Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Касаткин Евгений Николаевич
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 01.04.2026 13:19:39
Уникальный программный ключ:
9b3f8e0cff23e9884d694a62d[illegible]

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
27.03.2023 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (ДЛЯ ВРАЧЕЙ - ТЕРАПЕВТОВ УЧАСТКОВЫХ)»

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

ФОРМА ОСВОЕНИЯ: очная с применением дистанционных образовательных технологий

КОДИФИКАЦИЯ:

Профессиональный стандарт «Врач –лечебник (врач-терапевт участковый)»

Обобщенная трудовая функция: Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника

Киров
2023г.

2. ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТА
по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации
«ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (для врачей - терапевтов участковых)»
(срок обучения 144 академических часа)

№ п/п	Наименование документа	№ стр.
1.	Титульный лист	1
2.	Опись комплекта документа	2
3.	Лист согласования программы	3
4.	Состав членов рабочей группы	4
5.	Пояснительная записка	4
6.	Планируемые результаты обучения	7
7.	Учебный план	16
8.	Календарный учебный график	16
9.	Рабочие программы учебных модулей	16
9.1.	Учебный модуль 1. «Организация работы врача – терапевта участкового. Научно-обоснованная профилактика и диспансеризация»	16
9.2.	Учебный модуль 2. «Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с ХНИЗ в амбулаторных условиях, включая оказание медицинской помощи в неотложной форме»	21
9.3.	Учебный модуль 3. «Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с другими НИЗ/состояниями, включая оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме»	27
9.4.	Учебный модуль 4. «Оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам по узкопрофильным направлениям в практике врача – терапевта участкового»	34
10.	Организационно-педагогические условия реализации программы	40
11.	Требования к итоговой аттестации	46
12.	Формы и методы промежуточной аттестации	46
13.	Кадровое обеспечение	46
14.	Оценочные материалы	47
	Приложение №1 «Учебный план»	48
	Приложение №2 «Календарный учебный график»	61
	Приложение №3 «Оценочные материалы»	62

3. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации
«Лечебное дело (для врачей - терапевтов участковых)»
(срок обучения 144 академических часа)

СОГЛАСОВАНО:

Заседанием кафедры семейной медицины и поликлинической терапии

Протокол № 2 от 25 марта 2023 г.

Заведующий кафедрой, д.м.н. доцент М.С. Григорович

Советом Института непрерывного дополнительного образования Кировского ГМУ

Протокол № 1 о т27 марта 2023 г.

Директор ИНДО С.В. Ситников

Рецензенты

Главный внештатный специалист терапевт
министерства здравоохранения Кировской области — И.О. Степанова

Профессор кафедры госпитальной терапии
ФГБОУ ВО Кировского ГМУ, д.м.н., профессор — Ж.Г. Симонова

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Лечебное дело (для врачей - терапевтов участковых)»
(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
по методическим вопросам				
3.	Кузнецова Наталья Сергеевна	-	Специалист по учебно-методической работе	Центр непрерывного медицинского образования ФГБОУ ВО Кировского ГМУ Минздрава России

5. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

5.1. Общие положения

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Лечебное дело (для врачей - терапевтов участковых)» со сроком освоения 144 академических часа (далее – Программа), реализуемая в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России (далее – Университет) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Вид программы	Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта	Уровень квалификации ОТФ и (или) ТФ
1	2	3	4
Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации	Лечебное дело (для врачей - терапевтов участковых)	Профессиональный стандарт «Врач – лечебник (врач-терапевт участковый» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 21.03.2017г. N293н, регистрационный номер 46293)	7

Программа разработана на основании:

- Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Правил разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23;

- Профессионального стандарта «Врач – лечебник (врач-терапевт участковый» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 21.03.2017г. N293н, регистрационный номер 46293);

- Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Терапия» (Приказ №923н от 15.11.2012г.);

- Приказа Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»;

- Приказа Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

- Приказа Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018) "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010 N 18247).

- Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утверждённых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н.

Программа реализуется на основании лицензии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности от 26 декабря 2016 г. № 2511.

5.2. Актуальность программы: Подготовка врачей – лечебников (врачей терапевтов участковых) к решению профессиональных задач, связанных с оказанием первичной медико-санитарной помощи пациентам в амбулаторных условиях, включая профилактику, диагностику, лечение и реабилитацию заболеваний и/или состояний, сохранение и укрепление здоровья пациентов чрезвычайно актуальна в современных условиях.

5.3. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Лечебное дело (для врачей - терапевтов участковых)» (далее – Программа)

Цель Программы – совершенствовании имеющихся профессиональных компетенций (далее – ПК), необходимых для профессиональной деятельности, для выполнения трудовых функций в соответствии с профессиональным стандартом «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)».

Задачи:

В процессе обучения решаются следующие задачи:

Сформировать знания:

- критериев эффективности деятельности врача-лечебника (врача-терапевта участкового) и находящегося в распоряжении медицинского персонала, использованию информационных технологий;
- современных методов обследования в амбулаторных условиях;
- методов доклинической диагностики и ранней профилактики наиболее распространенных заболеваний;
- современной рациональной фармакотерапии заболеваний,
- порядков оказания помощи пациентам в практике врача-терапевта участкового, включая неотложную и экстренную помощь на догоспитальном этапе,
- методики консультирования пациентов на приеме врача терапевта участкового.

Сформировать умения:

- проводить анализ эффективности деятельности врача-терапевта участкового и находящегося в распоряжении медицинского персонала;
- обследовать пациентов в практике врача-терапевта участкового;
- проводить доклиническую диагностику и предупреждать развитие наиболее распространенных заболеваний в практике врача-терапевта участкового;
- рационально использовать лекарственные средства,

- оказывать помощь пациентам врачу-терапевту участковому, включая неотложную и экстренную помощь на догоспитальном этапе,
- консультировать пациентов на амбулаторном приеме.

Сформировать навыки:
- оформления отчетных документов;
- объективного осмотра пациентов;
- доклинической диагностики и дифференциальной диагностики наиболее распространенных заболеваний в практике врача-терапевта участкового;
- назначения лечения с учетом возраста, пола и других особенностей пациента;
- проведения профилактических мероприятий среди прикрепленного населения;
- диспансерного наблюдения пациентов врачом-терапевтом участковым.

5.4. Категории обучающихся: медицинские специалисты, имеющие высшее медицинское образование
− основной специальности: лечебное дело (высшее образование - специалитет по специальности "Лечебное дело")
− смежным специальностям: терапия

5.5. Трудоемкость программы: 144 ауд. часов трудоемкости, в том числе 144 зач. ед.

5.6. Формы освоения программы очная, с применением дистанционных образовательных технологий.

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

5.8. Вид профессиональной деятельности: оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника. Уровень квалификации: 7.

5.9. Связь Программы с Профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт: Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)		
ОТФ	**Трудовые функции**	
	Код ТФ	**Наименование ТФ**
А: Оказание первичной медико- санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	A/01.7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
	A/03.7	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
	A/04.7	Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность
	A/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
	A/06.7	Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала

Связь Программы с Единым квалификационным справочником Должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

Раздел III. Должности специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием

Должность	Должностные обязанности
Врач-терапевт участковый	Выявляет и осуществляет мониторинг факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Осуществляет первичную профилактику в группах высокого риска. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Оказывает симптоматическую помощь онкологическим больным IV клинической группы при взаимодействии с врачом-онкологом. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности больных, представление на врачебную комиссию, направление пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу. Выдает заключения о необходимости направления пациента по медицинским показаниям на санаторно-курортное лечение, оформляет санаторно-курортную карту. Осуществляет организационно-методическую и практическую работу по диспансеризации населения. Организует проведение вакцинации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показания. Оформляет и направляет в учреждения Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания. Организует и проводит мероприятия по санитарно-гигиеническому просвещению (школы здоровья, школы для больных с социально значимыми неинфекционными заболеваниями и лиц с высоким риском их возникновения). Проводит мониторинг и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности на обслуживаемом участке в установленном порядке. Ведет учетно-отчетную документацию установленного образца.

6. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

В результате освоения программы обучающийся совершенствует следующие компетенции:

- универсальных компетенций:

УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий

- 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, 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-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 в объеме первичной медико-санитарной помощи
ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в объеме первичной медико-санитарной помощи
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-10 Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

Трудовая функция с кодом	Профессиональные компетенции, обеспечивающие выполнение трудовой функции	
	индекс	содержание компетенции
Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах **А/01.7**	ПК-7	Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
Проведение обследования пациента с целью установления диагноза **А/02.7**	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 в объеме первичной медико-санитарной помощи
Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности **А/03.7**	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в объеме первичной медико-санитарной помощи
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/04.7**	ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения **А/05.7**	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, 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
Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала **А/06.7**	ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

Вид деятельности	**ПК**	**Описание профессиональной компетенции**	**Код ТФ профстандарта**
Лечебная деятельность	ПК-7	*должен знать*: клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;	А/01.7
		должен уметь: распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме; оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	
		должен владеть: методикой распознавания состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинических признаков внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме; методами оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	
Диагностическая деятельность	ПК-5	*должен знать*: порядок оказания медицинской помощи по профилю «терапия», клинические рекомендации, стандарты по вопросам оказания медицинской помощи в объеме первичной медико-санитарной помощи; этиологию, патогенез, клиническую картину, особенности течения, осложнений заболеваний (сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, нервной,	А/02.7

		мочевыделительной, эндокринной и репродуктивной систем, иммунной системы и органов кроветворения, опорнодвигательного аппарата) и коморбидных состояний у взрослого населения в объеме первичной медико-санитарной помощи; теорию, методологию и методику диагноза, структуры, основных принципов построения клинического диагноза: симптоматического, синдромального, нозологического, метода дифференциального диагноза	
		должен уметь: интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя); проводить дифференциальную диагностику заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», используя алгоритмы постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ в объеме первичной медико-санитарной помощи; определять медицинские показания направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «терапия» при затруднении в диагностике и при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований в амбулаторных условиях	
		должен владеть: методикой интерпретации и анализа информации, полученной от пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя); дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», используя алгоритмы постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ в объеме первичной медико-санитарной помощи; определения медицинских показаний для направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «терапия» при затруднении в диагностике и при отсутствии возможности проведения дополнительных обследований в амбулаторных условиях	

Лечебная деятельность	ПК-6	*должен знать*: особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия» в пожилом, старческом возрасте и у беременных женщин в объеме первичной медико-санитарной помощи; методы назначения лекарственных препаратов, медицинские показания (и противопоказания) к применению медицинских изделий при заболеваниях и (или) состояниях у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых по профилю «терапия», медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные	A/03.7
		должен уметь: составлять и обосновывать план лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания и (или) состояния в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи; анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии, лечебного питания, применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; направлять пациента при затруднении в выборе лечебной тактики, а также при осложненном течении заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» для оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара, при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи	

		должен владеть: методикой составления и обоснования плана лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания и (или) состояния в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи; анализа фармакологического действия и взаимодействия лекарственных препаратов у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; оценки эффективности и безопасности немедикаментозной терапии, лечебного питания, применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; схемой направления пациента при затруднении в выборе лечебной тактики, а также при осложненном течении заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» для оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара, при наличии медицинских показаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи	
Реабилитационная деятельность	ПК-8	*должен знать*: основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», порядок медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в объеме первичной медико-санитарной помощи; медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», в том числе индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; механизм воздействия реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»	A/04.7
		должен уметь: определять медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации	

		или абилитации инвалидов, в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторнокурортного лечения; оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»	
		должен владеть: методикой определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; планирования реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения; оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»	
Профилактическая деятельность	*ПК-1*	*должен знать*: формы и методы санитарнопросветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела	A/05.7
		должен уметь: разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением	

		наркотических средств, и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела	
		должен владеть: методикой консультирования по снижению потребления алкоголя и табака, предупреждению и борьбе с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела	
	ПК-2	*должен знать*: нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядок проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения	
		должен уметь: проводить обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры (обследования) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, проводить медицинское освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к химико-токсикологическим исследованиям наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов	
		должен владеть: методикой проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда, проведения медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к химико-токсикологическим исследованиям наличия в организме человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов	
	ПК-3	*должен знать*: принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний в объеме первичной медико-санитарной помощи	
		должен уметь: проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	
		должен владеть: методикой проведения санитарно-противоэпидемические мероприятий в случае возникновения очага инфекции	
Организационно-управленческая деятельность	*ПК-10*	должен знать: правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по терапевтическому профилю, в том числе в форме электронного документа; должностные	А/06.7

		обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала; требования к организации взаимодействия врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей-терапевтов участковых цехового врачебного участка, врачей общей практики (семейных врачей) и врачей-специалистов, оказывающих первичную специализированную медико- санитарную помощь по профилю заболевания пациента в соответствии с порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия»; правила оформления паспорта врачебного участка граждан в соответствии с положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению; требования к организации деятельности терапевтического отделения медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю «терапия» в соответствии порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия»; требования противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка	
		должен уметь: использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; использовать в профессиональной деятельности медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; соблюдать правила внутреннего трудового распорядка требования противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности	
		должен владеть: методикой оформления согласия на обработку персональных данных; контроля за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; использования в профессиональной деятельности медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; контроля выполнения правил внутреннего трудового распорядка, требований	

		противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности	

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

7. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Лечебное дело (для врачей - терапевтов участковых)» (срок обучения 144 академических часа) представлен в Приложении №1.

8. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Календарный учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Лечебное дело (для врачей - терапевтов участковых)» (срок обучения 144 академических часа) в представлен в Положении №2.

9. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИН (УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ)

9.1. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1). «Организация работы врача – терапевта участкового. Научно-обоснованная профилактика и диспансеризация»

Трудоемкость освоения: 20 акад. час. или 20 зач. ед.

Сформировать знания:
критериев эффективности деятельности врача-лечебника (врача-терапевта участкового) и находящегося в распоряжении медицинского персонала;
методов доклинической диагностики и ранней профилактики наиболее распространенных заболеваний;
методики консультирования пациентов на приеме врача терапевта участкового.
Сформировать умения:
проводить анализ эффективности деятельности врача-терапевта участкового и находящегося в распоряжении медицинского персонала;
обследовать пациентов в практике врача-терапевта участкового;
проводить доклиническую диагностику и предупреждать развитие наиболее распространенных заболеваний в практике врача-терапевта участкового;
консультировать пациентов на амбулаторном приеме.
Сформировать навыки:
оформления отчетных документов;
доклинической диагностики и дифференциальной диагностики наиболее распространенных заболеваний в практике врача-терапевта участкового;
проведения профилактических мероприятий среди прикрепленного населения;
диспансерного наблюдения пациентов врачом-терапевтом участковым.

Совершенствуемые компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-10

Паспорт компетенций:

Код трудовой функции	Индекс компетенции	Индикаторы (показатели) достижения планируемых результатов
A/06.7	*ПК-10*	Составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка

		Анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения
		Работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну
		Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения
		Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде
		Контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками
		Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»
А/05.7	*ПК-1* *ПК-2* *ПК-3*	Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами
		Организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
		Проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития
		Проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском
		Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний
		Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту
		Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции
		Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ

Содержание рабочей программы дисциплины (учебного модуля 1). «Организация работы врача – терапевта участкового. Научно-обоснованная профилактика и диспансеризация»

Необходимое умение Составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка. Анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения. Работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну. Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде. Контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении

медицинскими работниками. Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет». **ПК-10**	
Код	**Тема, элементы, подэлементы темы**
1.1	**Тема 1. Организация работы врача-терапевта**
1.1.1	Законы и нормативные документы федерального и регионального уровня, регулирующие профессиональную деятельность врача-терапевта участкового
1.1.2.	Правовые основы деятельности
1.1.2.1	Должностные (функциональные) обязанности
1.1.3.	Организация деятельности
1.1.3.1.1	Организация рабочего места
1.1.3.1.2	Штат
1.2.3.1.3	Оснащение, включая информационные технологии
1.2.3.1.4	Лекарственное обеспечение
1.1.4	Медицинская учетно-отчетная документация
1.1.5	Экспертиза трудоспособности
1.2	**Тема 2. Личный и профессиональный рост врача, включая этику и деонтологию**
1.2.1	Выявление уровня собственной компетенции через аудит, отчеты, мнение коллег и пациентов
1.2.2.1.	Непрерывное профессиональное образование
1.2.2.2.	Самообучение
1.2.3	Дистанционное обучение
1.2.3.1	Права автономии пациентов и права врачей
1.2.3.2	Ответственность и обязанности пациентов и врачей
1.2.3.3	Действовать в наилучших интересах пациента
1.2.3.4.	Не причинение вреда
1.2.3.5.	Сообщать правду
1.2.3.6.	Конфиденциальность и ее пределы, установленные этическими и юридическими законами
1.2.3.7.	Информированное согласие (этические и юридические нормы)
1.2.3.8.	Справедливость
Необходимое умение Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами. Проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития. Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний. Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ **ПК-1, ПК-2**	
1.3	**Тема 3. Технологии выявления ХНИЗ, гериатрических синдромов и других заболеваний/состояний, зависимостей и др.**
1.3.1	Медицинский скрининг: дефиниции, виды
1.3.1.1	Показания для применения скрининга
1.3.1.2	Критерии оценки скрининговых исследований
1.3.1.3	Приемлемость
1.3.2	Понятие о суммарном риске.
1.3.1.4	Критерии факторов риска
1.3.2.2	Целевые уровни факторов риска
1.3.2.	Организационные аспекты проведения и задачи диспансеризации
1.3.1.4	Порядок проведения
1.3.2.2	Этапы проведения
1.3.2.3	Группы здоровья

1.3.3.	Организационные аспекты и задачи профилактических осмотров
1.3.3.1	Задачи профосмотра
1.3.3.2	Этапы профосмотра
Необходимое умение Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами **ПК-1, ПК-2**	
1.4.	**Тема 4. Технологии контроля (Диспансерное наблюдение больных с ХНИЗ и пациентов с высоким риском их развития), герипрофилактика**
1.4.1	Общие вопросы ДН
1.4.1.1	Определение ДН, цели и задачи
1.4.1.2	Контингенты ДН
1.4.1.3	Роль участковых врачей и специалистов при проведении ДН
1.4.1.4	Содержание диспансерного приема
1.4.1.5	Периодичность и длительность ДН
1.4.1.6	Определение объема обследования и лечения при ДН
1.4.1.7	Критерии эффективности ДН
1.4.1.8	Алгоритм и учет при ДН
1.4.2.	Частные вопросы ДН
1.4.2.1	ДН при АГ
1.4.1.5	ДН при ОИМ
1.4.2.3	ДН при ИБС
1.4.2.4	ДН при ХСН
1.4.2.5	ДН при заболеваниях органов дыхания
1.4.2.6	ДН при СД
1.4.2.7	ДН при ХБП
1.4.3	ДН пациентов с высоким ССР
Необходимое умение 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 **ПК-1, ПК-3**	
1.5	**Тема 5. Вакцинация взрослого населения. Национальный календарь профилактических прививок**
1.5.1.	Сроки ревакцинации взрослых
Необходимое умение Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами. Проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития **ПК-1, ПК-2**	
1.6.	**Тема 6. Скрининг, ранняя диагностика и профилактика онкологических заболеваний в практике врача терапевта участкового**
1.6.1.	Основные характеристики диагностической медицинской техники
1.6.2.	Лабораторные методы исследования
1.6.3.	Лучевые методы исследования
1.6.4.	Эндоскопические исследования
1.6.5.	Функциональные методы исследования
1.6.6.	Морфологические методы исследования
1.6.7.	Понятие профилактики
1.6.7.1	Первичная профилактика онкологических заболеваний
1.6.7.2	Вторичная профилактика онкологических заболеваний
1.6.7.3	Третичная профилактика онкологических заболеваний

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы дисциплины (учебного модуля 1). «Организация работы врача – терапевта участкового. Научно-обоснованная профилактика и диспансеризация».

***Тематика и содержание самостоятельной работы обучающихся*:**
Организация деятельности врача-терапевта участкового в условиях конкретной медицинской организации (МО): характеристика рабочего места с учетом прикрепленного контингента населения, требования к штату. Анализ эффективности деятельности врача-терапевта участкового на основе оценки показателей здоровья населения.

Формы и методы контроля
Выполнение кейсовых заданий и выполнение работы по анализу деятельности врача-терапевта участкового.

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

Литература к учебному модулю 1.

Нормативно-правовая база:

1. Конституция РФ
2. Федеральный закон Российской Федерации № 323-ФЗ от 21 ноября 2011г. "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
3. Федеральный закон Российской Федерации № 326-ФЗ от 29 ноября 2010г. "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"
4. 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"
5. 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).
6. Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "Терапия" (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 923н)
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 РФ от 07.12.2005 №765 «Об организации деятельности врача-терапевта участкового».
9. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 декабря 2014 г. №834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».
10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 22.11.2004 №255«О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг».
11. Приказ Министерства здравоохранения РФ №404н от 27.04.2021г «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»
12. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 01.07.2021 №698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке».

Основная литература:

1. Общие и частные вопросы медицинской профилактики: руководство /ред.: К. Р. Амилаев, В. Н. Муравьева. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.
2. Руководство по диспансеризации взрослого населения : руководство / ред.: Н. Ф. Герасименко, В. М. Чернышев. - 2-е изд., испр. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.
3. Медицинские осмотры: руководство для врачей / И. И. Березин [и др.]; под ред. И. И. Березина, С. А. Бабанова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Дополнительная литература:

1. Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации / О.М. Драпкина, Л.Ю. Дроздова, А.М. Калинина с соавт. Издание 2-е. — М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2020. — 232 с.
2. Методическое пособие по проведению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) Версия 1 (13.04.2022) / Драпкина О.М., Дроздова Л.Ю, Камкин Е.Г., Ипатов П.В., Раковская Ю.С. – М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2022 – 93с.
3. Методических рекомендаций по организации приоритизации пациентов в рамках диспансерного наблюдения/ Драпкина О.М., Дроздова Л.Ю., Фисенко В.С. с соавт. – М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2022 – 42с.

9.2. 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. или 30 зач. ед.

Задачи:

Сформировать знания:

- методов доклинической диагностики и ранней профилактики наиболее распространенных заболеваний;
- современной рациональной фармакотерапии заболеваний,
- порядков оказания помощи пациентам в практике врача-терапевта участкового, включая неотложную и экстренную помощь на догоспитальном этапе.

Сформировать умения:

- обследовать пациентов в практике врача-терапевта участкового;
- рационально использовать лекарственные средства,
- оказывать помощь пациентам врачу-терапевту участковому, включая неотложную и экстренную помощь на догоспитальном этапе,

Сформировать навыки:

- объективного осмотра пациентов;
- назначения лечения с учетом возраста, пола и других особенностей пациента;
- диспансерного наблюдения пациентов врачом-терапевтом участковым.

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

Паспорт компетенций:

Код трудовой функции	Индекс компетенции	Индикаторы (показатели) достижения планируемых результатов
А/02.7	ПК-5	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам

		Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента Интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента Интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами Осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов Определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи Применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи
A/03.7	ПК-6	Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания
A/04.7	ПК-8	Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

		Выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи 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 действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
A/01.7	ПК-7	Выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме Выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)

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: Выполнять диагностические процедуры, медицинские вмешательства/манипуляции в соответствии 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 –терапевта участкового в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю: «пульмонология», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 916н **ПК-5, ПК-6, ПК-8**	
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 амбулаторной практике
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
Необходимое умение: Выполнять диагностические процедуры, медицинские вмешательства/манипуляции в соответствии 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 – терапевта участкового в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю: «кардиология», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 918н **ПК-5, ПК-6, ПК-8**	
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 в амбулаторных условиях. 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
Необходимое умение: Выполнять диагностические процедуры, медицинские вмешательства/манипуляции в соответствии 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-терапевта участкового в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю: «неврология», утвержденным приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. N 926н **ПК-5, ПК-6, ПК-8**	
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
Необходимое умение: Выполнять диагностические процедуры, медицинские вмешательства/манипуляции в соответствии 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-терапевта участкового в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю: «эндокринология», утвержденным приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г. N 899н **ПК-5, ПК-6, ПК-8**	
2.4	**Тема 4. Диагностика, лечение реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями эндокринной системы и нарушения обмена веществ: преддиабет, сахарный диабет, ожирения в амбулаторных условиях**

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 развития сердечно-сосудистых осложнений
5. Классификации основных заболеваний внутренних органов

Формы и методы контроля выполнение клинических кейсов (тестирование).

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

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

Нормативно-правовая база:

1. Приказ Минздрава РФ №168н от 15.03.2022г. «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми».
2. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия" (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 923н);
3. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "пульмонология" (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 916н);
4. Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 918н) (ред. от 21.02.2020);
5. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 г. N 116н);
6. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 926н);
7. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология" (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. N 899н) (ред. от 21.02.2020)

Основная:

1. Клинические рекомендации, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.
2. Методические рекомендации по организации приоритизации пациентов в рамках диспансерного наблюдения /Драпкина О.М., Дроздова Л.Ю., Фисенко В.С. и др.– М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2022.- 42с.

3. Внутренние болезни по Дэвидсону : в 5 т. / ред.: С. Г. Рэлстон [и др.] ; пер. с англ. , ред. В. В. Фомин, Д. А. Напалков. -2-е изд. -Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.

Дополнительная:

1. 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.
2. 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).
3. 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.;
4. Клиническая фармакология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Ю. Б. Белоусова, В. Г. Кукеса, В. К. Лепахина, В. И. Петрова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html.
5. 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.
6. Пульмонология [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru.
7. Кардиология: национальное руководство / Всерос. науч. о-во кардиологов ; ред.: Ю. Н. Беленков, Р. Г. Оганов. - Краткое изд. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2022
8. Пульмонология: национальное руководство с компакт-диском / ред. А. Г. Чучалин. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2020
9. Эндокринология: национальное руководство с компакт-диском / ред.: И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2021
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.
11. Спирометрия : руководство для врачей / П. В. Стручков, Д. В. Дроздов, О. Ф. Лукина. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
12. Клинические нормы. Эхокардиография / А. Л. Бобров. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020.

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 «Айбукс» - ООО «Айбукс». 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 российского научного медицинского общества терапевтов http:// www.rnmot.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 функциональой 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

9.3. 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. или 40 зач. ед.
Задачи:
Сформировать знания:
- современных методов обследования в амбулаторных условиях;
- современной рациональной фармакотерапии заболеваний,
- порядков оказания помощи пациентам в практике врача-терапевта участкового, включая неотложную и экстренную помощь на догоспитальном этапе,

Сформировать умения:
- обследовать пациентов в практике врача-терапевта участкового;
- рационально использовать лекарственные средства,
- оказывать помощь пациентам врачу-терапевту участковому, включая неотложную и экстренную помощь на догоспитальном этапе,

Сформировать навыки:
- объективного осмотра пациентов;
- назначения лечения с учетом возраста, пола и других особенностей пациента;
- диспансерного наблюдения пациентов врачом-терапевтом участковым.

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

Паспорт компетенций:

Код трудовой функции	Индекс компетенции	Индикаторы (показатели) достижения планируемых результатов
A/02.7	ПК-5	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента Интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента Интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами

		Осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов Определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи Применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи
A/03.7	ПК-6	Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания
A/04.7	ПК-8	Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

		Назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи 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 действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
A/01.7	ПК-7	Выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме Выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)

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: Выполнять диагностические процедуры, медицинские вмешательства/манипуляции в соответствии 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-терапевта участкового в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю: «гастроэнтерология», утвержденным приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г. N 906н **ПК-5, ПК-6, ПК-8**	
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 в условиях амбулаторной терапевтической практики**
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
Необходимое умение: Выполнять диагностические процедуры, медицинские вмешательства/манипуляции в соответствии 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-терапевта участкового в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю: «нефрология», утвержденным приказом Минздрава России от 18 января 2012 г. N 17н **ПК-5, ПК-6, ПК-8**	
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 амбулаторной терапевтической практики**
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
Необходимое умение: Выполнять диагностические процедуры, медицинские вмешательства/манипуляции в соответствии 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-терапевта участкового в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю: «гематология», утвержденным приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г. N 930н **ПК-5, ПК-6, ПК-8**	
3.3	**Тема 3. Диагностика, лечение,реабилитация и диспансерное наблюдение с заболеваниями и профилактика болезней крови/основных гематологических синдромов: анемия, тромбоцитопения, ДВС-синдром, лимфаденопатии, вазопатии в условиях амбулаторной терапевтической практики**
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
Необходимое умение: Выполнять диагностические процедуры, медицинские вмешательства/манипуляции в соответствии 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-терапевта участкового в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю: «эндокринология», утвержденным приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г. N 899н **ПК-5,ПК-6,ПК-8**	
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

Необходимое умение: Выполнять диагностические процедуры, медицинские вмешательства/манипуляции в соответствии 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-терапевта участкового в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю: «ревматология», утвержденным приказом Минздрава России от 12 ноября 2012 г. N 900н **ПК-5, ПК-6, ПК-8**	
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
Необходимое умение: Выполнять диагностические процедуры, медицинские вмешательства/манипуляции в соответствии 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-терапевта участкового в соответствии с Положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи», утвержденным приказом Минздрава России N 345н и Минтруда России №372н от 31 мая 2019 г. **ПК-5,ПК-6,ПК-8**	
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 терапевта участкового
3.7.2	Контингенты, нуждающиеся в паллиативной помощи
3.7.3	Взаимодействие врача общей практики со специалистами по паллиативной помощи и соц. службами
Необходимые умения: Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания **ПК-5, ПК-6, ПК-7**	
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.
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, ребилитация и диспансерное наблюдение пациентов с другими НИЗ/состояниями, включая оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной 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 развития 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. Нормативные документы, регулирующие оказание сердечно-легочной реанимации в амбулаторной терапевтической практике
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.

Литература к учебному модулю 3. «**Диагностика, лечение, ребилитация и диспансерное наблюдение пациентов с другими НИЗ/состояниями, включая оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме»**
Нормативно-правовая база:
1. Приказ Минздрава РФ №168н от 15.03.2022г. «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми»;
2. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия" (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 923н);
3. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология" (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. N 899н) (ред. от 21.02.2020);

4. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "гастроэнтерология" (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. N 906н);
5. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "ревматология"(утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. N 900н) (ред. от 21.02.2020);
6. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "нефрология"(утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 января 2012 г. N 17н) (ред. от 21.02.2020);
7. Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "гематология" (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. N 930н);
8. Приказ Минздрава РФ №345н, Минтруда России №372н от 31.05.2019 «Об утверждении положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья».

Основная:

1. Клинические рекомендации, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.
2. Методические рекомендации по организации приоритизации пациентов в рамках диспансерного наблюдения /Драпкина О.М., Дроздова Л.Ю., Фисенко В.С. и др.– М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2022.- 42с.
3. Внутренние болезни по Дэвидсону : в 5 т. / ред.: С. Г. Рэлстон [и др.] ; пер. с англ. , ред. В. В. Фомин, Д. А. Напалков. -2-е изд. -Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.

Дополнительная:

1. 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.
2. 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).
3. 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.;
4. Клиническая фармакология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Ю. Б. Белоусова, В. Г. Кукеса, В. К. Лепахина, В. И. Петрова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html.
5. 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.
6. 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.
7. Гастроэнтерология [Электронный ресурс]: руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432730.html.
8. Болезни желудка [Электронный ресурс] / И.В. Маев, А.А. Самсонов, Д.Н. Андреев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433881.html.
9. 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.
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.
11. 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.

12. Эндокринология: национальное руководство с компакт-диском / ред.: И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2021
13. Российские клинические рекомендации. Ревматология /ред. Е.Л. Насонов. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2020
14. Гематология: национальное руководство / ред. О. А. Рукавицын. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2019
15. Нефрология: национальное руководство с компакт-диском / ред. Н.А. Мухин. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2020

Интернет-ресурсы:

1. Образовательный портал ФГБОУ ВО Кировский ГМУ http://student.kirovgma.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 российского научного медицинского общества терапевтов http:// www.rnmot.ru
4. Сайт ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ http://www.rmapo.ru/
5. Сайт Эндокринологического научного центр РАМН МЗ РФhttp://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 функциональой 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.kirovgma.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.

9.4. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 4). «Оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам по узкопрофильным направлениям врачом-терапевтом участковым»

Трудоемкость освоения: 27 акад. час.

Задачи:

Сформировать знания:

- современных методов обследования в амбулаторных условиях;
- современной рациональной фармакотерапии заболеваний,
- порядков оказания помощи пациентам в практике врача-терапевта участкового

Сформировать умения:

- обследовать пациентов в практике врача-терапевта участкового;
- рационально использовать лекарственные средства,
- оказывать помощь пациентам врачу-терапевту участковому

Сформировать навыки:

- объективного осмотра пациентов;
- назначения лечения с учетом возраста, пола и других особенностей пациента;

- диспансерного наблюдения пациентов врачом-терапевтом участковым.

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

Паспорт компетенций:

Код трудовой функции	Индекс компетенции	Индикаторы (показатели) достижения планируемых результатов
А/02.7	ПК-5	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента Интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента Интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами Осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов Определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи Применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи
А/03.7	ПК-6	Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

		Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания

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: Выполнять диагностические процедуры, медицинские вмешательства/манипуляции в соответствии 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-терапевта участкового в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 926н);ПК-5,ПК-6	
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 невропатии
Необходимое умение: Выполнять диагностические процедуры, медицинские вмешательства/манипуляции в соответствии 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-терапевта участкового в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Хирургия» (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 922н) **ПК-5,ПК-6**	
4.2	**Тема 2.Острый живот в ОВП (СМ)**
4.2.1	Язвенная болезнь желудка и ДПК (хирургические осложнения)
4.2.2	Болезни печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы
4.2.3	Болезни тонкой и толстой кишки
4.2.4	Инвагинация кишечника
Необходимое умение: Выполнять диагностические процедуры, медицинские вмешательства/манипуляции в соответствии 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-терапевта участкового в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 января 2012 г. N 69н, ред. 21.01.2020) **ПК-5,ПК-6**	
4.3.	**Тема 3. Инфекционные болезни в ОВП (СМ)**
4.3.1	Острые кишечные инфекции
4.3.1.1.	Бактериальной этиологии
4.3.1.2.	Вирусной этиологии
4.3.1.3	Пищевые токсикоинфекции
4.3.1.4.	Сальмонеллез
4.3.1.5	Основные кишечные инфекции, протекающие преимущественно с клиникой синдрома колита
4.3.1.6.	Шигеллез (дизентерия)
4.3.1.7	Неотложные состояния
4.3.1.7.1.	Острая диарея
4.3.2	Воздушно-капельные инфекции
4.3.2.1.	Дифтерия
4.3.2.2.	Скарлатина
4.3.2.3.	Корь
4.3.2.4.	Краснуха
4.3.2.5.	Коклюш
4.3.2.6.	Эпидемический паротит
4.3.2.7.	Ветряная оспа
4.3.2.8	Неотложные состояния
4.3.2.8.1	Синдром гипертермии
4.3.2.8.2	Шок инфекционно-токсический
4.3.3	Вирусные гепатиты
4.3.3.1.	Вирусный гепатит A, B, C, D, E, G
4.3.3.2.	Носительство HBsAg
4.3.3.3.	Неотложные состояния
4.3.3.3.1	Острая печеночная недостаточность
4.3.4	Инфекции центральной нервной системы
4.3.4.1.	Бактериальный, включая менингококковый
Необходимое умение: Выполнять диагностические процедуры, медицинские вмешательства/манипуляции в соответствии 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-терапевта участкового в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослым больным туберкулезом (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 932н, ред. 21.02.2020) **ПК-5,ПК-6**	
4.4	**Тема 4. Раннее и своевременное выявление туберкулеза, профилактика туберкулеза в ОВП (СМ)**
4.4.1	Раннее выявление туберкулеза
4.4.1.1.	Туберкулинодиагностика (проба Манту)
4.4.1.2	Диаскинтест
4.4.2	Своевременное выявление туберкулеза в ОВП (СМ)
4.4.2.1	Лучевая диагностика
4.4.2.2	Микробиологическое исследование
4.4.3.	Профилактика туберкулеза в ОВП (СМ)
4.4.3.1.	Профилактические медицинские осмотры
4.4.3.2.	Химиопрофилактика туберкулеза.
4.4.3.3.	Противоэпидемические мероприятия в очаге

4.4.3.4.	Диспансеризация
4.4.3.5.	Профилактика туберкулеза у детей и подростков
4.4.3.6.	Медико–санитарное просвещение в ОВП (СМ)
4.4.3.6.1	Медико – санитарное просвещение по борьбе с туберкулезом среди прикрепленного населения
4.4.3.6.2	Обучение больных туберкулезом и членов их семей
Необходимое умение: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	
4.5	**Тема 5. Противоэпидемическая работа на участке ВОП (СВ)**
Необходимое умение: Выполнять диагностические процедуры, медицинские вмешательства/манипуляции в соответствии 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-терапевта участкового в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослым больным при психических расстройствах и расстройствах поведения (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17 мая 2015 г. N 566н, ред. 1.02.2022) **ПК-5,ПК-6**	
4.6	**Тема 6. Основные психические расстройства, наиболее часто встречающиеся в ОВП (СМ): психозы и психопатии, соматоформные, тревожные расстройства и расстройства поведения**
4.6.1.	Психозы и расстройства личности (психопатии)
4.6.2	Соматоформные расстройства
4.6.2.1.	Соматизация
4.6.2.2.	Ипохондрия
4.6.2.3.	Психогенная боль
4.6.2.4.	Конверсия (расстройство адаптации)
4.6.3	Тревога и тревожные расстройства
4.6.4.	Невротические расстройства
4.6.4.1.	Неврастения
4.6.4.2.	Синдром хронической усталости
4.6.4.3.	Неврозы
4.6.5.	Расстройства пищевого поведения
4.6.5.1.	Нервная анорексия
4.6.5.2.	Нервная булимия
4.6.6.	Пограничные расстройства
4.6.7.	Суицидальное поведение
4.6.8.	Деменция (включая болезнь Альцгеймера), амнезия, когнитивные расстройства
Необходимое умение: Выполнять диагностические процедуры, медицинские вмешательства/манипуляции в соответствии 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-терапевта участкового в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Акушерство и гинекология» (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. N 1130н)	
4.7.	**Тема 7. Ведение беременных в ОВП (СМ)**
4.7.1	Дородовое наблюдение беременной:
4.7.2	Гигиена
4.7.3	Питание
4.7.4	Физические нагрузки

4.7.5	Профессиональная деятельность/вредности
4.7.6	Вредные привычки (алкоголь, курение, наркотики)
4.8.	**Тема 8. Экстрагенитальные заболевания у беременных**
4.8.1	Ведение беременных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы
4.8.2	Ведение беременных с анемическим синдромом
4.8.3	Ведение беременных с инфекциями мочевых путей
4.8.4	Особенности ведения экстрагенитальной патологии у кормящих женщин

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы дисциплины (учебного модуля 4). Оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам по узкопрофильным направлениям в общей врачебной практике (семейной медицине)»

Тематика и содержание самостоятельной работы обучающихся:
1. Законы и нормативные документы, регулирующие оказание помощи пациентам с неврологическими заболеваниями, с хирургической патологией, острыми кишечными инфекциями, воздушно-капельными инфекциями, вирусными гепатитами, инфекциями ЦНС, ВИЧ, туберкулезом, с психическими расстройствами, с экстрагенитальной патологией у беременных женщин в амбулаторной терапевтической практике.
2. Клиническая анатомия и физиология нервной системы.
3. Физиология беременности, родов и послеродового периода
4. Местное лечение болевых синдромов
5. Неотложные состояния при неврологических расстройствах
6. Клиническая фармакология. Основные группы лекарственных препаратов, применяемых при неврологических расстройствах, инфекционной и хирургической патологии.
7. 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

Литература к учебному модулю 4
1. Приказ Минздрава РФ №168н от 15.03.2022г. «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми».
2. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 926н);
3. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Хирургия» (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 922н);
4. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Акушерство и гинекология» (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. N 1130н);
5. Порядок оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 января 2012 г. N 69н, ред. 21.01.2020)
6. Порядок оказания медицинской помощи взрослым больным туберкулезом (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 932н, ред. 21.02.2020)
7. Порядок оказания медицинской помощи взрослым больным при психических расстройствах и расстройствах поведения (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17 мая 2015 г. N 566н, ред. 1.02.2022)

8. Приказ Минздрава России от 06.12.2021 N 1122н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок"

Основная литература:

1. Клинические рекомендации, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.

2. Методические рекомендации по организации приоритизации пациентов в рамках диспансерного наблюдения /Драпкина О.М., Дроздова Л.Ю., Фисенко В.С. и др.– М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2022.- 42с.

3. Внутренние болезни по Дэвидсону : в 5 т. / ред.: С. Г. Рэлстон [и др.] ; пер. с англ. , ред. В. В. Фомин, Д. А. Напалков. -2-е изд. -Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.

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. Клиническая фармакология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Ю. Б. Белоусова, В. Г. Кукеса, В. К. Лепахина, 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. Руководство по амбулаторной хирургической помощи / ред. П. Н. Олейников. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.

5. Акушерство : национальное руководство / ред. Э. К. Айламазян [и др.]. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2020.

6. Инфекционные болезни: национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019.

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 «Айбукс» - ООО «Айбукс». 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 российского научного медицинского общества терапевтов http:// www.rnmot.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 Национального медицинского исследовательского центра акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова http://www.ncagip.ru/contacts/
14. Большая медицинская библиотека http://med-lib.ru
15. Межрегиональное общество специалистов доказательной медицины. http://www.osdm.org/index.php
16. Московский центр доказательной медицины. http://evbmed.fbm.msu.ru/
17. Сайт «Формулярная система России». http://www.formular.ru
18. The Cochrane Collaboration - Международное Кокрановское сотрудничество (http://www.cochrane.org)
19. Универсальная система PubMed (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed)

20. Администрация по продуктам и лекарствам США (FDA). http://www.fda.gov

10. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

10.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

10.1.1. Конституция РФ.

10.1.2. Федеральный закон Российской Федерации № 323-ФЗ от 21 ноября 2011г. "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

10.1.3. Федеральный закон Российской Федерации № 326-ФЗ от 29 ноября 2010г. "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

10.1.4. 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".

10.1.5. 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).

10.1.6. Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "Терапия" (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 923н).

10.1.7. 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.

10.1.8. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 07.12.2005 №765 «Об организации деятельности врача-терапевта участкового».

10.1.9. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 декабря 2014 г. №834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».

10.1.10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 22.11.2004 №255«О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг».

10.1.11. Приказ Министерства здравоохранения РФ №404н от 27.04.2021г «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

10.1.12. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 01.07.2021 №698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке».

10.1.13. Приказ Минздрава РФ №168н от 15.03.2022г. «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми».

10.1.14. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "Пульмонология" (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 916н).

10.1.15. Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 918н) (ред. от 21.02.2020).

10.1.16. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 февраля 2021 г. N 116н).

10.1.17. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "Эндокринология" (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. N 899н) (ред. от 21.02.2020).

10.1.17. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "Гастроэнтерология".

10.1.18. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "Ревматология".
10.1.19. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "Гематология".
10.1.20. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 926н).
10.1.21. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Хирургия» (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 922н).
10.1.22. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Акушерство и гинекология» (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. N 1130н).
10.1.23. Порядок оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 января 2012 г. N 69н, ред. 21.01.2020).
10.1.24. Порядок оказания медицинской помощи взрослым больным туберкулезом (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. N 932н, ред. 21.02.2020)
10.1.25. Порядок оказания медицинской помощи взрослым больным при психических расстройствах и расстройствах поведения (утв. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17 мая 2015 г. N 566н, ред. 1.02.2022).
10.1.26. Приказ Минздрава России от 06.12.2021 N 1122н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок"

10.2. Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:

Основная литература:

10.2.1. Клинические рекомендации, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации.
10.2.2. Внутренние болезни по Дэвидсону : в 5 т. / ред.: С. Г. Рэлстон [и др.] ; пер. с англ. , ред. В. В. Фомин, Д. А. Напалков. -2-е изд. -Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.
10.2.3. Общие и частные вопросы медицинской профилактики : руководство / ред.: К. Р. Амилаев, В. Н. Муравьева. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.
10.2.4. Руководство по диспансеризации взрослого населения : руководство / ред.: Н. Ф. Герасименко, В. М. Чернышев. - 2-е изд., испр. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.
10.2.5. Медицинские осмотры: руководство для врачей / И. И. Березин [и др.]; под ред. И. И. Березина, С. А. Бабанова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
10.2.6. Методические рекомендации по организации приоритизации пациентов в рамках диспансерного наблюдения /Драпкина О.М., Дроздова Л.Ю., Фисенко В.С. и др.– М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2022.- 42с.

Дополнительная литература:

10.2.7. Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации / О.М. Драпкина, Л.Ю. Дроздова, А.М. Калинина с соавт. Издание 2-е. — М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2020. — 232 с.
10.2.8. Методическое пособие по проведению профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, углубленной диспансеризации для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) Версия 1 (13.04.2022) / Драпкина О.М., Дроздова Л.Ю, Камкин Е.Г., Ипатов П.В., Раковская Ю.С. – М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России , 2022 – 93с.

10.2.9. Методические рекомендации по организации приоритизации пациентов в рамках диспансерного наблюдения/ Драпкина О.М., Дроздова Л.Ю., Фисенко В.С. с соавт. – М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2022 – 42с.
10.2.10. 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.
10.2.11. 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).
10.2.12. 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.;
10.2.13. Клиническая фармакология: национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Ю. Б. Белоусова, В. Г. Кукеса, В. К. Лепахина, В. И. Петрова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html.
10.2.14. 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.
10.2.15. Пульмонология [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru.
10.2.16. Кардиология: национальное руководство / Всерос. науч. о-во кардиологов ; ред.: Ю. Н. Беленков, Р. Г. Оганов. - Краткое изд. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2022
10.2.17. Пульмонология: национальное руководство с компакт-диском / ред. А. Г. Чучалин. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2020
10.2.18. Эндокринология: национальное руководство с компакт-диском / ред.: И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2021
10.2.19. 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.
10.2.20. Спирометрия : руководство для врачей / П. В. Стручков, Д. В. Дроздов, О. Ф. Лукина. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
10.2.21. Клинические нормы. Эхокардиография / А. Л. Бобров. - Москва: ГЭОТАР-Медиа,2020
10.2.22. 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.
10.2.23. 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.
10.2.24. Гастроэнтерология [Электронный ресурс]: руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432730.html.
10.2.25. Болезни желудка [Электронный ресурс] / И.В. Маев, А.А. Самсонов, Д.Н. Андреев - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433881.html.
10.2.26. 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.
10.2.27. Российские клинические рекомендации. Ревматология /ред. Е.Л. Насонов. - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2020
10.2.28. Гематология: национальное руководство / ред. О. А. Рукавицын. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2019
10.2.29. Нефрология: национальное руководство с компакт-диском / ред. Н.А. Мухин. - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2020
10.2.30. 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")

10.2.31. Руководство по амбулаторной хирургической помощи / ред. П. Н. Олейников. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
10.2.32. Акушерство: национальное руководство / ред. Э. К. Айламазян [и др.]. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2020.
10.2.33. Инфекционные болезни: национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019.

10.3. Интернет-ресурсы:
10.3.1. Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: http://www.e-library.ru/.
10.3.2. Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «Консультант Киров».
10.3.3. «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: http://elib.kirovgma.ru/.
10.3.4. ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: http://www.biblioclub.ru
10.3.5. ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/
10.3.6. ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: http://ibooks.ru.
10.3.7. Образовательный портал ФГБОУ ВО Кировский ГМУ http://student.kirovgma.ru/ Доступ к личному кабинету выполняется по логину и паролю, полученному на кафедре.
10.3.8. Стандарты оказания медицинской помощи представлены на сайте medkirov.ru в разделе нормативные документы.
10.3.9. Сайт российского научного медицинского общества терапевтов http:// www.rnmot.ru
10.3.10. Сайт ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ http://www.rmapo.ru/
10.3.11. Сайт Российского респираторного общества http://www.pulmonology.ru/ , spulmo.ru
10.3.12. Сайт Научного центра неврологии РАМН http://www.neurology.ru/contacts/
10.3.13. Сайт Эндокринологического научного центр РАМН МЗ РФ http://www.endocrincentr.ru/
10.3.14.Сайт Российского кардиологического общества http://www.scardio.ru
10.3.15.Большая медицинская библиотека http://med-lib.ru
10.3.16. Межрегиональное общество специалистов доказательной медицины. http://www.osdm.org/index.php
10.3.17.Московский центр доказательной медицины. http://evbmed.fbm.msu.ru/
10.3.18.Сайт «Формулярная система России». http://www.formular.ru
10.3.19. Российская ассоциация специалистов функциональой диагностики в медицине www.rasfd.com
10.3.20. Всемирная организация семейных врачей (WONCA) http://www.globalfamilydoctor.com/
10.3.21. The Cochrane Collaboration - Международное Кокрановское сотрудничество (http://www.cochrane.org)
10.3.22.Универсальная система PubMed (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed)
10.3.23.Администрация по продуктам и лекарствам США (FDA). http://www.fda.gov
10.3.24. Сайт Национального медицинского исследовательского центра акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова http://www.ncagip.ru/contacts/

10.5. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки.
10.5.1. Перечень помещений медицинской организации, предоставленных образовательной организации в совместное пользование: не требуется
10.5.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№ п/п	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения, наглядных пособий
1.	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические). Компьютер (1 шт.), с выходом в интернет доска для ведения записей маркерами. Мультимедиа проектор (1 шт.), принтер. Электронные версии нормативно-правовых документов и справочных материалов

10.5.3. Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи:
- муляж 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;
- манекен взрослого пациента для СЛР, автоматический наружный дефибриллятор.

Материально-техническая база, обеспечивающая реализацию Программы, соответствует действующим санитарно-техническим нормам, а также нормам и правилам пожарной безопасности.

10.6. Методические особенности реализации дистанционного обучения

Образовательное учреждение имеет сайт https://kirovgma.ru/.

Идентификация личности обучающегося проводится в начале обучения посредством присвоения каждому слушателю личного логина и пароля для входа в личный кабинет.

Для работы на образовательном портале ФГБОУ ВО КГМУ формируется кейс, внутри которого имеются папки по учебным модулям: план обучения по программе, нормативно-правовая база, вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому модулю, тестовые задания, ситуационные задачи.

10.6.1. Глоссарий

– **Электронное обучение (ЭО) «e-Learning»** - реализация образовательных программ частично или в полном объеме с использованием информационных систем и информационно-телекоммуникационных сетей, в том числе сети «Интернет», включает в себя использование дистанционных образовательных технологий; использование новых технологий мультимедиа и Интернет для повышения качества обучения за счет улучшения доступа к ресурсам и сервисам, а также удаленного обмена знаниями и совместной работы.

– **Дистанционные образовательные технологии (ДОТ)** – технологии обучения, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или не полностью опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника. Являются составной частью ЭО.

– **Дистанционное обучение (ДО)** – взаимодействие обучающего и обучаемого между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами Интернет-технологий или другими средствами информационных телекоммуникационных технологий, предусматривающими интерактивность.

– **Информационные телекоммуникационные технологии (ИКТ) дистанционного обучения** – технологии создания, передачи, хранения и воспроизведения (отображения) учебных материалов, организации и сопровождения учебного процесса обучения с применением ДОТ.

– **Метаданные ЭОР** – структурированные данные, предназначенные для описания характеристик ЭОР.

– **Электронный учебно-методический ресурс (ЭУМР)** – это учебно-методические материалы на электронных носителях и их сетевые версии, содержащие систему знаний, умений и навыков по дисциплине или специальности в соответствии с квалификационными требованиями.

– **Электронный образовательный ресурс (ЭОР)** – образовательный ресурс, представленный в электронно-цифровой форме, являющийся функциональным элементом ЭУМР и включающий в себя структуру, предметное содержание и метаданные о них. Структура и образовательный контент ЭОР определяются спецификой уровней образования, требованиями образовательных программ и другими нормативными и методическими документами.

10.6.2. Правовые основы использования ДОТ:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;

- Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 23.08.2017 года № 816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;
- «Положение об использовании электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при реализации дополнительных образовательных программ, программ профессионального обучения в Центре непрерывного медицинского образования», введенное в действие приказом от 05.11.2019 №619-ОД.

10.6.3. Цели дистанционного обучения

Основными целями дистанционного обучения являются:

- ориентация образовательного процесса, нацеленная на формирование и развитие всего набора общекультурных и профессиональных компетенций в соответствии с квалификационными характеристиками врача-специалиста;
- расширение доступа врачей к качественным образовательным услугам;
- увеличение контингента обучаемых за счет предоставления возможности освоения образовательных программ в максимально удобной форме − непосредственно по месту его пребывания;
- повышение качества подготовки обучаемых за счет внедрения новых, современных компьютерных технологий и средств обучения;
- повышение эффективности самостоятельной работы обучающихся;

10.6.4. Порядок обучения

Дистанционное обучение может применяться в образовательном процессе как в форме электронного обучения (в режиме on-line), так и с использованием дистанционных образовательных технологий (в режиме off-line), при проведении различных видов учебных занятий, текущего и рубежного контроля, промежуточной аттестации обучающихся.

Образовательная организация, реализующая дополнительную профессиональную программу повышения квалификации, самостоятельно определяет соотношение объема проведенных учебных занятий с использованием ДОТ.

Учебный процесс с использованием дистанционного обучения осуществляется в соответствии с учебными планами дополнительных профессиональных программ.

10.6.5. Формы организации учебного процесса при дистанционном обучении

Синхронная организация учебного процесса (режим on-line**)** предусматривает проведение учебных мероприятий и общение обучающихся с преподавателями в режиме реального времени средствами ИКТ и электронного обучения. ЭОР включают:

– *Чат-занятия* — учебные занятия, осуществляемые с использованием чат-технологий. Чат-занятия проводятся синхронно, то есть все участники имеют одновременный доступ к чату;
– *Веб-семинары* (англ. *webinar);*
– *Телеконференции.*

11. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

11.1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Лечебное дело (для врачей - терапевтов участковых)» проводится в форме экзамена (зачета) и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы, а также требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов. Этапы итоговой аттестации: тестовый контроль, решение одной ситуационной задачи с демонстрацией практического навыка и собеседование по задаче.

11.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Лечебное дело (для врачей - терапевтов участковых)».

11.3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «**Лечебное дело (для врачей - терапевтов участковых)**» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

12. ФОРМЫ И МЕТОДЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Промежуточная успеваемость обучающихся – оценивание промежуточных результатов обучения по модулям (дисциплинам, разделам) Программы и прохождения практик (стажировок). Промежуточная аттестация осуществляется после завершения обучения по модулю (дисциплине, разделу) и может проводиться в форме зачета или дифференцированного зачета. Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации включают: тестовые задания, ситуационные задачи, иные оценочные средства, позволяющие оценить степень сформированности компетенции обучающихся.

13. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

№ п/п	Наименование модулей	ФИО	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	Все модули	Григорович М.С.	д.м.н., доцент	ГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, зав. кафедрой семейной медицины и поликлинической терапии	Главный внештатный специалист по общей врачебной практике Министерства здравоохранения Кировской области
2.	Все модули	Вычугжанина Е.Ю.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры семейной медицины и поликлинической терапии	

Реализация Программы, обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками подразделения Университета, реализующего Программу, а также лицами, привлекаемыми к реализации Программы на условиях гражданско-правового договора.

14. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Оценочные материалы промежуточной аттестации и итоговой аттестации в Приложении №3 – «Оценочные материалы».

Приложение №1

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по учебной работе
Е.Н. Касаткин
27.03.2023 г.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН
дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации
«Лечебное дело (для врачей - терапевтов участковых)»
(трудоемкость 144 академических часа)

Цель: совершенствование имеющихся ПК, необходимых для профессиональной деятельности, для выполнения трудовых функций в соответствии с профессиональным стандартом «Врач – лечебник (врач-терапевт участковый)».
Категория обучающихся: специалисты с высшим медицинским образованием, закончившие специалитет по специальности «Лечебное дело»
Общая трудоемкость: 144 акад. час.
Форма обучения: очная с использованием ДОТ и ЭО

№ n\n	Название рабочих программ; учебных тем	Трудоемкость (акад. час.)	Формы организации обучения					Совершенствуемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ/ПЗ	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»**								
1.1	Тема 1. Организация работы врача – терапевта участкового	2	1	1				ПК-10	Выполнение курсовой работы
1.2	Тема 2. Личный и профессиональный рост врача, включая этику и деонтологию	1		1				ПК-10	Выполнение курсовой работы
1.3	Тема 3. Технологии выявления ХНИЗ, гериатрических синдромов и других заболеваний/состояний, зависимостей и др.	4		1			2	ПК-1,2	Выполнение кейсовых заданий
1.4	Тема 4. Технологии контроля (Диспансерное наблюдение больных с ХНИЗ и пациентов с высоким риском их	8		1			7	ПК-1,2	Выполнение курсовой работы /кейсовых заданий

	развития), герипрофилактика								
1.5.	Тема 5. Вакцинация населения. Национальный календарь профилактических прививок	2		1			1	ПК-1,3	Выполнение курсовой работы/ кейсовых заданий
1.6.	Тема 6. Скрининг, ранняя диагностика и профилактика онкологических заболеваний в практике врача-терапевта участкового	3	1		2			ПК-1,2	Выполнение кейсовых заданий
	Обобщенные показатели								
1	ОСК	2	—	—	2	—	—	ПК-1,2	Демонстрация умения
1	Занятия с использованием ДОТ и ЭО	9	—	—	—	—	10	ПК-1,2,3	Выполнение курсовой работы/ кейсовых заданий
Промежуточная аттестация									Выполнение курсовой работы
Трудоемкость рабочей программы учебного модуля		**20**	**2**	**6**	**2**	**-**	10	ПК-1,2,3,10	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-5,6,8	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
Трудоемкость 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, вазопатии 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	7		2			5	ПК-5,6,8	Выполнение клинических кейсов

	псориатический артриты, дорсопатии и другая патология суставов								
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-5,6,8	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**	ПК-5,6,7,8	
4.	**Рабочая программа дисциплины (учебного модуля 4). «Оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам по узкопрофильным направлениям в практике врача – терапевта участкового»**								
4.1.	Тема 1. Основные неврологические симптомы, синдромы и заболевания	14	**1**	12			1	ПК-5,6	Т/к
4.2.	Тема 2. Острый живот в практике врача-терапевта участкового	4	2	2				ПК-5,6	Т/к
4.3.	Тема 3. Инфекционные болезни в амбулаторной терапевтической практике	5		5				ПК-5,6	Т/к
4.4.	Тема 4. Своевременное выявление и профилактика туберкулеза в амбулаторной терапевтической практике	2		2				ПК-5,6	Выполнение клинического кейса
4.5.	Тема 5. Противоэпидемическая работа на участке врача-терапевта участкового	3		3				ПК-3	

4.6	Тема 6. Основные психические расстройства, наиболее часто встречающиеся в практике врача-терапевта участкового: психозы и психопатии, соматоформные, тревожные расстройства и расстройства поведения	2		2				ПК-5,6	Т/к
4.7	Тема 7. Экстрагенитальные заболевания у беременных	**20**	**1**	**4**		**-**	**15**	ПК-5,6	Выполнение клинических кейсов
	Обобщенные показатели								
4	ОСК		**—**	**-**		**—**	**—**		Демонстрация умения
4	Занятия с использованием ДОТ и ЭО	16	**—**	**—**	**—**	**—**	**16**		Т/К
Промежуточная аттестация									Т/к
Трудоемкость рабочей программы учебного модуля		**46**	**4**	**30**		**-**	**16**		
ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ		**4**	**-**	**4**	**–**	**–**	**–**		**Экзамен**
Общая трудоемкость освоения программы		**144**	**8**	**59**	**4**	**-**	**73**		

Разработчик программы М.С. Григорович

Разработчик программы Е.Ю. Вычугжанина

СОГЛАСОВАНО:

Специалист по УМР Н.С. Кузнецова

Руководитель Центра НМО С.В. Романовская

9.1. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ОБУЧАЮЩЕГО СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Лечебное дело (для врачей - терапевтов участковых)»

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

Категория обучающихся:. специалисты с высшим медицинским образованием, закончившие специалитет по специальности «Лечебное дело».

Трудоемкость обучения: 4 часа

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

Симуляционное оборудование:

Муляжи на кафедре: муляж 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.

№ n\n	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»					
1.6.	Тема 6. Скрининг, ранняя диагностика и профилактика онкологических заболеваний в практике врача-терапевта участкового	2	Проводить раннюю клиническую (синдромную) диагностику предраковых заболеваний, состояний. Выполнять предварительную диагностику наиболее распространенных злокачественных новообразований по ранним клиническим синдромам	ПК-1, ПК-2	Демонстрация умения, сравнение с алгоритмом выполнения (оценочным листом)
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»					
3.8.	Тема 8. Базовая сердечно-легочная реанимация	2	Проводить базовую и расширенную сердечно-легочную реанимацию и дефибрилляцию у	ПК-5, ПК-6, ПК-7	Демонстрация умения, сравнение с алгоритмом выполнения

№ n\n	Название рабочих программ; учебных тем	Трудоемкость (акад. час.)	Формируемые профессиональные умения и навыки	Совершенствуемые (или формируемые) компетенции	Форма контроля
			взрослых, применять методы очистки верхних дыхательных путей при аспирации жидкости		(оценочным листом)
Промежуточная аттестация		*Не предусмотрена*			
Итого		*4 часа*			Демонстрация умений

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

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Лечебное дело (для врачей - терапевтов участковых)»

Задачи: способствовать совершенствованию компетенций по диагностике, лечению, реабилитации заболеваний (состояний) врачом–терапевтом участковым.
Контингент обучающихся: специалисты с высшим медицинским образованием, закончившие специалитет по специальности «Лечебное дело».
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»**	**10**	**ПК-1,2,3,5,6**	**10**	Выполнение курсовой работы /кейсовых заданий		**4**	
1.3	Тема 3 Технологии выявления ХНИЗ, гериатрических синдромов и других заболеваний/состояний, зависимостей и др.	2	ПК-1,2	2	Выполнение кейсовых заданий		2	Выполнение кейсовых заданий
1.4.	Тема 4 Технологии контроля (Диспансерное наблюдение больных с ХНИЗ и пациентов с высоким риском их развития), герипрофилактика	7	ПК-1,2	7	Выполнение курсовой работы /кейсовых заданий		1	Выполнение кейсовых заданий
1.5.	Тема 5 Вакцинация взрослого населения. Национальный календарь профилактических прививок	1	ПК-1,3	1	Выполнение курсовой работы /кейсовых заданий		1	Тестирование

№ n/n	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**	**ПК-5,6,8**	**21**	Выполнение клинических кейсов	**2**	**7**	
2.1	Тема 1. Диагностика и лечение болезней органов дыхания	8	ПК-5,6,8	8	Выполнение клинических кейсов		2	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 взрослых в условиях амбулаторной терапевтической практики. Основные ЭКГ-синдромы.	8	ПК-5,6,8	8	Выполнение клинических кейсов		2	Выполнение клинических кейсов
2.3.	Тема 3. Диагностика, лечение реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с цереброваскулярными заболеваниями	1	ПК-5,6,8	1	Выполнение клинических кейсов	2	2	Выполнение клинических кейсов
2.4.	Тема 4. Диагностика, лечение реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями	4	ПК-5,6,8	4	Выполнение клинических кейсов		1	Выполнение клинических кейсов

№ n/n	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
	эндокринной системы и нарушения обмена веществ: преддиабет, сахарный диабет, ожирения в условиях амбулаторной терапевтической практики							
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**	**ПК-5,6,8**	**26**	Выполнение клинических кейсов		**12**	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 амбулаторной терапевтической практики	7	ПК-5,6,8	7	Выполнение клинических кейсов		2	Выполнение клинических кейсов
3.2.	Тема 2. Диагностика, лечение и профилактика болезней почек и мочевыводящих путей: гломерулонефриты, тубуло-интерстициальные нефриты (острый и хронический), инфекции мочевых путей,	6	ПК-5,6,8	6	Выполнение клинических кейсов		2	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
	хроническая болезнь почек в условиях амбулаторной терапевтической практики							
3.3.	Тема 3. Диагностика, лечение и профилактика болезней крови/основных гематологических синдромов: анемия, тромбоцитопения, ДВС-синдром, лимфаденопатии, вазопатии в условиях амбулаторной терапевтической практики	5	ПК-5,6,8	5	Выполнение клинических кейсов		2	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	1	ПК-5,6,8	1	Выполнение клинических кейсов		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**	ПК-5,6,8	5	Выполнение клинических кейсов		2	Выполнение клинических кейсов
3.6.	Тема 5. Терапия боли	1	ПК-5,6,8	1	Выполнение клинических кейсов		1	Выполнение клинических кейсов
3.7.	Тема 6. Организация паллиативной помощи в амбулаторных условиях	1	ПК-5,6,8	1	Выполнение клинических кейсов		1	Выполнение клинических кейсов
4.	**Рабочая программа дисциплины (учебного**	**16**	**ПК-5,6**	**16**	**Тест**	**2**	**16**	

№ n/n	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
	модуля 4) «Оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам по узкопрофильным направлениям в практике врача-терапевта участкового»							
4.1.	Тема 1. Основные неврологические симптомы, синдромы и заболевания	1	ПК-5,6	1	Тест	1	12	Выполнение клинических кейсов
4.2.	Тема 13. Экстрагенитальные заболевания у беременных	15	ПК-5,6	15		1	4	Выполнение клинических кейсов
Промежуточная аттестация не предусмотрена								
Итого		**73**		**73**		**4**	**39**	

Приложение №2

КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«Лечебное дело (для участковых терапевтов)»
(срок обучения 144 академических часа)

График обучения / **Форма обучения**	**Аудиторных часов в день**	**Дней в неделю**	**Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)***
Очная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий			
Очная часть обучения	6	6	12 дней 2 недели
Дистанционная часть обучения с применением дистанционных образовательных технологий	6	6	12 дней 2 недели
Итого по программе	6	6	24 дня 1 месяц

* Календарные даты обучения по ДПП определяются при наборе группы. Учебные занятия проводятся в течении 4 недель/1 месяца: 6 дней в неделю по 6 академических часов день.

СОГЛАСОВАНО:
Руководитель Центра НМО С.В. Романовская

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«Лечебное дело (для участковых терапевтов)»
(срок обучения 144 академических часа)

Оценочные средства промежуточной аттестации обучающихся по освоению рабочей программы учебного модуля 1 «Организация работы врача-терапевта участкового. Научно-обоснованная профилактика и диспансеризация»

Примеры тестовых заданий:

Тестовые задания

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

ПК-10

1. На основании сведений Паспорта врачебного участка терапевтического (форма N 030/У-ТЕР) проводится анализ состояния здоровья прикрепленного населения и оценка эффективности деятельности:
1. врача-терапевта участкового;*
2.врачей-специалистов поликлиники;
3.терапевтического отделения поликлиники;
4.кабинета/отделения медицинской профилактики.

ПК-10

2. Данные Паспорта врачебного участка терапевтического (форма N 030/У-ТЕР) используются для
1.планирования лечебно-профилактической работы на участке;*
2.планирования объемов стационарной помощи;
3.оценки эффективности деятельности руководителя медицинской организации;
4.оценки функции врачебной должности.

ПК-1,2

3. Комбинация факторов риска, которая является одним из показаний к направлению пациента на дуплексное сканирование брахицефальных артерий в рамках второго этапа диспансеризации:
1. повышенный уровень артериального давления, гипергликемия, дислипидемия у мужчин в возрасте 45 лет и старше и женщин в возрасте 55 лет и старше
2. повышенный уровень артериального давления, дислипидемия, избыточная масса тела/ожирение у мужчин и женщин любого возраста
3. повышенный уровень артериального давления, дислипидемия, избыточная масса тела/ожирение у мужчин в возрасте 45 лет и старше и женщин в возрасте 55 лет и старше*
4. повышенный уровень артериального давления, гиподинамия, избыточная масса тела, курение у мужчин и женщин любого возраста.

ПК-1,2

4. С целью определения риска по шкале SCORE при проведении диспансеризации необходимо использовать следующую комбинацию данных о гражданине:
1. уровень АД, уровень общего холестерина, уровень глюкозы, пол, возраст;
2. уровень АД, уровень общего холестерина, пол, возраст, курение *
3. уровень АД, уровень общего холестерина, уровень глюкозы, возраст, курение;
4. уровень АД, уровень глюкозы, пол, возраст, курение.

ПК-1,2

5. Мужчина 50 лет приглашен на диспансеризацию определенных групп населения. В ходе обследования выявлено наличие артериальной гипертонии и сахарного диабета, что позволяет отнести данного пациента к группе риска в категории_____
1. низкий
2. умеренный
3. высокий
4. очень высокий*

ПК-1,2

6. При сборе анамнеза с целью установления и стратификации сердечно-сосудистого риска у пациентов с артериальной гипертензией обязательно учитывается такой фактор риска, как

1. наличие аутоиммунных заболеваний;
2. употребление алкоголя;
3. развитие сердечно-сосудистых заболеваний у родителей после 65 лет;
4. курение*

ПК-1,2

7. Участковый терапевт, подводя итоги 1-го этапа диспансеризации у пациента А, мужского пола, 45 лет, имеющего стаж курения 30 лет, общий холестерин 8,1, АД 135/85, в анамнезе хронический некалькулезный холецистит, ЯБ ДПК ремиссия 5 лет, по совокупности данных установит следующую группу_____ здоровья

1. 1
2. 2
3. 3а
4. 3б

ПК-1,2,3,10

Курсовая работа по анализу деятельности врача – терапевта участкового.

Работа содержит два блока – 1) анализ показателей ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО за три года на основе критериев оценки эффективности деятельности 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 терапевтического отделения

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:

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

3.2. Характеристика нормативных документов, регламентирующих деятельность врача-терапевта участкового.

3.3. Дать характеристику **организационной модели** (входят/не входят ФАПы, 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 врача-терапевта участкового с узкими специалистами и диагностическими службами.

3.4. Ресурсное обеспечение терапевтического отделения. План участка и отделения, удаленность отделения от медицинской организации, набор помещений, характеристика кабинетов, кабинет доврачебного приема – их оснащение, характеристика функциональных рабочих мест кабинета врача –терапевта участкового. Перечень оборудования, имеющийся для оснащения врача-терапевта участкового. Степень овладения практическими навыками и степень использования имеющегося портативного оборудования.

4. Основные разделы аттестационной работы ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО

А. Представить характеристику своего участка, 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 врача-терапевта участкового.
Характеристика выполняемых ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ УЧАСТКОВЫМ 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 76лет
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. *вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала*

Умение: Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ				
Критерии оценки				
№	Оцениваемые критерии	Балл от 0 до 2	Максимально возможный балл	Набранный балл
А)	**Актуальность *** (соответствие содержания теме)	0 1 2	2	
Б)	**Уровень практического анализа проблемы** (умение применить теоретические аспекты разделов специальности, данные литературных источников и нормативных документов, для решения конкретных практических задач)	0 1 2	2	
В)	**Самостоятельность выполнения**	0 1 2	2	
Г)		0		

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			
	Законченность разработки и умение делать адекватные выводы и заключение	1 2	2	
Д)	**Качество оформления** (умение оформить работу в полном соответствии с требованиями - структура, план, техническое оформление).	0 1 2	2	
ИТОГОВЫЙ БАЛЛ				
0 баллов – полное невыполнение критерия **1 балл – частичное невыполнение, выполнение с ошибками** **2 балла - критерий выполнен полностью**				

Умение: Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

Оценочный лист к практическому навыку
«Краткое профилактическое консультирование на диспансерном приеме»

№	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		

Оценочный лист к ответам на контрольные вопросы

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
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. 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	91-100	5
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. 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	81-90	4
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. 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	71-80	3
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. 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	70 и менее	2

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. 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		

Пример задачи, выявляющих уровень сформированности компетенций

Пациент С., 36 лет. Приглашен в поликлинику для прохождения диспансеризации. 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 веществе 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	не т
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**	да	нет

	ходьбы/адаптации к холоду/в тепле/в покое и (или) они исчезают через 1-5 мин после приема нитроглицерина		
8.	**Возникала 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, пройтись по комнате?**	да	нет
9.	**Возникало ли у Вас когда-либо внезапное без явных причин кратковременное онемение в одной руке, ноге или половине лица, губы или языка?**	да	нет
10.	**Возникала 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 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 раз 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 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. *вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала*

Оценочные средства промежуточной аттестации обучающихся по освоению рабочей программы учебного модуля 2. «Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с ХНИЗ в амбулаторных условиях, включая оказание помощи в неотложной форме» 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 взрослых в амбулаторных условиях. 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 амбулаторных условиях.

Примеры тестовых заданий:

<u>Инструкция:</u> 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
*фибрилляция 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
финоптин
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 pilori
*сохраненная или повышенная секреторная функция
пониженная секреторная функция

*клинические проявления аналогичны язве 12-перстной кишки
*преимущественно поражен антральный отдел желудка
Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

Курсовая работа по анализу деятельности врача – терапевта участкового.
Работа содержит два блока – 1) анализ показателей ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО за три года на основе критериев оценки эффективности деятельности 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 терапевтического отделения
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:
3.5. Краткая характеристика МО, амбулаторно-поликлинического подразделения (особенности материальных, кадровых, финансовых ресурсов амбулаторно-поликлинического подразделения учреждения)
3.6. Характеристика нормативных документов, регламентирующих деятельность врача-терапевта участкового.
3.7. Дать характеристику **организационной модели** (входят/не входят ФАПы, 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 врача-терапевта участкового с узкими специалистами и диагностическими службами.
3.8. Ресурсное обеспечение терапевтического отделения. План участка и отделения, удаленность отделения от медицинской организации, набор помещений, характеристика кабинетов, кабинет доврачебного приема – их оснащение, характеристика функциональных рабочих мест кабинета врача –терапевта участкового. Перечень оборудования, имеющийся для оснащения врача-терапевта участкового. Степень овладения практическими навыками и степень использования имеющегося портативного оборудования.
4. Основные разделы аттестационной работы ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО
А. Представить характеристику своего участка, 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 врача-терапевта участкового.
Характеристика выполняемых ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ УЧАСТКОВЫМ 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 76лет
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.
1. Анализ наиболее актуальной клинической нозологии (обосновать актуальность, раскрыть содержание, наметить план по решению проблемы)
2. Выводы. Заключение.
3. Приложения (таблицы, схемы, рисунки).
4. 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. *вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала*

Оценочный лист к практическому навыку

Оценочный лист к практическому навыку «Методика анализа ЭКГ»

№ п/п	Критерии оценки	Максимальный балл	Полученный балл
	I. Подготовка к анализу ЭКГ		
1.	Оценил качество анализируемой ЭКГ. Наличие контрольного **милливольта, качество записи** (наличие артефактов), количество комплексов PQRST	2	
2	Проверил наличие на ленте записи ЭКГ фамилии, имени и отчества пациента, его возраста, даты и времени исследования,	2	
	II. Анализ ЭКГ		
3.	Оценил скорость движения бумаги	2	
4.	Провел анализ зубцов, интервалов и сегментов PQRST, комплекса QRS	2	
5.	Провел анализ ритма сердца и проводимости.	2	
6.	Определил ЧСС. Для определения ЧСС число сердечных циклов (интервалов RR) за 3 с умножают на 20.	2	
7.	Определил электрическую ось сердца.	2	
8.	Сформулировал электрокардиографическое заключение	2	
9.	Сделал запись, поставил подпись и дату	2	
	Максимальный балл	**18**	
	Оценка: «5» - 17 - 18 баллов		

	«4» - 15 - 16 баллов «3» - 13 - 14 баллов «2» - 12 и менее баллов	

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*

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 весеннее-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 матерю 76 лет, которая страдает артериальной гипертензией.

Объективный статус: Состояние относительно удовлетворительное. ИМТ – 24,8 кг/м^2. 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 длительнодействующиеантихолинергики/ длительнодействующие β_2–агонисты *
б) длительнодействующиеантихолинергики
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

Оценочные средства промежуточной аттестации обучающихся по освоению рабочей программы учебного модуля 3 «Диагностика, лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов с другими НИЗ/состояниями, включая оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме» в соответствии с индикаторами достижения планируемых результатов

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

1. Базовая сердечно-легочная реанимация

Проверяемое умение

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.

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:

<u>Инструкция:</u> 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

2. Укажите правильную последовательность действий при использовании алгоритма ABCDE-осмотра:
   1) оценка состояния кровообращения - оценка проходимости дыхательных путей- оценка состояния дыхания - оценка прочих систем, общий осмотр - оценка неврологического статуса;
   2) оценка проходимости дыхательных путей - оценка неврологического статуса - оценка состояния дыхания - оценка состояния кровообращения - оценка прочих систем, общий осмотр;
   3) оценка проходимости дыхательных путей - оценка состояния дыхания - оценка состояния кровообращения - оценка неврологического статуса - оценка прочих систем, общий осмотр;*
   4) оценка состояния кровообращения - оценка неврологического статуса - оценка проходимости дыхательных путей-оценка состояния дыхания- оценка прочих систем, общий осмотр.

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

<u>Инструкция:</u> Выберите все правильные ответы.

3. 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.*

4. Укажите правильное соотношение компрессий грудной клетки и искусственной вентиляции легких при проведении базовой сердечно-легочной реанимации у взрослых:
   1) 5 к 1;
   2) 5 к 2;
   3) 15 к 2;
   4) 30 к 2.*

Умение оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной формах

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

5. 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.***

6. 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

6. 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 инкурабельности заболевания и необходимости проведения симптоматического и обезболивающего лечения.*
   4) врачи-кардиологи при наличии у пациента сердечно-сосудистого заболевания, сопровождающегося тяжёлой сердечной недостаточностью

Умение оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной формах

7. Укажите правильную последовательность действий при использовании автоматизированного наружного дефибриллятора:

   1) нанести один разряд, оценить ритм, продолжить проведение базовых мероприятий в течение 2 мин, после чего повторно ценить ритм;

   2) нанести один разряд, оценить ритм, при наличии фибрилляции нанести повторный разряд, оценить ритм;

   3) нанести один разряд, продолжить проведение базовых мероприятий в течение 2 мин, после чего повторно ценить ритм;*

   4) выполнить серию разрядов из 3 штук, оценивая восстановление ритма после каждого, продолжить проведение базовой сердечно-легочной реанимации в течение 2 мин.

Умение оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной формах

8. Глубина компрессий грудной клетки при выполнении базовой сердечно-легочной реанимации у взрослых должна быть:
   1) от 3 до 4 см у всех взрослых;
   2) от 3 до 4 см при обоснованном подозрении на наличие остеопороза;
   3) от 5 до 6 см у всех взрослых;*
   4) не менее 6 см.

Умение оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной формах

9. Показанием к введению эпинефрина в дозе 500 мкг является следующее состояние:
   1) острый коронарный синдром;
   2) анафилактический шок;*
   3) желудочно-кишечное кровотечение;
   4) гипертониеский криз.

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	Объём 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%**масажных 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, отечность 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 отправление в норме.

Задания

ПРОЦЕДУРА НАПРАВЛЕНИЯ НА МСЭ	
ЗАДАНИЕ № 1	Данному пациенту перед направлением на МСЭ необходимо выполнить
Умение обследовать пациента	
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	холтеровскоемониторированиесердечного ритма
Результат	За период наблюдения регистрирвоался 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
Умение обследовать пациента с целью установления диагноза	
Верный ответ	III; IIб, III
Дистрактор	II; III, III
Дистрактор	III; I, II
Дистрактор	II;IIa, IV

УСТАНОВЛЕНИЕ ИНВАЛИДНОСТИ	
Умение оценивать способность пациента осуществлять трудовую деятельность	
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 подтвержденияII группы инвалидности один раз в
Умение оценивать способность пациента осуществлять трудовую деятельность	
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
Умение назначать лечение и контролировать его эффективность и безопасность	
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
Умение назначать лечение и контролировать его эффективность и безопасность	
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
Умение назначать лечение и контролировать его эффективность и безопасность	
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

Умение назначать лечение и контролировать его эффективность и безопасность	
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
Умение реализовывать и контролировать эффективность медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	
Верный ответ	санаторно-курортное лечение
Дистрактор	реконструктивную хирургию
Дистрактор	социально-педагогическую адаптацию
Дистрактор	профессиональную реабилитацию
ЗАДАНИЕ № 10	Данный пациент имеет ____ уровень реабилитационного потенциала
Умение реализовывать и контролировать эффективность медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	
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
Умение реализовывать и контролировать эффективность медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	
Верный ответ	социальная поддержка
Дистрактор	социальная защита
Дистрактор	социализация
Дистрактор	социальная адаптация
ЗАДАНИЕ № 12	Данный пациент имеет _____ степень выраженности ограничений способности к трудовой деятельности
Умение оценивать способность пациента осуществлять трудовую деятельность	
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;

Оценочные средства промежуточной аттестации обучающихся по освоению рабочей программы учебного модуля 3. «Оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам по узкопрофильным направлениям в практике врача-терапевта участкового» в соответствии с индикаторами достижения планируемых результатов

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

1. Основные неврологические симптомы, синдромы и заболевания
2. Острый живот в ОВП
3. Острые кишечные инфекции, воздушно-капельные инфекции, вирусные гепатиты, инфекции ЦНС, ВИЧ-инфекции. Диагностика, основные симптомы и лечение.
4. Своевременное выявление туберкулеза в терапевтической практике. Профилактика туберкулеза.
5. Основные психические расстройства, наиболее часто встречающиеся в амбулаторной терапевтической практике.

Проверяемое умение

1. Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза
2. Лечение пациентов и контроль его эффективности и безопасности

Примеры тестовых заданий:

Тестовые задания
Инструкция: Выберите все правильные ответы.

1. В отношении преходящих нарушений мозгового кровообращения справедливо
   1) дисциркуляторные расстройства характеризуются внезапностью и кратковременностью
   2) в клинической картине представлены общемозговые и очаговые симптомы
   3) симптоматика регрессирует в срок от 24 до 48 часов
   4) симптоматика регрессирует в срок до 24 часов

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

2. В отношении течения преходящих нарушений мозгового кровообращения справедливо
   1) очаговые симптомы исчезают в течение нескольких минут или часов
   2) характерной особенностью является их повторяемость (от одного до трех раз и более в год
   3) они никогда не рецидивируют
   4) 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
   1) ему часто предшествуют преходящие нарушения мозгового кровообращения
   2) часто развивается в ночное время суток
   3) характерно нарастание симптомов в течение нескольких часов
   4) характерно молниеносное развитие

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

4. При геморрагическом инсульте
   1) очаговые симптомы чаще преобладают над общемозговыми
   2) общемозговые симптомы чаще преобладают над очаговыми
   3) характерны "предвестники" в виде преходящих нарушений мозгового кровообращения
   4) симптомы появляются после волнения или переутомления

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

5. При острой гипертонической энцефалопатии
1) преобладают грубо выраженные общемозговые симптомы
2) никогда не бывает вегетативно-сосудистых реакций
3) на первый план выступает диффузная головная боль, сопровождающаяся тошнотой и рвотой
4) преобладают грубо выраженные очаговые симптомы

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

6. При диабетической полиневропатии
1) рано развиваются нарушения вибрационной чувствительности и снижение ахилловых рефлексов
2) вибрационная чувствительность практически не страдает
3) боли могут нарастать под влиянием тепла и в покое
4) не возникает нарушений вегетативной иннервации

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

7. Диагноз менингита уточняется на основании
1) исследования цереброспинальной жидкости
2) биопсии головного мозга
3) бактериологических методов
4) вирусологических методов

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

Инструкция: ***Выберите все правильные ответы.***

8. Для лечения трещин сосков следует рекомендовать
1) антибактериальную терапию
2) местное применение антисептических и дубящих лекарственных средств
3) прекращение кормления
4) подавление лактации
5) УФО и дарсонвализацию

Умение:
назначать лечение пациентов, контролировать его эффективность и безопасность

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

9. Еженедельная прибавка массы тела во второй половине беременности у женщины с исходно нормальным весом, вынашивающей первого ребенка не должна превышать
1) 500 – 700г
2) 100 - 200г
3) 300 - 400г*
4) 5% от массы тела
5) 10 % от массы тела

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

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

10. Еженедельная прибавка массы тела в третьем триместре беременности (30-40 недель) не должна превышать
1) 150-250г.
2) 250-350г.*
3) 350-450г.
4) 450-550г.
5) 550-650г.

Умение обследовать пациентов с целью установления диагноза

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. Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах

Оценочные листы к практическому навыку по модулю 4

Оценочный лист

	«Алгоритм первой помощи в случае ОНМК»			
№	**АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ**	**КРИТЕРИЙ СООТВЕТСТВИЯ**	**МАКСИМАЛЬНЫЙ БАЛЛ**	**ПОЛУЧЕННЫЙ БАЛЛ**
1	Оценка основных признаков ОНМК	Улыбка Заговорить Подъем рук и н/конечностей Головная боль, нарушение зрения	2	
2	Вызов бригады СМП		2	
3	Оценка сознания и помощь пациенту принять необходимую позу	В сознании - удобное сидячее или полусидячее положение в кресле или на кровати, подложив под спину подушки. Без сознания - положить его на бок, удалить из полости рта съемные протезы (остатки пищи, рвотные массы), убедится, что больной дышит	2	
4	Обеспечить приток свежего воздуха Успокоить пациента	Расстегнуть воротничок, ремень или пояс, снять стесняющую одежду. Держите его за руку на непарализованной стороне, пресекайте попытки разговаривать и не задавайте вопросов, требующих ответа	2	
5	Измерение АД и оказание помощи	При САД > 220 мм рт. ст., дать препарат, снижающий АД, который он принимал раньше.	2	
6	Термометрия и оказание помощи	При t 38С $\geq$ парацетамол 0,5 г х 2 таб.(разжевать, проглотить), нельзя другие ЛС! Лед в полотенце на лоб и голову. Если глотание затруднено, изо рта капает слюна, наклонить голову к более слабой стороне тела	2	
7	Прием статинов	Если больной ранее принимал статины дать обычную дневную дозу.	2	
	Оценка			
	«5» - 14- 12 баллов «4» - 11 - 7 баллов «3» - 6- 8 баллов			

	«2» - 7 и менее баллов		

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.

Проверяемое умение

1. *Обследовать пациентов с целью установления диагноза*
2. *Лечение пациентов и контроль его эффективности и безопасности*

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 22нед. 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 4нед

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≥140/90 мм рт.ст. в сроке беременности более 20 недель в сочетании с протеинурией ≥ 0,3 г/сут*.
б) повышения АД≥140/90 мм рт.ст. в сроке беременности более 20 недель в сочетании с протеинурией ≥ 0,2 г/сут. и периферическими отеками
в) повышения АД≥150/95 мм рт.ст. в любом сроке беременности в сочетании с протеинурией ≥ 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 преэклампсиидля 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 соответствие с физиологическими потребностями)*
д) поддержание адекватного внутрисосудистого объема – безсолевая 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) магнезия
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 женщин с гестационной артериальной гипертензией или мягкой преэклампсией родоразрешение рекомендуется проводить на сроке _____недель
а) 37*
б) 34
в) 42

г) 40

Проверяемое умение

1. *обследовать пациентов с целью установления диагноза*
2. *назначать лечение пациентов, контролировать его эффективность и безопасность*
3. *оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной формах*

2. Оценочные материалы итоговой аттестации дополнительной профессиональной программы «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (для врачей-терапевтов участковых)»

Инструкция: Выберите один наиболее правильный ответ.

1. Срок установления диспансерного наблюдения при установлении диагноза в амбулаторных условиях составляет _____ дней:

А) 3 календарных
Б) 3 рабочих*
В) 5 календарных
Г) 5 рабочих

Инструкция: Выберите один наиболее правильный ответ.

2. Срок установления диспансерного наблюдения после получения выписного эпикриза из медицинской карты стационарного больного составляет_____ дней:

А) 3 календарных
Б) 3 рабочих*
В) 5 календарных
Г) 5 рабочих

Инструкция: Выберите один наиболее правильный ответ.

3. Охват диспансерным наблюдением лиц с ХНИЗ и инфекционными заболеваниями и лиц с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском должен быть не менее

А) 50%
Б) 70%*
В) 75%
Г) 90%

Инструкция: Выберите все правильные ответы.

4. В контингент, подлежащих диспансерному наблюдению, включают лиц с

А) ХНИЗ*
Б) инфекционными заболеваниями*
В) высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском*
Г) низким и умеренным сердечно-сосудистым риском

Инструкция: Выберите один наиболее правильный ответ.

5. Охват диспансерным наблюдением лиц старше трудоспособного возраста, из числа подлежащих, должен быть не менее

А) 50%
Б) 70%
В) 75%
Г) 90%*

Инструкция: Выберите все правильные ответы.

6. Результатом диспансерного наблюдения пациента с ХНИЗ является

А) достижение целевых значений показателей состояния здоровья в соответствии с клиническими рекомендациями*
Б) сокращение числа обращений по поводу обострений *
В) снижение числа вызовов скорой медицинской помощи *
Г) обеспечение пациента бесплатными лекарственными средствами
Д) достижение высокого качества жизни

Инструкция: Выберите один наиболее правильный ответ.

7. Целевое значение охвата диспансерным наблюдением лиц старше трудоспособного возраста, из числа подлежащих, должен быть не менее

А) 50%
Б) 70%
В) 75%
Г) 90%*

Инструкция: Выберите один наиболее правильный ответ.

8. Руководитель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, обобщает и проводит анализ результатов диспансерного наблюдения не позднее _____ числа месяца, следующего за отчетным

А) 3
Б) 5
В) 10*
Г) 14

Инструкция: Выберите все правильные ответы.

9. Диспансерное наблюдение осуществляют следующие медицинские работники медицинских организаций

А) врачи-терапевты*
Б) врачи-специалисты*
В) врачи по медицинской профилактике*
Г) участковые медицинские сестры

Инструкция: Выберите все правильные ответы.

10. При осуществлении диспансерного наблюдения медицинский работник организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь,

А) формирует списки на год*
Б) информирует пациентов о необходимости явки*
В) обучает навыкам самоконтроля состояния здоровья*
Г) выдает лекарственные средства на руки

Инструкция: Выберите все правильные ответы.

11. В ситуации, когда пациент нуждается в диспансерном наблюдении/консультации врачом-специалистом по отдельным заболеваниям, а такой врач-специалист отсутствует в медицинской организации, то врач – терапевт

А) направляет пациента в другую медицинскую организацию*
Б) использует возможность применения телемедицинских технологий*
В) самостоятельно консультирует пациента
Г) проводит консилиум

Инструкция: Выберите все правильные ответы.

12. Диспансерный прием медицинским работником включает

А) оценку состояния, сбор жалоб и анамнеза, физикальное исследование, назначение и оценку лабораторных и инструментальных исследований*
Б) установление (уточнение) диагноза заболевания*
В) оценку приверженности к лечению и оценку эффективности ранее назначенного лечения, а также его коррекцию*
Г) оценку состояния, сбор жалоб и анамнеза, физикальное исследование, назначение лабораторных и инструментальных исследований

Инструкция: Выберите один наиболее правильный ответ.

13. Для проактивного приглашения на диспансерный прием в приоритетную группу необходимо включить пациентов с:

1) ИБС и СД
2) ГБ и ХОБЛ
3) ИБС и ХБП и уремия
4) ОКС перенесли менее года назад
5) ГБ и остеоартроз
6)ИБС и язвенная болезнь желудка
7) ЦВБ и ГЭРБ

8) ГБ и ЦВБ
9) ГБ и ИБС
10) ЦВБ и БА
А) 1,3,4,8,9,10
Б) 5,6,7,10
В) 1,2,3,4,8,9*
Г) 1,3,4,8,9

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

14. Принцип формирования приоритетной группы диспансерного наблюдения включает
А) пациентов с сердечно-сосудистой коморбидностью*
Б) лиц, проходивших ПМО и диспансеризацию 2 и более года
В) лиц с ГБ, ИБС
Г) пациентов с СД и ХОБЛ

Инструкция: ***Выберите все правильные ответы.***

15. Приглашение пациентов приоритетной группы на диспансерный прием в рамках диспансерного наблюдения может проводиться посредством:
А) СМС-рассылки*
Б) телефонного разговора*
В) личного визита
Г) почтовой открыткой

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

16. К проактивному приглашению пациентов путем телефонного звонка должен преимущественно привлекаться
А) участковый врач
Б) участковая медицинская сестра
В) младший медицинский персонал
Г) немедицинский персонал*

Инструкция: ***Выберите все правильные ответы.***

17. При записи на диспансерный прием при первой контрольной явке диспансерного наблюдения в текущем году необходимо предусмотреть прохождение пациентом
А) ПМО*
Б) диспансеризации*
В) углубленной диспансеризации*
Г) приема в смотровом кабинете

Инструкция: ***Выберите все правильные ответы.***

18. В случае невозможности самостоятельного посещения медицинской организации гражданином по состоянию здоровья на диспансерный прием с целью проведения диспансерного осмотра организуется выход на дом
А) участкового врача *
Б) медицинской сестры *
В) врача-реабилитолога
Г) медицинского психолога

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

19. В случае, если не удалось установить контакт с пациентом при приглашении его на диспансерный прием необходимо
А) провести его повторное информирование в течение месяца
Б) провести его повторное информирование в течение месяца, после чего организовать выход на дом с целью диспансерного наблюдения*
В) провести его повторное информирование через 2 месяца
Г) провести его повторное информирование через 2 месяца, после чего организовать выход на дом с целью диспансерного наблюдения

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

20. Каждый пациент по завершении диспансерного приема должен быть проинформирован участковым врачом о

А) о необходимости явки в следующем году
Б) о взаимодействии с социальными службами
В) дате (или месяце) проведения следующего диспансерного приема*
Г) сроках прохождения профилактической ФГ

Критерии оценки:

«зачтено» - не менее 71% правильных ответов;

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

- Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося

Оценочный лист к практическому навыку

Оценочный лист к практическому навыку «Исследование менингиальных симптомов: ригидности затылочных мышц, симптома Кернига, симптома Брудзинского верхнего»

Проверяемое умение: обследовать пациентов с целью установления диагноза

№ 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 грудине. 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 грудине. 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**	
	Оценка: «5» - 13 - 14 баллов		

	«4» - 11 - 12 баллов «3» - 9 - 10 баллов «2» - 8 и менее баллов	

Комментарии: _____

_____

_____ _____

Эксперт Подпись

* - 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.

ПРИМЕРНЫЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Ситуация

Больной К., 55 лет, обратился на прием к врачу терапевту участковому .

Жалобы

на давящие загрудинные боли, появляющиеся при прохождении 3-4 кварталов, ускорении темпа ходьбы, ходьбе в гору, подъеме на 3 этаж, при выходе на холод, проходят после остановки или приема нитроглицерина за 3-5 мин. Беспокоит одышка при подъеме на 2 этаж, ощущение замирания, частых перебоев в работе сердца, больше в покое.

Анамнез заболевания

Болен 3 года, когда впервые появились загрудинные боли при интенсивной физической нагрузке, сильном волнении. Периодически при обращении в поликлинику по разным причинам регистрировалось АД 160/80 - 170/100. Не лечился. Одышка и перебои появились в течение последнего года. При учащении перебоев появляется слабость, усиливается одышка, приступы загрудинных болей

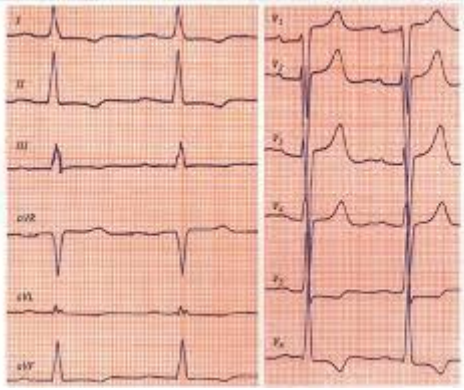
Анамнез жизни

Из анамнеза жизни: работает водителем троллейбуса, курит 20 лет по пачке сигарет в день, алкоголь употребляет редко. Имеет домашнее хозяйство, постоянно ест яйца, сало, масло, сметану. Брат умер в 48 лет внезапно. Пищевой и медикаментозной аллергии не отмечает. Семейный анамнез: проживает с семьей. Дети здоровы.

Объективный статус

Состояние удовлетворительное. Незначительный цианоз губ. Телосложение гиперстеническое, подкожно-жировой слой развит избыточно, рост 176 см, вес 100 кг. Дыхание везикулярное, ЧДД 16 в мин. Граница относительной сердечной тупости слева - на 1,5 см. влево от среднеключичной линии. Сосудистый пучок 6 см. Пульс ритмичный, хорошего наполнения и напряжения частотой 89 в 1 мин., периодически отмечает приступы сердцебиения до 160 в 1 минуту. Проходят после проведения пробы Вальсальвы с натуживанием. Тоны сердца приглушены, ослабление I тона и систолический шум на верхушке сердца. АД 155/75 мм рт. ст. По остальным органам и системам без патологии.

Обследование

Задание № 1	**Необходимыми инструментальными методами обследования пациента в амбулаторных условиях являются:**
Проведение обследования пациента с целью установления диагноза A/02.7	
Количество верных ответов	3
Верный ответ 1	ЭКГ в 12- стандартных отведениях
Отзыв	Регистрируется горизонтальная депрессия сегмента ST в отведениях II, III, aVF, V5-6 до 0,6 мм. При мониторировании выявлены нарушения ритма. 
Верный ответ 2	трансторакальная эхокардиография (ЭхоКс)
Отзыв	ЭхоКс: ЛП - 45 мм; ЛЖ - 57 мм, МЖП - 10 мм, ЗСЛЖ - 10 мм, ММЛЖ - 250 г, ИММЛЖ 142 г/м^2 (N до 134 г/м^2), ФВлж - 51%, индекс сферичности ЛЖ - 0,7, КДОлж/ММЛЖ - 0,85, КДОлж - 182 мл, ИКДОлж - 94 мл/м^2 (N - 82 мл/м^2). Правые отделы не расширены. На митральном клапане регургитация (+), пики E/A - 0,6, ВИВРЛЖ - 112 мс. Очаговые нарушения сократимости достоверно в 1 сегменте.
Верный ответ 3	тредмилтест
Отзыв	Толерантность к нагрузке 560 кг/мин .Общее время нагрузки - 4 минуты 16 секунд. Рис. ЭКГ во время нагрузки : 
Дистрактор 1	чреспищеводное электрофизиологическое исследование
Дистрактор 2	дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий
Дистрактор 3	неконтрастная мультиспиральная компьютерная томография сердца (коронарный кальций)
Задание № 2	**Спектр исследуемых параметров крови у данного пациента включает**
Проведение обследования пациента с целью установления диагноза A/02.7	
Количество верных ответов	2
Верный ответ 1	общий анализ крови

<table>
<tr><td>Отзыв</td><td>
<table>
<tr><td rowspan="19">Результат</td><td>Показатель</td><td>Результат</td><td>Ед. изм-я</td><td>Референтные значения</td></tr>
<tr><td>Эритроциты</td><td>5.46</td><td>10*6/мм*3</td><td>4.0 - 6.0</td></tr>
<tr><td>Гемоглобин</td><td>155</td><td>г/л</td><td>130 - 165</td></tr>
<tr><td>Гематокрит</td><td>47.4</td><td>%</td><td>37 - 47</td></tr>
<tr><td>Средний объем эритроцитов</td><td>87</td><td>мкм*3</td><td>80 - 100</td></tr>
<tr><td>Средний гемоглобин клетки</td><td>28.5</td><td>пг</td><td>27.0 - 32.0</td></tr>
<tr><td>Средняя концентрация гемоглобина в одном эритроците</td><td>32.8</td><td>г/дл</td><td>32.0 - 36.0</td></tr>
<tr><td>Ширина распределения эритроцитов по объему RDW</td><td>11.5</td><td>%</td><td>11.0 - 16.0</td></tr>
<tr><td>Тромбоциты</td><td>271</td><td>10*3/мм*3</td><td>150 - 400</td></tr>
<tr><td>Средний объем тромбоцитов</td><td>10.2</td><td>мкм*3</td><td>6 - 11</td></tr>
<tr><td>Тромбокрит</td><td>0.278</td><td>%</td><td>0.15 - 0.5</td></tr>
<tr><td>Степень анизцитоза тромбоцитов</td><td>16.3</td><td>%</td><td>11 - 18</td></tr>
<tr><td>СОЭ</td><td>10</td><td>мм/час</td><td>2 - 10</td></tr>
<tr><td>Лейкоциты</td><td>7.7</td><td>10*3/мм*3</td><td>4.0 - 10.0</td></tr>
<tr><td colspan="4">Лейкоформула</td></tr>
<tr><td>Показатель</td><td>Результат</td><td>Ед. изм-я</td><td>Референтные значения</td></tr>
<tr><td>Палочкоядерные</td><td>0</td><td>%</td><td>0-6</td></tr>
<tr><td>Сегментоядерные</td><td>59.1</td><td>%</td><td>47 - 72</td></tr>
<tr><td>Лимфоциты</td><td>27.2</td><td>%</td><td>19 - 40</td></tr>
<tr><td>Моноциты</td><td>7.4</td><td>%</td><td>3 - 11</td></tr>
<tr><td>Эозинофилы</td><td>5.7</td><td>%</td><td>1 - 5</td></tr>
<tr><td>Базофилы</td><td>0.6</td><td>%</td><td>0 - 1</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Верный ответ 2</td><td>креатинин сыворотки и СКФ</td></tr>
<tr><td>Отзыв</td><td>
<table>
<tr><td rowspan="3">Результат</td><td>Показатель</td><td>Результат</td><td>Ед. изм-я</td><td>Референтные значения</td></tr>
<tr><td>креатинин сыворотки</td><td>88</td><td>мкмоль/л</td><td>80 - 115</td></tr>
<tr><td>СКФ</td><td>85</td><td>мл./мин</td><td>85-125</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Дистрактор 1</td><td>С-реактивный белок</td></tr>
<tr><td>Отзыв</td><td>
<table>
<tr><td rowspan="3">Результат</td><td>Показатель</td><td>Результат</td><td>Ед. изм-я</td><td>Референтные значения</td></tr>
<tr><td>глюкоза сыворотки</td><td>4,5</td><td>ммоль/л</td><td>3,5-6,1</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>Дистрактор 2</td><td>мочевина сыворотки</td></tr>
<tr><td>Отзыв</td><td>
<table>
<tr><td rowspan="2">Результат</td><td>Показатель</td><td>Результат</td><td>Ед. изм-я</td><td>Референтные значения</td></tr>
<tr><td>мочевина сыворотки</td><td>3,9</td><td>ммоль/л</td><td>2,5-8,3</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Дистрактор 3</td><td>лактатдегидрогеназа сыворотки</td></tr>
<tr><td>Отзыв</td><td>
<table>
<tr><td rowspan="2">Результат</td><td>Показатель</td><td>Результат</td><td>Ед. изм-я</td><td>Референтные значения</td></tr>
<tr><td>Лактатдегидрогеназа сыворотки</td><td>140</td><td>ед/л</td><td>135 - 225</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Задание № 3</td><td>Предполагаемым диагнозом в данной клинической ситуации является</td></tr>
<tr><td colspan="2">Проведение обследования пациента с целью установления диагноза А/02.7</td></tr>
<tr><td>Количество верных ответов</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Верный ответ 1</td><td>ИБС. Стенокардия напряжения II ФК. ГБ III стадия, неконтролируемая. ГЛЖ.
Относительная недостаточность митрального клапана.
Пароксизмальная наджелудочковая тахикардия.
Риск 4 (очень высокий).
Ожирение I ст. СНсФВ Iст., II ФК.</td></tr>
<tr><td>Дистрактор 1</td><td>Рестриктивная миокардиопатия. Стабильное течение.
Относительная
недостаточность аортального клапана 2 степени Пароксизмальная форма наджелудочковой тахикардии.
Ожирение I ст. СНI (I ФК по НУНА).</td></tr>
<tr><td>Дистрактор 2</td><td>Первичный подострый инфекционный эндокардит, иммунно-воспалительная стадия
Ожирение II ст. СН I СН с ФВ (I ФК по НУНА).</td></tr>
<tr><td>Дистрактор 3</td><td>Хроническая ревматическая болезнь сердца. Ремиссия.
Недостачность митрального клапана.
Ожирение II ст. СН I (I ФК по НУНА).</td></tr>
<tr><td>Задание № 4</td><td>Целевые значения показателей липопротеидов низкой плотности у данного пациента устанавливаются на уровне менее ____ ммоль/л</td></tr>
<tr><td colspan="2">Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности А/03.7</td></tr>
<tr><td>Количество верных ответов</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Верный ответ 1</td><td>1,4</td></tr>
<tr><td>Обоснование</td><td></td></tr>
<tr><td>Дистрактор 1</td><td>1,8</td></tr>
<tr><td>Дистрактор 2</td><td>3,0</td></tr>
<tr><td>Дистрактор3</td><td>2,5</td></tr>
<tr><td>Задание № 5</td><td>На фоне постоянной эффективной гипотензивной терапии в течение 12 недель целевые значения показателей АД данного пациента устанавливаются в пределах _____мм. рт.ст.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности А/03.7</td></tr>
<tr><td>Количество верных ответов</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Верный ответ 1</td><td>120-130/70-80</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>Обоснование</td><td></td></tr>
<tr><td>Дистрактор 1</td><td>130-150/75-85</td></tr>
<tr><td>Дистрактор 2</td><td>105-120/70-80</td></tr>
<tr><td>Дистрактор 3</td><td>130-140/80-90</td></tr>
<tr><td>Задание № 6</td><td>Риск внезапной сердечной смерти (ВСС) у данного пациента и показания к проведению дальнейших неинвазивных исследований при направлении на КАГ определяется как</td></tr>
<tr><td colspan="2">Проведение обследования пациента с целью установления диагноза А/02.7</td></tr>
<tr><td>Количество верных ответов</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Верный ответ 1</td><td>умеренный риск (1-3%), показания к КАГ определяются по результатам стресс-эхокардиографии</td></tr>
<tr><td>Дистрактор 1</td><td>высокий риск (более 3%), направлять на КАГ без дальнейших неинвазивных исследований</td></tr>
<tr><td>Дистрактор 2</td><td>низкий (менее 1%), проведение дополнительных визуализирующих исследований не оправданно, показаний для КАГ нет</td></tr>
<tr><td>Дистрактор 3</td><td>риск отсутствует</td></tr>
<tr><td>Задание № 7</td><td>Получены результаты биохимического исследования сыворотки крови:
<table>
<tr><th>Показатель</th><th>Результат</th><th>Ед. изм-я</th><th>Референтные значения</th></tr>
<tr><td>Общий холестерин</td><td>6,9</td><td>ммоль/л</td><td>0 – 5,2</td></tr>
<tr><td>Холестерин ЛПВП</td><td>0,7</td><td>ммоль/л</td><td>более 0,9</td></tr>
<tr><td>Холестерин ЛПНП</td><td>2,97</td><td>ммоль/л</td><td>0 – 2,58</td></tr>
<tr><td>Триглицериды</td><td>1,9</td><td>ммоль/л</td><td>0 -2,3</td></tr>
<tr><td>АЛТ</td><td>31,5</td><td>Ед/л</td><td>0 - 41</td></tr>
<tr><td>АСТ</td><td>24,4</td><td>ммоль/ч/л</td><td>0 - 37</td></tr>
<tr><td>КФК</td><td>98</td><td>Ед/л</td><td>0 – 190</td></tr>
</table>
В данной клинической ситуации в качестве медикаментозной коррекции нарушений липидного обмена необходимо назначить</td></tr>
<tr><td colspan="2">Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности А/03.7</td></tr>
<tr><td>Количество верных ответов</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Верный ответ 1</td><td>аторвастатин 40 мг</td></tr>
<tr><td>Дистрактор 1</td><td>аторвастатин 20 мг</td></tr>
<tr><td>Дистрактор 2</td><td>розувастатин 10 мг</td></tr>
<tr><td>Дистрактор3</td><td>фенофибрат 145 мг</td></tr>
<tr><td>Задание № 8</td><td>С целью влияния на прогноз и качество жизни данному пациенту следует назначить</td></tr>
<tr><td colspan="2">Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности А/03.7</td></tr>
<tr><td>Количество верных ответов</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Верный ответ 1</td><td>метопролол сукцинат 200 мг в сут</td></tr>
<tr><td>Обоснование</td><td></td></tr>
<tr><td>Дистрактор 1</td><td>ивабрадин 10 мг в сут</td></tr>
<tr><td>Дистрактор 2</td><td>триметазидин 80 мг в сут</td></tr>
<tr><td>Дистрактор 3</td><td>спиронолактон 50 мг в сут</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>Задание № 9</td><td>Получены результаты исследования уровня активности печеночных ферментов в динамике через 9 недель от начала лечения:
<table>
<tr><td>Показатель</td><td>Результат</td><td>Ед. изм-я</td><td>Референтные значения</td></tr>
<tr><td>АЛТ</td><td>85.5</td><td>Ед/л</td><td>0 - 41</td></tr>
<tr><td>АСТ</td><td>26.4</td><td>ммоль/ч/л</td><td>0 - 37</td></tr>
<tr><td>КФК</td><td>120</td><td>Ед/л</td><td>0 – 190</td></tr>
</table>
Контроль уровня печеночных трансаминаз в сыворотке крови на фоне продолжения медикаментозной гиполипидемической терапии у данного пациента необходимо осуществить по истечению срока _____недель</td></tr>
<tr><td colspan="2">Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности А/03.7</td></tr>
<tr><td>Количество верных ответов</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Верный ответ</td><td>4</td></tr>
<tr><td>Обоснование</td><td></td></tr>
<tr><td>Дистрактор 1</td><td>9</td></tr>
<tr><td>Дистрактор 2</td><td>12</td></tr>
<tr><td>Дистрактор 3</td><td>24</td></tr>
<tr><td>Задание № 10</td><td>При решении вопроса о необходимости реваскуляризации миокарда у пациента со стабильной стенокардией рекомендовано оценивать</td></tr>
<tr><td colspan="2">Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности А/03.7</td></tr>
<tr><td>Количество верных ответов</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Верный ответ 1</td><td>эффективность медикаментозной терапии, результат нагрузочных проб, риск вмешательства</td></tr>
<tr><td>Дистрактор 1</td><td>предпочтение пациента с учетом его пожеланий и индивидуального образа жизни</td></tr>
<tr><td>Дистрактор 2</td><td>результаты тредмил теста, средней ЧСС и качества жизни пациента</td></tr>
<tr><td>Дистрактор 3</td><td>результаты фармакологических проб, качество и образ жизни пациента</td></tr>
<tr><td>Задание № 11</td><td>В основу программы по снижению и контролю массы тела пациента с ИБС входит</td></tr>
<tr><td colspan="2">Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения А/05.7</td></tr>
<tr><td>Количество верных ответов</td><td>2</td></tr>
<tr><td>Верный ответ 1</td><td>профилактическое консультирование, изменение пищевых привычек и оздоровление рациона питания</td></tr>
<tr><td>Верный ответ 2</td><td>увеличение физической активности, дозированные физические нагрузки под контролем ЧСС</td></tr>
<tr><td>Дистрактор 1</td><td>мотивационное консультирование, медикаментозная стратегия коррекции веса, разгрузочные дни</td></tr>
<tr><td>Дистрактор 2</td><td>профилактическое консультирование, мобильное приложение по контролю веса и приема пищи, разгрузочные дни</td></tr>
<tr><td>Дистрактор 3</td><td>прохождение интернет-курса по снижению веса, скандинавская ходьба</td></tr>
<tr><td>Дистрактор 4</td><td>дозированные физические нагрузки под контролем ЧСС, занятия йогой</td></tr>
</table>

Задание № 12	**С целью установления факта временной нетрудоспособности у данного пациента следует учитывать наличие**
Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность A/04.7	
Количество верных ответов	2
Верный ответ 1	медицинских критериев (обострение хронического заболевания, необходимость лечения, наблюдения)
Верный ответ 2	социальных критериев: напряженность труда
Дистрактор 1	медицинских критериев (отсутствие вакцинации от гриппа)
Дистрактор 2	социальных критериев и желание пациента пройти дообследование
Дистрактор 3	необходимости проведения коррекции терапии
Задание № 13	**После установления диагноза ИБС в амбулаторных условиях пациент должен быть взят врачом-терапевтом участковым на диспансерный учёт в течение _____ рабочих дней.**
Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность A/04.7	
Количество верных ответов	1
Верный ответ 1	3
Дистрактор 1	5
Дистрактор 2	7
Дистрактор 3	30