы Манту с 2ТЕ от момента постановки пробы в часах

- а) 72*
- б) 48
- в) 24
- г) 96

Вопрос 3. Выберите оптимальную тактику ведения данного пациента

- а) Дообследовать в условиях первичного звена и направить на консультацию к фтизиатру*
- б) Повторить пробу Манту с 2ТЕ на другой руке
- в) Повторить пробу Манту с 2ТЕ через 6 месяцев
- г) Дообследовать в условиях первичного звена: сдать кал на я/глистов и соскоб на энтеробиоз

Вопрос 4. Какие данные анамнеза необходимо уточнить в первую очередь

- а) Вид вскармливания ребенка на первом году жизни
- б) Аллергологический анамнез*
- в) Контакт с больным туберкулезом*
- г) Жилищно-бытовые условия

Вопрос 5. Выберите набор исследований, соответствующих диагностическому минимуму на туберкулез

- а) ОАК, ОАМ, кровь на СРБ, протеинограмму, КТ органов грудной клетки, ФВД
- б) ОАК, ОАМ, кровь на СРБ, протеинограмму, Р-ТГ-исследование органов грудной клетки
- в) ОАК, ОАМ, Р-ТГ-исследование органов грудной клетки*
- г) ОАК, ОАМ, кровь на СРБ, протеинограмму, Р-ТГ-исследование органов грудной клетки, ФВД

Вопрос 6. Выберите оптимальные сроки направления ребенка к специалисту с момента постановки пробы Манту с 2ТЕ

- а) 6 дней*
- б) До 6 недель
- в) До 6 месяцев
- г) На следующий год

Вопрос 7. Выберите наиболее часто встречающуюся форму локального туберкулеза органов дыхания в данной возрастной группе

- а) Первичный туберкулезный комплекс
- б) Очаговый туберкулез легких
- в) Инфильтративный туберкулез легких
- г) Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов*

Вопрос 8. Из описания объективного статуса выберите клинические проявления, характеризующие наличие параспецифических реакций

- а) Микрополиадения*
- б) Физиологическая окраска кожи и слизистых оболочек
- в) В легких дыхание везикулярное
- г) Тоны сердца ясные ритмичные

Вопрос 9. Какое обследование необходимо провести всему взрослому окружению ребенка

- а) ФГ органов грудной клетки*
- б) ОАК, ОАМ
- в) Обследование мокроты на флору и чувствительность к антибактериальным препаратам
- г) КТ органов грудной клетки

Вопрос 10. Интервал между любой прививкой и пробой Манту с 2ТЕ составляет не менее _____ месяца(ев)

- а) 2
- б) 1*
- в) 3
- г) 6

Вопрос 11. После прочтения пробы Манту с 2ТЕ любую прививку можно ставить через _____ месяца(ев)

- а) 1
- б) 3
- в) Сразу же после прочтения*
- г) 6

Вопрос 12. Минимальный период диспансерного наблюдения ребенка у специалиста составляет

- а) 1 год*
- б) 6 мес
- в) 3 мес
- г) 2 года

Проверяемое умение

1. обследовать пациентов с целью установления диагноза
2. назначать лечение пациентов, контролировать его эффективность и безопасность
3. проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике заболеваний (состояний), формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению
4. оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной формах
5. оказывать медицинскую помощь женщинам в период беременности и при гинекологических заболеваниях

Литература к учебному модулю 5 «Оказание первичной медико-санитарной помощи женщинам и детям в общей врачебной практике (семейной медицине)»

Основная:

1. Семейная медицина. Избранные лекции /Под ред. О.Ю. Кузнецовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - СПб. - ЭЛБИ-СПб.2017

Дополнительная:

1. Общая врачебная практика [Электронный ресурс]: национальное руководство в 2-х т. Т. 1 / ред.: О. Ю. Кузнецова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1024 с. : ил. - (Национальные руководства). - URL:

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455203.html> (ЭБС "Консультант врача")

Общая врачебная практика [Электронный ресурс]: национальное руководство в 2-х т. Т. 2 / ред.: О. Ю. Кузнецова [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 992 с. - (Национальные руководства). - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455210.html> (ЭБС "Консультант врача")

2. Акушерство [Комплект]: национальное руководство / ред. Э. К. Айламазян [и др.]. - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2013. - 1200 с. + эл. опт. диск (CD-ROM). - (Сер. "Национальные руководства"). (Шифр 618.2/А 44-983132)

3. Акушерство [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. Э.К. Айламазяна, В.Н. Серова, В.Е. Радзинского - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Национальные руководства"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425718.html>.

4. Клиническая фармакология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Ю. Б. Белоусова, В. Г. Кукеса, В. К. Лепяхина, В. И. Петрова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html>

5. Акушерство и гинекология в практике семейного врача: Учебное пособие для клинических ординаторов и врачей общей практики по специальности «Общая врачебная практика/семейная медицина» /сост. М.С. Григорович, Е.Ю. Вычугжанина, С.В. Хлыбова, Л.Б.Садырина, Н.Г.

Муратова, Е.В. Рудакова– Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2011.- 115с.

6. Болезни детей и подростков в практике семейного врача. /Сост. Григорович М.С., Вычугжанина Е.Ю., Рудакова Е.В.. Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2008.

7. Комплексная оценка состояния здоровья детей в практике семейного врача. /Сост. Рысева Л.Л., Григорович М.С., Вычугжанина Е.Ю., Дудырева Э.В., Рудакова Е.В. Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2009.

Интернет-ресурсы:

1. Сайт Национального медицинского исследовательского центра акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова <http://www.ncagip.ru/contacts/>

2. Сайт Научного центра здоровья детей РАМН <http://www.nczd.ru/>

12. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

12.1. Организация образовательной деятельности по освоению программы:

«Общая врачебная практика (семейная медицина)»

12.2. Реализация программы с использованием ДОТ и ЭО

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» может реализовываться частично (или полностью) с использованием дистанционных образовательных технологий и электронного обучения.

В соответствии с содержанием рабочей программы дисциплины «Общая врачебная практика (семейная медицина)» разработан учебно-тематических план занятий с использованием ДОТ и ЭО, детализирующий организацию учебного процесса.

12.3. Обучающий симуляционный курс

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» может реализовываться с использованием симуляционных технологий.

В соответствии с содержанием рабочей программы дисциплины «Общая врачебная практика (семейная медицина)» разработан учебно-тематических план обучающего симуляционного курса, детализирующий организацию учебного процесса.

12.4. Продолжительность одного занятия и трудоемкость недельной нагрузки обучающихся определяется локальным нормативным актом ФГБОУ ВО «Кировский ГМУ» Минздрава России.

12.5. Материально-техническая база реализации программы

соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

12.6. Квалификация научно-педагогических работников соответствует

квалификационным характеристикам, установленным квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. № 1н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный № 20237), и профессиональным стандартам (*при наличии*).

13. ПРОГРАММА ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы.

Проведение итоговой аттестации включает в себя последовательность этапов:

1. Тестирование, направленное на контроль и оценку знаний, умений, составляющих содержание профессиональных компетенций.
2. Решение ситуационных задач, направленное на контроль и оценку умений, составляющих содержание профессиональных компетенций.
3. Выполнение практических заданий, проверяющих уровень сформированности профессиональной компетенции.

Обучающиеся, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности/теме «Общая врачебная практика (семейная медицина)» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

Итоговая аттестация может проводится как в виде экзамена

13.1. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ИТОГОВОЙ

13.1.1. Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

**Специфика банка тестовых заданий
для итоговой аттестации по дополнительной профессиональной повышения
квалификации врачей по специальности «Общая врачебная практика (семейная
медицина)»**

Модуль с темами	Всего вопросов в теме	Количество тестовых заданий, выносимых на тест
Модуль 1 Тема 1-3 Организация работы врача общей практики (семейного врача)	10	4
Модуль 1 Тема 4-6 Научно-обоснованная профилактика и диспансеризация в общей врачебной практике	25	5
Модуль 1 Тема 7-8 Скрининг, ранняя диагностика и профилактика онкологических заболеваний в общей врачебной практике (семейной медицине)	16	2
Модуль 2 Тема 1,2,4; Модуль 3 Тема 1-7 Диагностика и лечение основных неинфекционных заболеваний внутренних органов	30	30
Модуль 2 Тема 3, Модуль 4 Тема 1 Диагностика и профилактика неврологических расстройств в общей врачебной практике (семейной медицине)	10	3
Модуль 3 Тема 8. Сердечно-легочная реанимация	10	4
Модуль 4 Тема 2-5 Основные синдромы и заболевания уха, горла, носа	10	3
Модуль 4 Тема 6-8 Основные синдромы и заболевания органов зрения	10	3

Модуль 4 Тема 9-10 Хирургические болезни в общей врачебной практике (семейной медицине)	10	5
Модуль 4 Тема 11-18 Инфекционные болезни и туберкулез в общей врачебной практике (семейной медицине)	15	10
Модуль 4 Тема 19 Основные синдромы и заболевания кожи в общей врачебной практике (семейной медицине)	5	1
Модуль 4 Тема 20-21 Оказание помощи пациентам с психическими расстройствами в общей врачебной практике (семейной медицине)	12	5
Модуль 5 Тема 1-3 Здоровье женщин	10	8
Модуль 5 Тема 4-7 Ведение детей и подростков в общей врачебной практике(семейной медицине)	20	17
Итого:	193	100
Начисляемые баллы		1

Критерии оценки:

«зачтено» - не менее 71% правильных ответов;

«не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

13.1.2. Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося

Оценочный лист к практическому навыку

Задание				
Алгоритм ректального осмотра мужчины				
Оценочный лист «Ректальное исследование»				
№	АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ	КРИТЕРИЙ СООТВЕТСТВИЯ	МАКСИМАЛЬНЫЙ БАЛЛ	ПОЛУЧЕННЫЙ БАЛЛ
1*	Создание комфортных и безопасных условий осмотра	Плотно закрыть дверь или поместить пациента за ширму на время осмотра	2	
2	Придание пациенту исходного положения	Коленно-локтевое положение или лёжа на боку на краю кушетки с приведёнными к животу ногами	2	
2	Визуальный осмотр молочных желёз	Оценить симметричность желёз, состояние кожи, наличие деформаций, в т.ч. зоны ареолы, наличие признаков выделений из сосков	2	
3*	Подготовка рук врача к проведению исследования	Надеть перчатки и обработать указательный палец вазелином	2	
4	Визуальный осмотр перинальной области	Определение состояния кожи и видимых слизистых, наличия,	2	

		локализации и степени увеличения геморроидальных узлов		
5	Пальпация прямой кишки и простаты	Определение тонуса анального сфинктера, состояния стенок прямой кишки, внутренних геморроидальных узлов. Определение размеров, тонуса, состояния поверхности, выраженности бороздки и болезненности простаты при пальпации.	2	
6*	Оценка цвета перчатки после исследования	Определить наличие/отсутствие следов крови на перчатке и по возможности причины её появления		
	Оценка			
	«5» - 11 - 12 баллов «4» - 9 - 10 баллов «3» - 7 - 8 баллов «2» - 6 и менее баллов			

* - Не выполнение пунктов отмеченных звездочкой автоматически ведет к прекращению выполнения манипуляции и неудовлетворительной отметке.

Критерии оценки:

«зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

«не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

13.1.3. Примеры ситуационных задач:

ПРИМЕРНЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ ДЛЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Вариант 1

Ситуация

Мужчина 60 лет, обратился к врачу общей практики (семейному врачу).

Жалобы

на одышку при ходьбе по ровной местности, отстает от сверстников. По утрам кашель с трудно отделяемой скудной мокротой желто-зеленого цвета.
При активном расспросе отмечает периодически головные боли в затылочной области.

Анамнез заболевания

Ранее по поводу указанных жалоб к врачу не обращался. В настоящее время ухудшение в течение последней недели, когда мокроты стало больше, до 150мл, изменился ее цвет с беловатой до желто-зеленой, усилилась одышка, кашель. Температура оставалась в норме. Появление подобной симптоматики отмечает около пяти лет, когда в весенне-осенний период появился кашель с выделением мокроты, обострения - 2 раза в год. При головных болях самостоятельно измеряет АД - колебания от 120/80 до 170/105 мм рт.ст. в течение пяти лет. Лекарственных препаратов не принимает.

Анамнез жизни

Курит 45 лет по пачке в день. Перенес неоднократно пневмонию. Работает без профессиональной вредности. Вакцинация от гриппа и пневмококка не проведена. Пищевой и медикаментозной аллергии не отмечает. Семейный анамнез: проживает с семьей. Профилактический медицинский осмотр в поликлинике не проходил 3 года.

Объективный статус

Состояние относительно удовлетворительное. ИМТ – 23 кг/м². Окружность талии – 88 см. Кожные покровы чистые, с умеренным диффузным цианозом. В легких дыхание жесткое, в нижних отделах ослабленное, там же влажные мелкопузырчатые хрипы. ЧД 20 в мин. Сатурация кислорода - 92 %. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Граница относительной сердечной тупости слева – по средне-ключичной линии. ЧСС – 80 мин., АД – 160/96 мм рт.ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень не пальпируется. Периферических отеков нет. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный.

Показатель	Значение	Единицы измерения	Нормальные значения
общий холестерин	5,9	ммоль/л	менее 5
триглицериды	1,7	ммоль/л	менее 1,7
ХС-ЛПВП	1,0	ммоль/л	более 1,0
глюкоза	5,2	ммоль/л	3,3 - 5,5
креатинин	97	мкмоль/л	менее-118

Проведена оценка абсолютного суммарного сердечно-сосудистого риска смерти от фатальных осложнений сердечно-сосудистых заболеваний на 10 лет – 17%.

Вариант 1

Задания

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ1

ТФ - Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза А/О1.8 /

ПК 4 диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования

ЗАДАНИЕ № 1

Выберите необходимые для постановки диагноза инструментальные методы обследования

Количество верных ответов	2														
Верный ответ 1	Функция внешнего дыхания														
Результат	ФЖЕЛ-70%, ОФВ ₁ - 60%,ОФВ ₁ / ФЖЕЛ- 64%, проба с сальбутамолом отрицательная														
Верный ответ 2	обзорная рентгенограмма органов дыхания в 2 проекциях														
Результат	На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки очаговых и инфильтративных теней не определяется. Усиление легочного рисунка в средних и нижних отделах легких. Уплотнение куполов диафрагмы. Увеличение левых отделов сердца.														
Дистрактор 1	ЭХО-КГ														
Результат	Индекс массы миокарда левого желудочка 60г/м ^{2,7} .Признаки концентрического ремоделирования левого желудочка. Легочная гипертензия (среднее давление в легочной артерии 30мм.рт.ст.)														
Дистрактор 2	измерение пиковой скорости выдоха														
Результат	350мл/мин														
Дистрактор 3	Бронхография														
Результат	Бронхи верхних долей обоих легких, а также средней доли правого легкого проходимы, в нижних долях обоих легких определяются мешотчатые бронхоэктазы														
Дистрактор 4	Фибробронхоскопия														
Результат	Бронхи проходимы до субсегментарного уровня. Слизистая слегка гиперемирована, отечна, в просвете дыхательных путей мокрота сероватого цвета, умеренное количество														
ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ 2															
ТФ - Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза А/О1.8 /															
ПК 4 диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования															
ЗАДАНИЕ № 2	В соответствии со стандартом медицинской помощи больным с ХОБЛ в амбулаторно-поликлинических условиях к необходимым в данной ситуации лабораторным методам исследования относятся														
Количество верных ответов	2														
Верный ответ 1	исследование уровня эритроцитов и общего гемоглобина в крови														
Результат	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Показатель</th> <th>Значение</th> <th>Единицы измерения</th> <th>Референтные значения</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Эритроциты</td> <td>5,98</td> <td>х10¹²/л</td> <td>3,5 – 5,2</td> </tr> <tr> <td>Гемоглобин</td> <td>178</td> <td>г/л</td> <td>130-160</td> </tr> </tbody> </table>			Показатель	Значение	Единицы измерения	Референтные значения	Эритроциты	5,98	х10 ¹² /л	3,5 – 5,2	Гемоглобин	178	г/л	130-160
Показатель	Значение	Единицы измерения	Референтные значения												
Эритроциты	5,98	х10 ¹² /л	3,5 – 5,2												
Гемоглобин	178	г/л	130-160												
Верный ответ 2	исследование уровня лейкоцитов и соотношения лейкоцитов в крови														

Результат	Показатель	Значение	Единицы измерения	Референтные значения
	лейкоциты	9,9	$\times 10^9/\text{л}$	4,37 – 9,68
	нейтрофилы сегментоядерные	64	%	42,5 – 73,2
	эозинофилы	2	%	0-5
	моноциты	8	%	4,3-11
	лимфоциты	24	%	18,2–47,4
	Дистрактор 1	исследование уровня кислорода в крови		
Результат	PaO ₂ 53мм.рт.ст (референтные значения более 60 мм.рт.ст)			
Дистрактор 2	исследование уровня углекислого газа в крови			
Результат	PaCO ₂ 47мм рт.ст (референтные значения менее 45 мм.рт.ст)			
Дистрактор 3	исследование СОЭ			
Результат	СОЭ 15 мм/час (референтные значения 1-20)			
Дистрактор 4	Исследование уровня тромбоцитов			
Результат	$293 \times 10^9 / \text{л}$ (референтные значения 150-400)			
ДИАГНОЗ				
ТФ - Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза А/01.8 /				
ПК 4 диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования				
ЗАДАНИЕ № 3	Какой предполагаемый основной диагноз?			
Количество верных ответов	1			
Верный ответ	Хроническая обструктивная болезнь легких смешанный фенотип, средней степени тяжести с выраженными симптомами и частыми обострениями, обострение легкой степени тяжести, хроническая дыхательная недостаточность 1ст.			
Дистрактор 1	Бронхиальная астма смешанная персистирующая, средней степени тяжести, неконтролируемая, обострение легкой степени тяжести, ХДН 1ст.			
Дистрактор 2	Бронхоэктатическая болезнь с распространенными бронхоэктазами в нижних долях обоих легких, обострение, ХДН 1ст			
Дистрактор 3	Хронический слизисто-гнойный бронхит, обострение легкой степени тяжести, ХДН 1ст			
Лечение 1				
ТФ - Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности А/02.8				

ПК 7 оказание медицинской помощи	
ЗАДАНИЕ № 4	Стартовый антибактериальный препарат для лечения заболевания амбулаторно
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Амоксициллина/клавуланат
Дистрактор 1	Кларитромицин
Дистрактор 2	Левифлоксацин
Дистрактор 3	Амоксициллин
Лечение 1	
ТФ - Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности А/02.8	
ПК 7 оказание медицинской помощи	
ЗАДАНИЕ № 5	Препарат (или комбинация препаратов) для базисного лечения данного заболевания
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Фиксированная комбинация длительнодействующих антихолинергиков/ длительнодействующих β_2 -агонисты
Дистрактор	Длительнодействующие антихолинергики
Дистрактор	длительнодействующие β_2 -агонисты
Дистрактор	Фиксированная комбинация ингаляционных глюкокортикостероидов/ длительнодействующих β_2 -агонисты
Лечение 3	
ТФ - Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности А/02.8	
ПК 7 оказание медицинской помощи	
ЗАДАНИЕ № 6	У данного пациента показанием для дополнительного назначения ингаляционных глюкокортикостероидов является сопутствующая патология
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Бронхиальная астма
Дистрактор	Бронхоэктатическая болезнь
Дистрактор	Муковисцидоз
Дистрактор	Тромбоз эмболия легочной артерии
Лечение 4	

ТФ - Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности А/02.8	
ПК 2 проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;	
ЗАДАНИЕ № 7	Суммарный сердечно-сосудистый риск у пациента
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Очень высокий
Дистрактор	Низкий
Дистрактор	Умеренный
Дистрактор	Высокий
Лечение 5	
ТФ - Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности А/02.8	
ПК 2 проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;	
ЗАДАНИЕ № 8	Целевые значения показателей липопротеидов низкой плотности у данного пациента менее ____ ммоль/л (пороговое значение)
Количество верных ответов	1
Верный ответ	1,4
Дистрактор	1,8
Дистрактор	3,0
Дистрактор	2,5
Лечение 6	
ТФ - Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности А/02.8	
ПК 2 проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;	
ЗАДАНИЕ № 9	Целевые значения показателей артериального давления у данного пациента менее (пороговое значение) _____ мм. рт.ст.
Количество верных ответов	1
Верный ответ	140/90
Дистрактор	140/85
Дистрактор	120/80
Дистрактор	150/90
Лечение 7	

ТФ - Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности А/02.8	
ПК 7 оказание медицинской помощи	
ЗАДАНИЕ № 10	Антигипертензивные препараты какой группы являются препаратами выбора при назначении лечения АГ у данного пациента?
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Антагонисты кальция
Дистрактор	тиазидные диуретики
Дистрактор	бета-блокаторы
Дистрактор	препараты центрального действия
Лечение 8	
ТФ - Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения А/04.8+	
ТФ - Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность А/03.8	
ПК 1 предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий + ПК 2 проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	
ЗАДАНИЕ № 11	Первостепенной для данного пациента является вакцинация от
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Гриппа и пневмококка
Дистрактор	Столбняка и дифтерии
Дистрактор	Гепатита В
Дистрактор	Кори
Лечение 9	
ТФ - Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения А/04.8+	
ТФ - Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность А/03.8	
ПК 2 проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	
ЗАДАНИЕ № 12	Диспансерное наблюдение за данным пациентом должен проводить терапевт и
Количество верных ответов	1

Верный ответ	Пульмонолог
Дистрактор	Кардиолог
Дистрактор	врач функциональной диагностики
Дистрактор	Аллерголог

Вариант 2

Задания

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ	
ТФ - Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза А/01.8	
ЗАДАНИЕ № 1	Выберите необходимые для постановки диагноза инструментальные методы обследования
Верный ответ 1	Функция внешнего дыхания, проба с бронхолитиком
Результат	ФЖЕЛ-70%, ОФВ ₁ (постбронходилатационная)- 65%,ОФВ ₁ / ФЖЕЛ- 64%, проба с сальбутамолом отрицательная
Верный ответ 2	обзорная рентгенограмма органов дыхания в 2 проекциях
Результат	На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки очаговых и инфильтративных теней не определяется. Усиление легочного рисунка в средних и нижних отделах легких. Уплотнение куполов диафрагмы. Увеличение левых отделов сердца.
Дистрактор 1	ФГДС
Результат	Гиперемия слизистой желудка. Умеренное количество слизи. Эрозий и язв не выявлено.
Дистрактор 2	измерение пиковой скорости выдоха
Результат	350мл/мин
Дистрактор 3	ЭКГ
Результат	Признаки перегрузки правых отделов сердца
Дистрактор 4	Фибробронхоскопия
Результат	Бронхи проходимы до субсегментарного уровня. Слизистая слегка гиперемирована, отечна, в просвете дыхательных путей мокрота сероватого цвета, умеренное количество
ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ 2	
ТФ - Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза А/01.8	
ЗАДАНИЕ № 2	В соответствии со стандартом медицинской помощи больным с ХОБЛ в амбулаторно-поликлинических условиях к необходимым в данной ситуации лабораторным методам исследования относятся

Количество верных ответов	2			
Верный ответ 1	Общий анализ мокроты			
Результат	Мокрота слизисто-гнойная, лейкоциты сплошь покрывают поля зрения, эластических волокон не обнаружено, кристаллов Шарко-Лейдена не обнаружено, микобактерии туберкулеза не обнаружены			
Верный ответ 2	исследование уровня лейкоцитов и соотношения лейкоцитов в крови			
Результат	Показатель	Значение	Единицы измерения	Референтные значения
	лейкоциты	10,9	$\times 10^9/\text{л}$	4,37 – 9,68
	нейтрофилы сегментоядерные	64	%	42,5 – 73,2
	эозинофилы	2	%	0-5
	моноциты	8	%	4,3-11
	лимфоциты	24	%	18,2–47,4
Дистрактор 1	исследование уровня кислорода в крови			
Результат	PaO_2 53мм.рт.ст (референтные значения более 60 мм.рт.ст)			
Дистрактор 2	исследование уровня углекислого газа в крови			
Результат	PaCO_2 47мм рт.ст (референтные значения менее 45 мм.рт.ст)			
Дистрактор 3	исследование СОЭ			
Результат	СОЭ 15 мм/час (референтные значения 1-20)			
Дистрактор 4	Исследование уровня тромбоцитов			
Результат	$293 \times 10^9 /\text{л}$ (референтные значения 150-400)			
ДИАГНОЗ				
ТФ - Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза А/О1.8				
ПК 4 диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования				
ЗАДАНИЕ № 3	Какой предполагаемый основной диагноз?			
Количество верных ответов	1			
Верный ответ	Хроническая обструктивная болезнь легких смешанный фенотип, средней степени тяжести с выраженными симптомами и частыми обострениями, обострение легкой степени тяжести, хроническая дыхательная недостаточность 1ст.			

Дистрактор 1	Бронхиальная астма смешанная персистирующая, средней степени тяжести, неконтролируемая, обострение легкой степени тяжести, ХДН I ст.
Дистрактор 2	Тромбоз легочной артерии, мелких ветвей
Дистрактор 3	Двусторонняя нижнедолевая внебольничная пневмония тяжелой степени тяжести
ЛЕЧЕНИЕ 1	
ТФ - Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности А/02.8	
ПК 7 оказание медицинской помощи	
ЗАДАНИЕ № 4	Стартовый антибактериальный препарат для лечения заболевания амбулаторно с учетом недавнего приема амоксиклава
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Левифлоксацин
Дистрактор 1	Кларитромицин
Дистрактор 2	Джозамицин
Дистрактор 3	Амоксициллин
Лечение 2	
ТФ - Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности А/02.8	
ПК 7 оказание медицинской помощи	
ЗАДАНИЕ № 5	Препарат для базисного лечения данного заболевания
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Фиксированная комбинация длительнодействующей антихолинергики/ длительнодействующие β_2 -агонисты
Дистрактор	Фиксированная комбинация длительнодействующей антихолинергики/ингаляционные глюкокортикостероиды
Дистрактор	Фиксированная комбинация ингаляционные глюкокортикостероиды/ длительнодействующие β_2 -агонисты
Дистрактор	Ингаляционные глюкокортикостероиды
Лечение 3	
ТФ - Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности А/02.8	
ПК 7 оказание медицинской помощи	

ЗАДАНИЕ № 6	У данного пациента показанием для дополнительного назначения ингаляционных глюкокортикостероидов являются изменения периферической крови в виде
Количество верных ответов	1
Верный ответ	эозинофилии
Дистрактор	анемии
Дистрактор	лимфоцитоза
Дистрактор	тромбоцитопении
Лечение 4	
ТФ - Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности А/02.8	
ПК 2 проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	
ЗАДАНИЕ № 7	Суммарный сердечно-сосудистый риск у пациента
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Очень высокий
Дистрактор	Низкий
Дистрактор	Умеренный
Дистрактор	Высокий
Лечение 5	
ТФ - Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности А/02.8	
ПК 2 проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	
ЗАДАНИЕ № 8	При недостижении целевого уровня показателей липопротеидов низкой плотности у данного пациента рекомендовано его снижение на \geq _____ % от исходного
Количество верных ответов	1
Верный ответ	50
Дистрактор	40
Дистрактор	30
Дистрактор	20
Лечение 6	
ТФ - Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности А/02.8	

ПК 2 проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	
ЗАДАНИЕ № 9	Целевые значения показателей артериального давления у данного пациента при условии хорошей переносимости менее ____ мм. рт.ст.
Количество верных ответов	1
Верный ответ	130/80
Дистрактор	140/85
Дистрактор	120/80
Дистрактор	150/90
Лечение 7	
ТФ - Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности А/02.8	
ПК 7 оказание медицинской помощи	
ЗАДАНИЕ № 10	Группа антигипертензивных препаратов, способствующих снижению гиперреактивности бронхов и повышению бронходилатирующего эффекта β 2-агонистов
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Антагонисты кальция
Дистрактор 1	тиазидные диуретики
Дистрактор 2	бета-блокаторы
Дистрактор 3	препараты центрального действия
Лечение 8	
ТФ - Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность А/03.8	
ПК 10 проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения	
ЗАДАНИЕ № 11	Из немедикаментозных методов лечения первостепенное значение имеет
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Физическая реабилитация
Дистрактор 1	Когнитивный тренинг
Дистрактор 2	Крепкий сон
Дистрактор 3	Психологический тренинг

Лечение 9	
ТФ - Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность А/03.8+	
ТФ - Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения А/04.8	
ПК 2 проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	
ЗАДАНИЕ № 12	При диспансерном наблюдении пациента показана консультация
Количество верных ответов	1
Верный ответ	Пульмолога
Дистрактор	Кардиолога
Дистрактор	Врача функциональной диагностики
Дистрактор	Аллерголога

14. ИНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

12.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству	Кол-во акад. часов
1.	Все модули	Григорович М.С.	д.м.н., доцент	ГБОУ ВПО Кировская ГМА Минздрава России, зав.кафедрой семейной медицины и поликлинической терапии	Главный внештатный специалист по общей врачебной практике Министерства здравоохранения Кировской области	72
2.	Все модули	Выгужанина Е.Ю.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры семейной медицины и поликлинической терапии	КОГБУЗ «ККДЦ», поликлиника №5, врач-пульмонолог	72

Примеры оценочных материалов по результатам освоения учебного модуля 1:

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

Критерии оценки				
№	Оцениваемые критерии	Балл от 0 до 2	Максимально возможный балл	Набранный балл
А)	Актуальность * (соответствие содержания теме)	0	2	
		1		
		2		
Б)	Уровень практического анализа проблемы (умение применить теоретические аспекты разделов специальности, данные литературных источников и нормативных документов, для решения конкретных практических задач)	0	2	
		1		
		2		
В)	Самостоятельность выполнения	0	2	
		1		
		2		
Г)	Законченность разработки и умение делать адекватные выводы и заключение	0	2	
		1		
		2		
Д)	Качество оформления (умение оформить работу в полном соответствии с требованиями - структура, план, техническое оформление).	0	2	
		1		
		2		
ИТОГОВЫЙ БАЛЛ				
0 баллов – полное невыполнение критерия				
1 балл – частичное невыполнение, выполнение с ошибками				
2 балла - критерий выполнен полностью				
Отлично»: 9-10 баллов				
«Хорошо»: 7-8 баллов				

№	АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ	МАКСИМАЛЬНЫЙ БАЛЛ	ПОЛУЧЕННЫЙ БАЛЛ
1	Информировал пациента о выявленных заболеваниях и об имеющихся у него факторах риска	2	
2	Объяснил пациенту с факторами риска их негативное влияние на здоровье, важность постоянного контроля факторов риска	2	
3	Оценил отношение пациента к факторам риска, его желание и готовность к изменению (оздоровлению) образа жизни. Связал факторы риска с ведущей жалобой.	2	
4	Регистрировал в амбулаторных картах факторы риска, рекомендации, сроки повторных контрольных визитов при необходимости	2	
5	Проконтролировал выполнение рекомендаций, одобрил позитивные изменения и соблюдение рекомендаций, повторение советов при последующих визитах	2	
Максимальный балл		10	
Оценка «5» - 9 - 10 баллов «4» - 8 - 9 баллов «3» - 7 - 8 баллов «2» - 6 и менее баллов			
«Удовлетворительно» - 5-6 баллов «Неудовлетворительно» - 4 и менее баллов !*Невыполнение критерия А) автоматически ведет к оценке «неудовлетворительно»			

- б) **Оценочный лист к практическому навыку**
 в) **«Краткое профилактическое консультирование на диспансерном приеме»**

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	91-100	5
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	81-90	4
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p>	71-80	3
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях.</p>	70 и менее	2

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>		

