

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРИНЯТО
Решением Ученого совета
ФГБОУ ВО Тверской ГМУ
Минздрава России
Протокол № 6
от «20» июня 2025 года

УТВЕРЖДЕНО

приказом № 613 от «23» июня 2025 г.

И.о.ректора ФГБОУ ВО
Тверской ГМУ Минздрава России

А.Г. Сонис



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«Лечебное дело»**

(144 часа)

Тверь
2025

Программа повышения квалификации «Лечебное дело» разработана на основании:

1. Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» (Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21 марта 2017 г. № 293н).
3. Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело» (Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 12 августа 2020 г. № 988 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело» (зарегистрирован Министерством юстиции РФ 26 августа 2020г., регистрационный № 59493).
4. Проекта примерной дополнительной профессиональной программы – программы повышения квалификации врачей по специальности «Лечебное дело»
(срок освоения 144 академических часа) (ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2023)
5. Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 сентября 2013 г. № 620н «Об утверждении порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 1 ноября 2013 г., регистрационный № 30304).
4. Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 №205н "Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников" (Зарегистрировано в Минюсте России 01.06.2023 №73664).
5. Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 №206н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием" (Зарегистрировано в Минюсте России 01.06.2023 №73677).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации:

- рассмотрена на заседании Методического совета
по дополнительному профессиональному образованию
«28» апреля 2025 г., протокол № 5;
- рекомендована к утверждению на заседании
Центрального координационно- методического Совета
«11» июня 2025 г.; протокол № 9.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

Цель и задачи реализации программы:

Совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача-терапевта участкового.

Задачи программы:

1. Сформировать знания по методологическим подходам в профилактической деятельности, принципам организации и проведения профилактических медицинских осмотров, методам диагностики, лечения и профилактике терапевтических болезней внутренних органов на основании клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи, утвержденных Минздравом России.
2. Сформировать умения проводить мероприятия, направленные на укрепление здоровья и формирование здорового образа жизни, диагностировать патологические состояния на основании данных физикального и дополнительных методов исследований с формулировкой клинического диагноза, подбором лечения в соответствии с выставленным диагнозом и планированием реабилитационных мероприятий.
3. Сформировать навыки проведения профилактических медицинских осмотров, диспансерного наблюдения, диагностики, лечения и реабилитации при терапевтических болезнях внутренних органов.
4. Обеспечить возможность приобретения практического опыта при работе с больными терапевтического профиля.

1.1. Планируемые результаты обучения по программе

- 1.1.1 В результате успешного освоения программы повышения квалификации обучающийся должен приобрести новые и развить имеющиеся компетенции:

Паспорт совершенствуемых компетенции

Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Код трудовой функции

ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной и экстренной форме	<p>ИПК-1.1 Оценивает состояние пациента для принятия решения о необходимости и объеме оказания ему медицинской помощи в ПС</p> <p>ИПК-1.2 Применяет основные диагностические и лечебные мероприятия по оказанию медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях</p> <p>ИПК-1.3 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи пациенту в неотложной и экстренной форме</p>	A/01.7
ПК-2. Способен к определению основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний на основании сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, физикального обследования и результатов дополнительных методов исследования с целью установления диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией	<p>ИПК-2.1 Анализирует информацию, полученную от пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием</p> <p>ИПК-2.2 Интерпретирует результаты физикального обследования пациентов различных возрастных групп (пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>ИПК-2.3 Составляет план лабораторных и Инструментальных обследований пациента</p>	A/02.7

<p>ПК-3. Способен к назначению лечения, контролю его эффективности и безопасности при оказании первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения, в том числе при вызове на дом</p>	<p>ИПК-3.1 Составлять план лечения пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p> <p>ИПК-3.2 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</p> <p>ИПК-3.3 Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания</p>	<p>A/03.7</p>
	<p>медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов Медицинской помощи</p> <p>ИПК-3.4 Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания</p>	

<p>ПК-4. Способен к проведению и контролю эффективности профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения.</p>	<p>ИПК-4.1 Проводит диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития ИПК-4.2 Назначает профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний ИПК-4.3 Определяет медицинские показания для направления к врачу- специалисту.</p>	A/05.7
<p>ПК-5. Способен к ведению медицинской документации и организации деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала</p>	<p>ИПК-5.1 Применяет нормативно-правовые акты и иные документы в сфере охраны здоровья, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников при оформлении медицинской документации в амбулаторных и стационарных медицинских организациях, в работе с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну ИПК-5.2 Применяет правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому</p>	A/06.7

	<p>при вызове медицинского работника</p> <p>ИПК-5.3</p> <p>Готовит план работы и отчет о своей деятельности, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка, вести необходимую медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»</p> <p>ИПК-5.4</p> <p>Контролирует выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками</p> <p>ИПК-5.5</p> <p>Оценивает эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, выполняемых средним медицинским персоналом 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</p>
--	--

1.1.1. Сопоставление результатов обучения по программе повышения квалификации с описанием квалификации в профессиональном стандарте по специальности Лечебное дело.

Профессиональный стандарт специалиста (квалификационные требования, указанные в квалификационных справочниках)	Результаты обучения
<p>А</p> <p>Обобщенные трудовые функции: 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</p>	<p>Виды профессиональной деятельности</p> <ul style="list-style-type: none"> – профилактическая – диагностическая – лечебная – организационно-управленческая
<p>Трудовые функции:</p> <p>А/01.7 Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах</p> <p>А/02.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза</p> <p>А/03.7 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности</p> <p>А/05.7 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p> <p>А/06.7 Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала</p>	<p>Профессиональные компетенции (ПК):</p> <p>ПК-1</p> <p>ПК-2</p> <p>ПК-3</p> <p>ПК-4</p> <p>ПК-5</p>

1.2. Требования к уровню подготовки лиц, принимаемых для обучения по программе повышения квалификации «Лечебное дело»:

Высшее образование – специалитет по специальности «Лечебное дело» (с 1 января 2017 года).

1.3. Трудоемкость обучения по программе

Трудоемкость дополнительной профессиональной программы повышения квалификации составляет 144 часа (4 ЗЕТ), включая все виды аудиторной (контактной) работы обучающегося.

1.4. Формы обучения по программе

Очная. Освоение программы повышения квалификации обучающимися может быть организовано с отрывом от работы, по индивидуальному плану обучения.

1.5. Режим занятий по программе

Учебная нагрузка при реализации программы повышения квалификации вне зависимости от применяемых форм обучения устанавливается в размере 36 академических часов в неделю, включая все виды аудиторной и внеаудиторной учебной работы обучающихся.

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1. Учебный план

Код	Наименование учебного модуля, раздела учебного модуля	Всего часов	в том числе:				Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	С31	ПЗ2	ОСК 3		
1.	Учебный модуль 1. «Диагностика, лечение, диспансерное наблюдение пациентов при оказании медицинской помощи»							
1.1	Болезни желудочно-кишечного тракта	10	6	2	—	2	ПК-1-5	ТК ⁴
1.2	Диетология	2	1	—	1	—	ПК-1-5	ТК
1.3	Оказание медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста	8	4	4	—	—	ПК-1-5	ТК
1.4	Инфекционные болезни	10	6	4	—	—	ПК-1-5	ТК
1.5	Болезни органов дыхания	12	6	6	—	—	ПК-1-5	ТК
1.6	Ревматические болезни	10	6	4	—	—	ПК-1-5	ТК
1.7	Болезни сердечно-сосудистой системы	12	6	6	—	—	ПК-1-5	ТК
1.8	Болезни эндокринной системы	10	4	6	—	—	ПК-5-8; ПК-12	ТК
1.9	Болезни органов кроветворения	10	4	6	—	—	ПК-1-5	ТК

1 СК – Семинарские занятия.

2 ПЗ – Практические занятия.

3 ОСК – Обучающий симуляционный курс.

4 ТК – Текущий контроль

2.1	Правила оформления медицинской документации и в организациях, оказывающих медицинскую помощь по терапевтическому профилю, в том числе в форме электронного документа	2	1	1	—	—	ПК-5	ТК
2.2	Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	2	1	—	1	—	ПК-5	ТК
2.3	Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	2	1	—	1	—	ПК-5	ТК
Трудоемкость учебного модуля 2.		6	3	1	2	—		П/А
3.	Учебный модуль 3. «Профилактические медицинские осмотры, диспансеризация»							
3.1	Нормативная база диспансеризации. Совершенствование нормативной базы, регулирующей процесс диспансеризации, как	2	2	—	—	—	ПК-4	ТК

	основа его актуальности							
3.2	Теоретические основы профилактики хронических неинфекционных заболеваний	2	2	—	—	—	ПК-4	ТК
3.3	Организационные и методические основы диспансеризации	4	—	—	—	4	ПК-4	ТК
	Трудоемкость учебного модуля 3.	8	4	—	—	4		П/А
4.	Рабочая программа учебного модуля «Мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни»							
4.1	Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья как основа социальной политики государства	2	1	—	1	—	ПК-4	ТК
4.2	Научная основа профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни	2	1	—	1	—	ПК-4	ТК
4.3	Технологии профилактики и формирования здорового образа жизни	2	1	—	1	—	ПК-4	ТК

Трудоемкость учебного модуля 4	6	3	—	3	—			П/А
Итоговая аттестация	2	—	2	—	—			Э5
Всего	144	72	58	6	8			

5 Э – экзамен.

2.2.Примерный календарный учебный график

Учебные модули	Месяцы			
	1	2	3	4
Диагностика, лечение, диспансерное наблюдение пациентов при оказании медицинской помощи	24	36	28	34
Медико-статистический анализ информации, организация деятельности медицинского персонала	6	—	—	—
Профилактические медицинские осмотры, диспансеризация	—	—	8	—
Мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни	6	—	—	—
Итоговая аттестация	—	—	—	2
Общая трудоемкость Программы (144 акад.час.)	36	36	36	36

2.3.Рабочие программы модулей

Содержание модулей

Модуль 1

«Диагностика, лечение, диспансерное наблюдение пациентов при оказании медицинской помощи»

1.1. Болезни желудочно-кишечного тракта: Этиология, патогенез, эпидемиология, лечение, профилактика и диспансерное наблюдение, медицинские показания и противопоказания к применению методов профилактики

1.2. Диетология

Питание, как мощнейший фактор в лечении и профилактике алиментарно-зависимых заболеваний, в возникновении и течении которых ведущим является коррекция пищевого статуса и при которых изменение питания является вторичным, но играет существенную роль Нормативно-методическая база организации лечебного питания

Порядок оказания врачом-терапевтом участковым медицинской помощи населению по профилю «Диетология»

Виды и объем медицинской помощи, оказываемой врачом-терапевтом участковым по профилю «Диетология»

Мероприятия, проводимые врачом-терапевтом в рамках первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП)

Организация профилактики алиментарно-зависимых заболеваний и формирование здорового образа жизни

Диагностика нарушений пищевого статуса

Основные принципы системы многоуровневой коррекции нарушений пищевого статуса и алиментарно-зависимых заболеваний

Клинические методы исследования: опрос пациента, объективное исследование

Клинико-инструментальные методы исследования: антропометрические методы, тонометрия Клинико-инструментальные методы исследования: антропометрические методы, тонометрия, биоимпедансометрия и другие специфические методы исследования

1.3. Оказание медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста

Комплексная гериатрическая оценка. Комплексная гериатрическая оценка.

Профилактические мероприятия. Гериатрическая реабилитация. Паллиативная медицинская помощь лицам пожилого и старческого возраста. Медико-социальная экспертиза у пациентов пожилого и старческого возраста

1.4. Инфекционные болезни

Клиническая эпидемиология и факторы риска инфекционных и паразитарных болезней Обследование пациентов

Основные симптомы и синдромы инфекционных и паразитарных заболеваний, наиболее часто встречающиеся в практике врача-терапевта

Этиология и патогенез. Эпидемиология

Особенности кодирования заболевания или состояния по МКБ

Классификация заболевания или состояния (группы заболеваний, состояний)

Клиническая картина заболевания или состояния

Алгоритм обследования пациента

Дифференциальная диагностика заболевания или состояния Лабораторно-инструментальная диагностика

Лечение заболевания или состояния в соответствии с клиническими рекомендациями

Профилактика, медицинские показания и противопоказания к применению методов профилактики

Организация оказания медицинской

помощи Показания для госпитализации

Критерии оценки качества медицинской помощи

1.5. Болезни органов дыхания

Жалобы, анамнез и осмотр пациентов при заболеваниях органов дыхания.

Основные лабораторно-инструментальные методы исследования, клиника, диф.диагностика, лечение, Направление пациентов к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи при заболеваниях органов дыхания:

Основные симптомы респираторных заболеваний и их лечение

-Вирусные инфекции дыхательных путей

-Острый абсцесс и гангрена легкого

-Микозы легких

-Хроническая обструктивная болезнь легких (далее – ХОБЛ)

-Бронхиальная астма

-Муковисцидоз

-Бронхоэктазы

-Поражения трахеи

-Бронхиолиты

-Тромбоэмболия легочной артерии

Легочные васкулиты

-Идиопатическая легочная гипертензия

-Хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия

-Идиопатические интерстициальные пневмонии. Идиопатический легочный фиброз

-Поражения органов дыхания при системных заболеваниях соединительной ткани

-Гиперчувствительные пневмониты (экзогенные аллергические альвеолиты)

-Саркоидоз

-Поражения легких, вызванные лекарствами

-Плевральный выпот

-Дыхательные расстройства во время сна

Дыхательная недостаточность

1.6. Ревматологические заболевания (Ревматоидный артрит.

Спондилоартриты Реактивный артрит. Псориатический артрит Подагра

Остеоартрит Остеопороз Артропатии при неревматических заболеваниях

Системная красная волчанка Системная склеродермия Системные

васкулиты Воспалительные миопатии Ревматическая лихорадка и

хроническая ревматическая болезнь сердца

Внескелетные проявления ревматических заболеваний)

Осмотр пациента с ревматологической патологией. Методика сбора жалоб и анамнеза у пациента с ревматическими заболеваниями

Клинические методы обследования суставов. Определение болезненных и припухших суставов

Физикальные методы обследования пациентов с определением числа болезненных и припухших суставов

Определение объёма движений в пораженных суставах

Определение подвижности позвоночника

Оценка функционального состояния околосуставных структур

Клиническая оценка скелетных мышц

Выявление поражений различных органов и систем при физикальном обследовании

Лабораторные и инструментальные методы диагностики при подозрении на ревматические заболевания

Острофазовые показатели: скорость оседания эритроцитов, С-реактивный белок

Иммунологические методы исследования, применяемые в ревматологии, и их роль в диагностике ревматических заболеваний

Лучевые методы диагностики ревматических заболеваний

Гистологические, иммуногистохимические и генетические методы исследования при ревматических заболеваниях

Основные принципы лечения ревматических заболеваний

Немедикаментозные методы лечения

Медикаментозные методы лечения (нестероидные противовоспалительные препараты, синтетические базисные противовоспалительные препараты, кортикоステроиды, синтетические таргетные препараты, генно-инженерные биологические препараты).

Реабилитация, диспансерное наблюдение

Медико-социальная экспертиза. Проблемы коморбидности в клинической ревматологии.

Влияние коморбидных состояний на течение ревматических заболеваний и эффективность проводимой терапии.

1.7. Болезни сердечно-сосудистой системы(Артериальная гипертензия

Стабильная ишемическая болезнь сердца Острый коронарный синдром с подъёмом и без подъёма сегмента ST на ЭКГ Брадиаритмии и нарушения проводимости

Фибрилляция предсердий и трепетание предсердий Наджелудочковые тахикардии Желудочковые нарушения ритма. Желудочковые тахикардии и внезапная сердечная смерть. Перикардиты. Инфекционный эндокардит. Хроническая сердечная недостаточность .

Врожденные и приобретенные пороки сердца

Некоронарогенные поражения миокарда Ведение пациентов после кардиохирургических вмешательств. Периферический атеросклероз, особенности диагностики, тактика ведения пациентов)

Принципы выявления сердечно-сосудистых заболеваний

Современные методы диагностики сердечно-сосудистых заболеваний

Определение показаний к консультации кардиолога и направлению пациентов на высокотехнологичные методы лечения

Принципы терапии сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе после высокотехнологичных методов лечения

Регулирующие документы в сфере диспансерного наблюдения при сердечно-сосудистых заболеваниях и льготного лекарственного обеспечения

1.8. Болезни эндокринной системы (Сахарный диабет, предиабет. Болезни щитовидной железы

. Болезни гипоталамо-гипофизарной системы. Болезни надпочечников. Ожирение)

Этиология. Патогенез. Эпидемиология Классификация. Особенности кодирования по МКБ. Клиническая картина. Диагностика: жалобы и анамнез, физикальные, лабораторные,

инструментальные и иные методы обследования. Дифференциальная диагностика.

Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение, показания и противопоказания к применению методов медицинской реабилитации. Профилактика и диспансерное наблюдение.

Критерии оценки качества оказания медицинской помощи

1.9. Болезни органов кроветворения (Анемия хронических заболеваний.

Наследственные анемии. Апластическая анемия

Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпурра Лимфаденопатии Гемобластозы)

Определение, классификация и эпидемиология Дифференциальная диагностика

Клинические проявления Лабораторная диагностика

Программа инструментального обследования Профилактика

1.10. Болезни толстой и прямой кишки (Острая толстокишечная непроходимость

опухолевой этиологии. Геморрой. Анальная трещина. Острый парапроктит

Семейный полипоз толстой кишки Синдром Пейтца-Егерса. Полип прямой кишки)

Определение и классификация Этиология, патогенез и эпидемиология. Клиническая картина заболевания

Жалобы и анамнез. Физикальное обследование

Лабораторные диагностические исследования (определение показаний, интерпретация результатов). Инструментальные диагностические исследования (определение показаний, интерпретация результатов)

Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам (определение показаний, интерпретация результатов). Лечение заболевания в соответствие с клиническими рекомендациями

1.11 Раннее выявление онкологических заболеваний

Определение и классификация Этиология, патогенез и эпидемиология Клиническая

картина заболевания Жалобы и анамнез Физикальное обследование

Лабораторные диагностические исследования (определение показаний, интерпретация результатов)

Инструментальные диагностические исследования (определение показаний, интерпретация результатов)

Направление пациентов к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи (определение показаний, интерпретация результатов)

1.12. Болезни почек и инфекции мочевыводящих путей

Основные клинико-лабораторные признаки заболеваний почек

Клинические и функциональные методы обследования

Основные синдромы в нефрологии

Первичные заболевания почек

Острый и хронический гломерулонефрит

Интерстициальный нефрит

Инфекция мочевых путей Острое повреждение почек

Этиология, патогенез и общая клиническая характеристика ОПП

Отдельные формы ОПП (контраст-индуцированная и лекарственная)

Общие принципы профилактики и лечения ОПП

Хроническая болезнь почек (далее – ХБП)

Определение, критерии диагноза и классификация ХБП

Инфекции мочевыводящих путей

Уретрит (острый и хронический). Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, консультации специалистов, лечение

Цистит (острый и хронический). Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, консультации специалистов, лечение

Пиелонефрит (острый и хронический). Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, консультации специалистов, лечение.

1.13. Болезни нервной системы (Дегенеративные заболевания позвоночника

Мигрень Головная боль напряжения Мультисистемные нейродегенеративные заболевания

Дисциркуляторная энцефалопатия Когнитивные расстройства

Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая

атака Геморрагический инсульт).

Определение и классификации . Особенности кодирования по МКБ

Этиология. Патогенез. Эпидемиология. Диагностика. Жалобы, анамнез и физикальное обследование пациентов. Лабораторная и инструментальная диагностика. Принципы лечения. Принципы реабилитации пациентов. Профилактика и диспансерное наблюдение, медицинские показания и противопоказания к применению методов профилактики

Психические расстройства и расстройства поведения

Организация оказания медицинской помощи пациентам по профилю

«Психиатрия». Медико-социальные, этические и юридические аспекты

психиатрии. Клиническая характеристика основных психопатологических симптомов и синдромов. Общая

характеристика современных принципов и методов лечения психических заболеваний, применяемых при оказании первичной медико-санитарной помощи пациентам психическими

расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ. Психические расстройства при соматических и инфекционных заболеваниях, при сосудистых заболеваниях головного мозга. Особенности психики пациентов пожилого и старческого возраста. Психические нарушения при атрофических процессах головного мозга. Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Клинические проявления. Особенности соматических заболеваний у лиц, страдающих психическими расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ. Способы лечения. Социальные и медицинские меры профилактики. Неотложные состояния, осложняющие течение психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ. Медицинская помощь пациентам в экстренной и неотложной форме.

1.14. Оказание пациентам медицинской помощи в экстренной и неотложной форме

Общие вопросы оказания медицинской помощи при критических состояниях

Юридические вопросы оказания анестезиолого-реанимационной помощи

Анатомо-физиологические основы жизненно-важных функций организма и реакция на повреждение

Физиология и терапия боли и болевых синдромов

Правила медицинской сортировки при чрезвычайных ситуациях Специальные вопросы анестезиологии-

реаниматологии Принципы проведения анестезиологического пособия

Экстренная помощь при потере сознания Экстренная помощь при нарушении дыхания

Экстренная помощь при нарушении кровообращения

Алгоритм сердечно-легочной реанимации (базовой и расширенной)

Другие алгоритмы, применяемые в экстренном порядке (при травме, при гиперкалиемии, нарушениях углеводного обмена, при анафилаксии, утоплении)

Экстренная помощь при кровотечениях различной этиологии

Сепсис: определение, диагностика, лечение

1.15. Профессиональные заболевания

Роль врача-терапевта при оказании первичной медико-санитарной помощи пациентам при профессиональных заболеваниях

Профилактика профессиональных заболеваний

Выявление факторов риска, способствующих возникновению профессиональных заболеваний Информированность о профессиях, «угрожаемых по развитию профессиональных заболеваний»

Обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры, их цели и задачи

Медицинские противопоказания к работе с вредными и (или) опасными производственными факторами и видам работ

Обязательные периодические медицинские осмотры лиц, работающих с вредными и (или) опасными производственными факторами, с целью выявления ранних признаков воздействия производственных факторов и симптомов (проявлений) профессиональных заболеваний Ранние симптомы профессиональных заболеваний, связанных с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов

Производственных химических факторов (свинца, ртути, кадмия, углеводородов, кислот, щелочей, марганца, сероуглерода и др.)

Производственных физических факторов (шума, вибрации, ионизирующего и неионизирующего излучения, ультразвука и др.)

Производственных биологических факторов (инфекционных агентов, антибиотиков, грибов-продуцентов, белково-витаминных концентратов, комбикормов и пр.)

Производственных аэрозолей (пневмокониоз, токсический и пылевой бронхит, ХОБЛ, бронхиальная астма)

Производственных аллергенов (аллергические заболевания органов дыхания, кожи, слизистых)

Функциональным перенапряжением отдельных органов и систем (миофibrozы, плечелопаточный периартроз, бурситы и остеоартрозы локтевых, плечевых и коленных суставов) Лечебно-диагностическая тактика врача-терапевта

Медицинская помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение профессиональных заболеваний

Направление пациентов к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний с учетом выявленных симптомов (проявлений) заболеваний и противопоказаний к работе в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи

1.16. Болезни ЛОР-органов

Методы исследования ЛОР-органов, применяемые при оказании ПМСП пациентам.

Диагностика воспалительных заболеваний наружного, среднего уха. Тактика лечения.

Острый наружный отит. Серная пробка. Острый и хронический средний отит. Ранняя диагностика отогенных осложнений

Направление пациентов к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи,

клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи. Диагностика и лечение острых и хронических заболеваний верхних дыхательных путей. Ларингиты.

Фарингиты. Аденоиды. Полипоз носа

Диагностика, лечение и профилактика хронического тонзиллита

1.17. Медицинская помощь при травмах

Раны и повреждения. Классификация травм. Ушиб мягких тканей

Повреждение сухожилий и связок. Сдавление тканей

Раны, виды. Тактика оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе

Кровотечения. Определение понятия, виды кровотечений

Тактика при кровотечении на догоспитальном этапе оказания помощи

Способы временной остановки наружного кровотечения

Вывих. Определение понятия, виды вывихов, клинические проявления

Тактика оказания медицинской помощи при вывихах на догоспитальном этапе

Перелом. Определение понятия, виды, характерная клиническая картина.

Тактика медицинской помощи при на догоспитальном этапе

Основные виды транспортной иммобилизации при скелетной травме.

Диагностика переломов на фоне остеопороза. Маршрутизация пациентов с переломом шейки бедра. Расчет риска переломов по шкале FRAX

Черепно-мозговая травма (далее – ЧМТ). Определение понятия, классификация, клинические проявления. Тактика при ЧМТ на догоспитальном этапе оказания помощи.

Торакоабдоминальная травма

Определение и виды. Тактика при торакоабдоминальной травме на догоспитальном этапе оказания помощи

Ожоги. Определение и виды (термические, химические), классификация по степени тяжести.

Тактика при ожогах на догоспитальном этапе оказания помощи

Холодовая травма. Определение и виды, классификация

Тактика при отморожениях на догоспитальном этапе оказания помощи Электротравма.

Классификация и клиническая картина поражения электрическим током. Тактика оказания медицинской помощи при электротравме на догоспитальном этапе.

Дефекты развития и деформации позвоночника. Сколиоз. Нарушения осанки. Клинические проявления, диагностика, профилактика

Ведение пациентов: роль участкового терапевта, показания к направлению на консультацию и хирургическое лечение. Ортопедические заболевания стоп

Плоскостопие: классификация, клиника, диагностика, лечение

Вальгусная деформация первого пальца стопы: ведение пациентов, показания к оперативному лечению

Последствия травм опорно-двигательной системы

Посттравматические нарушения (контрактуры, анкилозы, деформации): проявления, профилактика. Тактика ведения пациентов с последствиями травм опорно-двигательной системы. Показания к консультации специалиста, оперативному лечению, реабилитации.

1.19. Туберкулез и нетуберкулезные микобактериальные инфекции

Этиология, патогенез и патоморфология. Эпидемиология. Особенности кодирования болезни по МКБ. Классификация. Клинические проявления

Диагностика в соответствии с клиническими рекомендациями и дифференциальная диагностика. Направление пациента к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи.

Медицинская реабилитация, показания и противопоказания к применению методов реабилитации

Профилактика и диспансерное наблюдение, медицинские показания и противопоказания к применению методов профилактики

Учебный модуль 2.

«Медико-статистический анализ информации, организация деятельности медицинского персонала»

2.1. Правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по терапевтическому профилю, в том числе в форме электронного документа. Составление плана работы и отчета о своей работе. Анализ медико-

статистических показателей заболеваемости, инвалидности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «Терапия» для оценки здоровья прикрепленного населения.

Оформление паспорта вра�ебного участка граждан в соответствии с положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению

2.2. Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа. Должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

Организация деятельности терапевтического кабинета в соответствии с порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Терапия»

Контроль выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала.

2.3. Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

Требования противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка

Учебный модуль 3.

«Профилактические медицинские осмотры, диспансеризация»

3.1. Нормативная база диспансеризации.

Совершенствование нормативной базы, регулирующей процесс диспансеризации, как основа его актуальности

Указ Президента РФ №204 от 7 мая 2018 г. «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». Национальный проект «Здравоохранение»

Федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи». Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения». Определения профилактического медицинского осмотра (далее – ПМО) и диспансеризации.

Организация ПМО и диспансеризации

Анкетирование в рамках ПМО и диспансеризации. Алгоритм установления групп здоровья и диспансерного наблюдения по результатам диспансеризации

Порядок ведения учетной документации диспансеризации

3.2. Теоретические основы профилактики хронических неинфекционных заболеваний

Уровни и виды профилактики хронических неинфекционных заболеваний (далее – ХНИЗ). Первичная профилактика ХНИЗ

Интегральная оценка приверженности здоровому образу жизни. Эпидемиология факторов риска. Целевые показатели факторов риска

Категории риска сердечно-сосудистых заболеваний.

3.3. Организационные и методические основы диспансеризации. Диспансеризация:

цели и этапы

Скрининг, ПМО и диспансеризация. Методы первого и второго этапов диспансеризации.

Примерные схемы организации ПМО и диспансеризации самостоятельными поликлиниками, поликлиниками в составе центральной районной больницы или мобильными бригадами. Рациональная организация процесса диспансеризации. Основные инструменты анализа организационных проблем. Принципы и способы выравнивания нагрузки на персонал, занятый в процессе проведения диспансеризации

Карта потока создания ценности текущего состояния – наглядное отображение текущего процесса диспансеризации

Планирование непрерывного потока и равномерной загрузки персонала

Способы компоновки методов для выравнивания потока пациентов с учетом времени цикла Разработка маршрутизации обследований в рамках диспансеризации (создание наглядных схем)

Учебный модуль 4.

«Мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни»

4.1. Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья как основа социальной политики государства

Нормативное регулирование деятельности по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни (далее – ЗОЖ) в Российской Федерации и определение понятий

4.2. Научная основа профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни

Концепция факторов риска, степень доказательности и уровни рекомендаций

Генетические факторы.

4.3. Технологии профилактики и формирования здорового образа жизни

Технологии популяционной профилактики. Роль межведомственного взаимодействия всех уровней по формированию ЗОЖ и профилактике заболеваний и нарушений здоровья. Технологии индивидуальной медицинской профилактики факторов риска: задачи врача-терапевта. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний: задачи врача-терапевта

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия реализации программы

№ п\п	Наименование специальных помещений и помещений	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные аудитории кафедры госпитальной терапии и профессиональных болезней на базе ГБУЗ «ОКБ»	Диагностическое оборудование (электрокардиографы; аппаратно-программные комплексы для мониторирования АД, ЭКГ, кардиоинтервалографии, допплеросонографии, объемной компрессионной осциллометрии центральной гемодинамики, электроэнцефалографии; пульсоксиметр, пикфлюметры) Мультимедийный комплекс (два компьютера-ноутбука и два мультимедийных проектора), оверхед, рулонный настенный экран, телевизор, видеоплейер. Мультимедийные презентации лекций по тематике, предусмотренной учебно-тематическим планом. Учебные видеофильмы и видеоматериалы на DVD- носителях («Первая помощь при ИБС», «Сердечная недостаточность», «Бронхиальная астма»). Набор ЭКГ (по острому коронарному синдрому, для диагностики гипертрофии левого желудочка, по различным нарушениям ритма и проводимости и т.д.). Набор результатов инструментальных исследований (протоколов суточного мониторирования ЭКГ)

2	<p>Учебные аудитории центра Мультпропильного аккредитационно-симуляционного центра (МАСЦ) ФГБО ВО Тверской ГМУ Минздрава России (г.Тверь,ул.Советская, д.4)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Манекен со следующими возможностями: 1) имитация аускультивной картины различных кардио-пульмональных состояний (в зависимости от ситуации (сценария) станции); 2) имитация пульсации сонных, плечевых, лучевых, бедренных артерий, синхронизированные с сердечными фазами; 3) имитация пульсации яремных вен; 4) пальпация верхушечного толчка, сердечного толчка, магистральных сосудов (аорты, легочного ствола); 5) измерение артериального давления. 2. Манекен (торс вертикальный) для демонстрации методики физикального обследования дыхательной системы с возможностью имитации нормальной и патологической аускультивной картины легких. 3. Тренажёр-манекен для отработки сердечно-легочной реанимации с возможностью регистрации (по завершении) следующих показателей в процентах: 1) глубины надавливаний; 2) положения рук при надавливаниях; 3) высвобождения рук между надавливаниями; 4) частоты надавливаний; 5) дыхательного объема. 4. Тренажер-манекен взрослого, предназначенный для отработки придания устойчивого бокового положения
---	---	---

3.2. Учебно-методическое и информационное

обеспечение программы Рекомендуемая литература:

a) Основная литература:

1. Кишкун А.А. Диагностика неотложных состояний. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 736 с.
2. Рациональная фармакотерапия неотложных состояний / под ред. А.Л. Вёрткина. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Литтерра, 2022. – 720 с.

б) Дополнительная литература:

1. Неотложная врачебная помощь / под ред. В.Н. Лариной. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 144 с.
2. Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы

- (2020). Клинические рекомендации, одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ (<https://cr.menzdrav.gov.ru/recomend/157>).
3. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы (2020). Клинические рекомендации, одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ (<https://cr.menzdrav.gov.ru/recomend/154>).
 4. Желудочковые нарушения ритма. Желудочковые тахикардии и внезапная сердечная смерть (2020). Клинические рекомендации, одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ (<https://cr.menzdrav.gov.ru/recomend/569>).
 5. Наджелудочковые тахикардии (2020). Клинические рекомендации, одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ (<https://cr.menzdrav.gov.ru/recomend/619>).
 6. Брадиаритмии и нарушения проводимости (2020). Клинические рекомендации, одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ (<https://cr.menzdrav.gov.ru/recomend/160>).
 7. Mkrtumyan A.M., Nelaeva A.A. Неотложная эндокринология. – 2-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 128 с.
 8. Временные методические рекомендации МЗ РФ «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)». Версия, актуальная на момент освоения дополнительной профессиональной программы.

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

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>); База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://menzdrav.gov.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал.

//<http://www.edu.ru>/; Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;

Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<http://webmed.irkutsk.ru/>)

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

Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:
 - Access 2016;
 - Excel 2016;
 - Outlook 2016;
 - PowerPoint 2016;
 - Word 2016;
 - Publisher 2016;
 - OneNote 2016.
2. ABBYY FineReader 11.0
3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС
- 4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro
5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»
6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS
7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Руконтекст»
8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)
2. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

4. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

4.1. Оценочные средства и критерии оценки для текущего контроля успеваемости.

Типовые задания в тестовой форме для оценки результатов сформированности ПК-1 на уровне «Знать»:

1. ЭЛЕКТРОИМПУЛЬСНАЯ ТЕРАПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ

- 1) любой гемодинамически значимой аритмии
- 2) любой тахиаритмии
- 3) любой гемодинамически значимой тахиаритмии
- 4) тахиаритмии, приведшей к развитию шока или отека легких
- 5) любой аритмии, приведшей к развитию шока или отека легких

2. ПРИ АСИСТОЛИИ НЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1) неспецифическая сердечно-легочная реанимация
- 2) дефибрилляция
- 3) введение атропина
- 4) введение адреналина
- 5) введение бикарбоната натрия

Типовые задания в тестовой форме для оценки результатов сформированности ПК-2 на уровне «Знать»:

1. ПРИ ФИБРИЛЛАЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У БОЛЬНЫХ С ПОРОКАМИ СЕРДЦА ЦЕЛЕВОЕ МНО РАВНО

- 1) 1,5–2
- 2) 2–3
- 3) 2,5–3,5
- 4) 3–4

2. ДИАГНОЗ «ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ» ВЫЗЫВАЕТ СОМНЕНИЕ, ЕСЛИ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПОЯВИЛАСЬ В ВОЗРАСТЕ

- 1) до 30 лет
- 2) 30–45 лет
- 3) 45–60 лет
- 4) после 60 лет

Типовые задания в тестовой форме для оценки результатов сформированности ПК-3 на уровне «Знать»:

1. НАИБОЛЬШИМ УЛЬЦЕРОГЕННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- 1) парацетамол
- 2) трамадол
- 3) целекоксиб
- 4) катадолон

2. В ТЕЧЕНИЕ СУТОК ПОСЛЕ ПРИЕМА ИНГИБИТОРА ФОСФОДИЭСТЕРАЗЫ СИЛДЕНАФИЛА НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ
- 1) бета-адреноблокаторы
 - 2) антагонисты кальция
 - 3) нитраты
 - 4) статины

Типовые задания в тестовой форме для оценки результатов сформированности ПК-4 на уровне «Знать»:

1. ОСНОВНЫМИ НАПРАВЛЕНИЯМИ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ
 - 1) медикаментозная профилактика спазма коронарных сосудов
 - 2) контроль лечения артериальной гипертонии
 - 3) диета с низким содержанием холестерина
 - 4) дозированные физические тренировки
 - 5) устранение дислипидемии
2. РАЦИОН ПИТАНИЯ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЮ СЕРДЦА ВКЛЮЧАЕТ ОГРАНИЧЕНИЯ
 - 1) животных жиров
 - 2) поваренной соли
 - 3) жареных продуктов
 - 4) кондитерских изделий

Типовые задания в тестовой форме для оценки результатов сформированности ПК-5 на уровне «Знать»:

1. ПОД ЗАЩИТОЙ ИНФОРМАЦИИ ПОНИМАЮТ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО
 - 1) работе с автоматизированными системами управления
 - 2) предотвращению утраты и утечки защищаемой информации
 - 3) выполнению особых мер
 - 4) предотвращению доступа к информации
2. ПОД ПЛАНИРОВАНИЕМ ПОНИМАЮТ
 - 1) оптимальное распределение ресурсов для достижения поставленной цели
 - 2) делегирование и передача на нижестоящие уровни полномочий и ответственности
 - 3) побуждение к действию
 - 4) определение типа организационной структуры

Критерии оценки тестового контроля:

1. «зачтено» – правильных ответов 71-100%;
2. «не зачтено» – правильных ответов менее 71%.

Типовые ситуационные задачи для оценки результатов сформированности ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5 на уровне «Владеть»:

Ситуационная задача №1:

У больной 60 лет с артериальной гипертонией и стенокардией в анамнезе развилась одышка с ощущением нехватки воздуха и загрудинные боли, отдающие в спину и левую руку. Боли не снимались нитроглицерином и потребовали внутривенного введения морфина. Объективно: выраженный акроцианоз, ЧД 26 в минуту, в нижних отделах легких мелкопузырчатые влажные хрипы, тоны сердца глухие, пульс 120 в минуту, АД 90/70 мм рт.ст. Печень не пальпируется, отеков нет. На ЭКГ комплексы Qr в сочетании с подъемом сегмента ST на 2-3 мм от изолинии и высокими зубцами T в отведениях II, III, aVF, V₄-V₆.

Вопросы:

1. Перечислите дифференцируемые состояния.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Укажите порядок врачебных действий и медикаментозного лечения.

Ответ к ситуационной задаче №1:

1. Инфаркт миокарда, тромбоэмболия легочной артерии, расслаивающая аневризма аорты, отек легких.
2. ИБС. Крупноочаговый инфаркт миокарда нижней и боковой стенки левого желудочка. НК II. Сердечная астма.
3. Срочная госпитализация в ПИТ кардиологического стационара. При транспортировке парентеральное введение реополиглюкина, в резинку капельницы струйно введение гепарина 5000 – 10000 ЕД и обезболивающих препаратов, ингаляция увлажненного кислорода.

Ситуационная задача №2

Мужчина 50 лет поступил в ПИТ кардиологического отделения с интенсивными загрудинными сжимающими болями, на фоне которых на ЭКГ появились комплексы QS в I, II, aVL, V₁-V₄ в сочетании с монофазными подъемами сегмента ST в указанных отведениях. В течение первых суток заболевания отмечалось прогрессивное ухудшение атриовентрикулярной проводимости с последующим развитием полной атриовентрикулярной блокады с частотой желудочкового ритма 40 в минуту.

Вопросы:

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Укажите наиболее эффективный метод лечения нарушений проводимости в этой клинической ситуации.

3. Перечислите лекарственные препараты для проведения симптоматической терапии АВ-блокады.
4. Каков прогноз.

Ответ к ситуационной задаче №2:

1. ИБС. Трансмуральный инфаркт миокарда передней стенки, перегородки и верхушки левого желудочка остройшая стадия. Полная атриовентрикулярная блокада.
2. Проведение временной кардиостимуляции с помощью эндокардиального электрода.
3. Адреномиметики, атропин, эуфиллин.
4. Прогноз неблагоприятный.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

1. оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьёзные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;
2. оценку «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, показавший частичное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;
3. оценку «хорошо» заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;
4. оценку «отлично» заслуживает обучающийся, показавший полное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

4.2 Оценочные средства и критерии оценки для промежуточной аттестации

Типовые задания в тестовой форме для оценки результатов сформированности ПК-1 на уровне «Знать»:

1. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДВОЙНОЙ АНТИТРОМБОЦИТАРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ацетилсалициловую кислоту

- 2) гепарин
- 3) клопидогрел
- 4) варфарин

2. ЕСЛИ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST ПЛАНИРУЕТСЯ ПЕРВИЧНОЕ ЧРЕСКОЖНОЕ КОРОНАРНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО, ТО НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА КЛОПИДОГРЕЛА РАВНА _____ МГ

- 1) 75
- 2) 150
- 3) 300
- 4) 600

Типовые задания в тестовой форме для оценки результатов сформированности ПК-2 на уровне «Знать»:

1. НЕ СВЯЗАННАЯ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ, ДЛИТЕЛЬНО СОХРАНЯЮЩАЯСЯ, НОЮЩАЯ БОЛЬ В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ СЕРДЦА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) типичной стенокардией
- 2) атипичной стенокардией
- 3) кардиалгией
- 4) ангинозным статусом

2. НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) отеки
- 2) артериальную гипертензию
- 3) протеинурию более 3 г в сутки
- 4) гипоальбуминемия
- 5) гиперхолестеринемия

Типовые задания в тестовой форме для оценки результатов сформированности ПК-3 на уровне «Знать»:

1. ТОНУС НИЖНЕПИЩЕВОДНОГО СФИНКТЕРА СНИЖАЕТ

- 1) седуксен
- 2) атропин
- 3) коринфар
- 4) эналаприл

2. В ЛЕЧЕНИИ НПВП-ГАСТРОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

- 1) ингибиторы протонной помпы
- 2) антациды
- 3) синтетические аналоги простагландинов (мизопростол)

4) де-нол

Типовые задания в тестовой форме для оценки результатов сформированности ПК-4 на уровне «Знать»:

1. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СИМПТОМАТИЧЕСКИХ ЭПИЗОДОВ АРИТМИИ ПРИ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ РЕЦИПРОКНОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ
 - 1) катетерную абляцию
 - 2) бета-блокаторы
 - 3) верапамил
 - 4) нолицин
2. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КАТЕТЕРНОЙ АБЛАЦИИ БОЛЬНЫМ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИЕЙ ПОКАЗАНО ОГРАНИЧЕНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК В ТЕЧЕНИЕ
 - 1) 1 недели
 - 2) 2 недель
 - 3) 1 месяца

Типовые задания в тестовой форме для оценки результатов сформированности ПК-5 на уровне «Знать»:

1. ПОД ЗАЩИТОЙ ИНФОРМАЦИИ ПОНИМАЮТ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО
 - 1) работе с автоматизированными системами управления
 - 2) предотвращению утраты и утечки защищаемой информации
 - 3) выполнению особых мер
 - 4) предотвращению доступа к информации
2. ПОД ПЛАНИРОВАНИЕМ ПОНИМАЮТ
 - 1) оптимальное распределение ресурсов для достижения поставленной цели
 - 2) делегирование и передача на нижестоящие уровни полномочий и ответственности
 - 3) побуждение к действию
 - 4) определение типа организационной структуры

Критерии оценки тестового контроля:

1. «зачтено» – правильных ответов 71-100%;
2. «не засчитано» – правильных ответов менее 71%.

Перечень практических навыков для оценки сформированности ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5 на уровне «Владеть»:

1. предварительного диагноза; составление плана обследования и лечения);
2. оценка клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости;

3. оценка биохимического исследования крови (общий белок и фракции, С-реактивный белок, сиаловые кислоты, мочевина, креатинин, общие липиды, триглицериды, холестерин, липопротеиды, билирубин, АСТ, АЛТ);
4. оценка показателей электролитного и кислотно-щелочного баланса крови;
5. оценка гормональных исследований крови (ТТГ, Т₃, Т₄, катехоламины, ренин, альдостерон);
6. интерпретация ЭКГ, эхокардиографии, УЗИ, КТ, рентгенографии органов брюшной полости, грудной клетки
7. проведение сердечно-легочной реанимации при остановке кровообращения.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

1. «зачтено» — обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
2. «не зачтено» — обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания, и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

Типовые ситуационные задачи для оценки результатов сформированности ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5 на уровне «Владеть»:

Ситуационная задача №1

У больной 63 лет жалобы на одышку в покое, боли в правом боку при вдохе, малопродуктивный кашель, повышение температуры до 37,6°C. 6 дней назад появились одышка, распирающие боли в грудной клетке, затем повышение температуры без ознобов, появился кашель. Около 15 лет отмечает повышение АД до 180/110 мм рт.ст.

Объективно. Повышенного питания (рост 159 см, вес 100 кг). Акроцианоз. Температура 37,4 °C. Правая голень больше в объеме и на ощупь теплее левой. ЧД 26 в мин. В правой подлопаточной области выслушивается шум трения плевры, дыхание везикулярное, ослаблено. Пульс 92 удара в мин., ритмичный, полный. АД 170/90 мм рт.ст. Акцент II тона на легочной артерии. Других изменений со стороны внутренних органов не выявлено.

Вопросы:

1. Сформулировать диагноз.
2. Основные дифференцируемые состояния.
3. План обследования.

4. Направления лечения.

Ответ к ситуационной задаче №1:

1. Тромбоэмболия легочной артерии, средней тяжести. Постинфарктная пневмония в нижней доле правого легкого. ДН II ст. Подострое легочное сердце. Тромбофлебит глубоких вен правой голени. Эзогенно-конституциональное ожирение III ст. Артериальная гипертензия.
2. Дифференциальный диагноз с острым инфарктом миокарда.
3. ЭКГ, рентгенография органов грудной клетки, анализ крови клинический, анализ мокроты, коагулограмма, оценка давления в легочной артерии (ЭхоКГ), консультация сердечно-сосудистого хирурга.
4. Постельный режим; гепаринотерапия, с последующим назначением непрямых антикоагулянтов; антибиотики широкого спектра действия; муколитические и отхаркивающие препараты; антагонисты кальция, нитраты.

Ситуационная задача №2

У больного 52 лет ранним утром появились интенсивные загрудинные боли, длительностью около 40 минут, которые врач СМП купировал в/в введением наркотических аналгетиков. С учетом ЭКГ-данных (появления монофазного подъема сегмента ST в I, II, aVL, V₁-V₆), больной доставлен в стационар, где через несколько часов развился приступ сердцебиения, сопровождающийся резкой слабостью, падением артериального давления. При этом на ЭКГ зубцы Р не определялись, желудочковые комплексы были деформированы и удлинялись до 0,14 сек, число сокращений желудочков составляло 150 в минуту.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз на догоспитальном этапе.
2. Сформулируйте клинический диагноз на госпитальном этапе.
3. Назначьте лечение.

Ответ к ситуационной задаче №2:

1. ИБС. Острейшая стадия распространенного инфаркта миокарда передней стенки левого желудочка.
2. ИБС. Острейшая стадия распространенного инфаркта миокарда передней стенки левого желудочка, осложненного пароксизмальной желудочковой тахикардией.
3. На фоне в/в капельного введения ГИК в/в струйно лидокаин по схеме: 100 мг, далее через каждые 5 минут по 50 мг до купирования пароксизма или до достижения суммарной дозы 200 мг. В случае неэффективности этой дозы – кардиоверсия. Ингаляция кислорода. Введение гепарина в/в струйно.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

1. оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьёзные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;
2. оценку «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, показавший частичное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;
3. оценку «хорошо» заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;
4. оценку «отлично» заслуживает обучающийся, показавший полное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

4.3 Порядок итоговой аттестации

Целью итоговой аттестации является определение уровня освоения компетенций, практической и теоретической подготовленности выпускников по программе к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой.

Итоговая аттестация проводится в форме трехэтапного экзамена, включающего задания в тестовой форме, практические навыки и ситуационные задачи.

Итоговая аттестация осуществляется в форме экзамена и включает:

- 1 этап – письменное тестирование;
- 2 этап – проверка освоения практических навыков;
- 3 этап – собеседование по ситуационным задачам.

4.4 Оценочные средства и критерии оценивания для итоговой аттестации

Целью итоговой аттестации является определение практической и теоретической подготовленности учащихся по программе к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой.

1 этап – письменное тестирование

Типовые задания в тестовой форме для оценки результатов сформированности ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5 на уровне «Знать»:

1. ЭЛЕВАЦИЯ СЕГМЕНТА ST НА ЭКГ МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ ПРИ
 - 1) перикардите
 - 2) трансмуральной ишемии миокарда
 - 3) субэндокардиальной ишемии миокарда

4) синдроме ранней реполяризации желудочков

2. ПРИ ТРАНСМУРАЛЬНОЙ ИШЕМИИ МИОКАРДА ЭЛЕВАЦИЯ СЕГМЕНТА ST МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ

- 1) депрессией сегмента РQ
- 2) появлением патологического зубца Q
- 3) зазубриной на нисходящем колене зубца R
- 4) депрессией ST в отведениях от противоположной стенки

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

1. оценка «зачтено» – правильных ответов 71-100%;
2. оценка «не зачтено» – правильных ответов менее 71%.

2 этап - проверка освоения практических навыков

Перечень практических навыков для оценки сформированности ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5 на уровне «Уметь»:

Критерии оценки выполнения практических навыков:

1. «зачтено» — обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
2. «не зачтено» — обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания, и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

3 этап – собеседование по ситуационным задачам

Типовые ситуационные задачи для оценки результатов сформированности ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5 на уровне «Владеть»:

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

- 1) оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьёзные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;
- 2) оценку «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, показавший частичное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений

для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;

3) оценку «хорошо» заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

4) оценку «отлично» заслуживает обучающийся, показавший полное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

Критерии выставления итоговой оценки:

1 этап	2 этап	3 этап	Итоговая оценка
зачтено	зачтено	отлично	отлично
зачтено	зачтено	хорошо	хорошо
зачтено	зачтено	удовлетворительно	удовлетворительно
зачтено	зачтено	неудовлетворительно	удовлетворительно
не зачтено	не зачтено	не допускается на 3-й этап	неудовлетворительно

1. СВЕДЕНИЯ О СОСТАВИТЕЛЯХ ПРОГРАММЫ

Разработчики программы:

- д.м.н., профессор, заведующий кафедрой госпитальной терапии и профессиональных болезней Мазур Е.С.;
- д.м.н., профессор кафедры госпитальной терапии и профессиональных болезней Мазур В.В.;
 - к.м.н., доцент кафедры госпитальной терапии и профессиональных болезней Орлов Ю.А.