

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Чичановская Леся Васильевна
Должность: Ректор
Дата подписания: 27.10.2023 19:04:17
Уникальный программный ключ:
fdc91c0170824641c2750b083f9178740bd3a8ac

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

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по реализации
национальных проектов и
развитию регионального
здравоохранения



А.В. Соловьева

2022г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**Диагностика и лечение неотложных состояний в клинике
внутренних болезней
(144 часа)**

Тверь
2022

Программа повышения квалификации разработана на основании:

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.14 ТЕРАПИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации) утвержден приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от «09» января 2023 г. № 15.
3. Приказ 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. Приказ 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. Приказ 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)
6. Устав федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тверской государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
7. Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-терапевт" (подготовлен Минтрудом России 31.01.2022)

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации:

- рассмотрена на заседании Методического совета по дополнительному профессиональному образованию «14» апреля 2022 г.
- рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно- методического совета «22» апреля 2022 г.
- Изменения и дополнения в программу утверждены проректором по реализации национальных проектов и развитию регионального здравоохранения А.В. Соловьевой 04.12.2023 г.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

1.1. Цель и задачи реализации программы:

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

Задачи программы:

1. Сформировать знания методов клинической, лабораторной и инструментальной диагностики, алгоритмы оказания лечения неотложных состояний при внутренних болезнях.
2. Сформировать умения выявлять неотложные состояния при внутренних болезнях.
3. Сформировать навыки оценки состояния и лечения пациента при неотложных состояниях внутренних органов.
4. Обеспечить возможность приобретения практического опыта в сфере оказания медицинской помощи при неотложных состояниях при внутренних болезнях.

1.2. Планируемые результаты обучения по программе

1.2.1. В результате успешного освоения программы повышения квалификации обучающийся должен развить имеющиеся компетенции:

Диагностическая деятельность: Способен проводить медицинское обследование пациентов с целью установления диагноза на основании сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, объективного статуса, результатов лабораторных и инструментальных методов исследования (**ПК-1**).

Лечебная деятельность: Способен назначить лечение пациентам при острых и хронических заболеваниях внутренних органов, в том числе требующих неотложной помощи, и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (**ПК-2**).

Паспорт совершенствуемых компетенций

Код трудовой функции	Компетенции	Индикаторы достижения планируемых результатов
Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия» A/01.7	Способен проводить медицинское обследование пациентов с целью установления диагноза на основании сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, объективного статуса, результатов лабораторных и инструментальных методов исследования (ПК-1)	Знать: <ul style="list-style-type: none">- стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам при заболеваниях внутренних органов- методы лабораторных и инструментальных исследований для
B/01.8		

		<p>диагностики заболеваний внутренних органов, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации результатов - показания при заболеваниях внутренних органов, требующие направления пациентов к врачам специалистам</p> <ul style="list-style-type: none"> - медицинские изделия, применяемые при обследовании пациентов с заболеваниями внутренних органов, принципы обеспечения безопасности диагностических манипуляций - симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями внутренних органов <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обосновывать и планировать объем лабораторного и инструментального обследования пациентов с заболеваниями внутренних органов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, интерпретировать и анализировать полученные результаты - обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями внутренних органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи,
--	--	--

		<p>порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями внутренних органов - выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями внутренних органов <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с заболеваниями внутренних органов - навыками направления пациентов с заболеваниями внутренних органов на лабораторное и инструментальное обследование в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - навыками направления пациентов с заболеваниями внутренних органов на консультацию к врачам специалистам в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской
--	--	--

		<p>помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками интерпретации и анализа результатов комплексного обследования пациентов с заболеваниями внутренних органов
<p>Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль его эффективности и безопасности</p> <p>A/02.7 B/02.8</p>	<p>Способен назначить лечение пациентам при острых и хронических заболеваниях внутренних органов, в том числе требующих неотложной помощи, и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ПК-2)</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями внутренних органов - правила получения добровольного информированного согласия пациента (законного представителя) на проведение лечения - методы немедикаментозного и медикаментозного лечения, принципы применения медицинских изделий, лечебного питания у пациентов с заболеваниями внутренних органов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - принципы и методы оказания неотложной медицинской помощи пациентам с заболеваниями внутренних органов, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи <p>Уметь:</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями внутренних органов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - назначать немедикаментозное лечение и лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам с заболеваниями внутренних органов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - оказывать медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями внутренних органов, в том числе в чрезвычайных ситуациях, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - разработкой плана лечения пациентов с заболеваниями внутренних органов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)
--	--	--

		<p>по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - навыками применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями внутренних органов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками применения немедикаментозного лечения пациентам с заболеваниями внутренних органов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - методами оказания медицинской помощи при неотложных состояниях, в том числе в чрезвычайных ситуациях, пациентам с заболеваниями внутренних органов
--	--	---

1.2.2. Сопоставление результатов обучения по программе повышения квалификации с описанием квалификации в профессиональном стандарте по специальности 31.08.49 — «Терапия» (или квалификационными требованиями, указанными в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям— приказ Минздрава России от 2 мая 2023 г. г. N 206н "Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием»

Профессиональный стандарт специалиста (квалификационные требования, указанные в квалификационных справочниках)	Результаты обучения
---	----------------------------

<p>А</p> <p>Обобщенные трудовые функции:</p> <p>Оказание первичной медикосанитарной 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"> – диагностическая – лечебная
<p>В</p> <p>Оказание медицинской помощи населению по профилю «терапия» в условиях стационара и дневного стационара</p>	
<p>Трудовые функции:</p> <p>Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия».</p> <p>A/01.7</p> <p>B/01.8</p> <p>Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль его эффективности и безопасности.</p> <p>A/02.7</p> <p>B/02.8</p>	<p>Профессиональные компетенции (ПК):</p> <p>ПК-1</p> <p>ПК-2</p>

1.2. Требования к уровню подготовки лиц, принимаемых для обучения по программе
Высшее образование — специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия» и подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности «Терапия».

1.3. Трудоемкость обучения по программе

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

1.4. Формы обучения по программе

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

2.2 Календарный учебный график

№ п/п	Наименование модулей (разделов, дисциплин), стажировок на рабочем месте, промежуточных и итоговой аттестации в последовательности изучения	Количество дней учебных занятий	Виды аудитор-ных занятий (лекции – Л, практические занятия – П, стажировка – Ст, промежу-точная аттеста-ция – ПА и ито-говая аттеста-ция – ИА)
1	Модуль 1. Острая коронарная недостаточность	6	Л, П, Ст
2	Модуль 2. Острая сердечная недостаточность	6	Л, П, Ст
3	Модуль 3. Артериальная гипотензия и шок	9	Л, П, Ст
4	Модуль 4. Обучающий симуляционный курс	2	П
5	Итоговая аттестация	1	ИА

2.3 Рабочие программы модулей (дисциплин, стажировок на рабочем месте) с учебно-тематическим планом

Содержание модулей (дисциплин, стажировок на рабочем месте)

Модуль 1. Острая коронарная недостаточность

1. Дифференциальная диагностика болей в груди
2. Неотложная помощь при остром коронарном синдроме, перикардите и расслаивающей аневризме аорты

Модуль 2. Острая сердечная недостаточность

1. Дифференциальная диагностика приступов удушья, неотложная помощь при обострении бронхиальной астмы, тяжелой пневмонии и спонтанном пневмотораксе
2. Диагностика и лечение кардиогенного и некардиогенного отека легких

Модуль 3. Артериальная гипотензия и шок

1. Дифференциальная диагностика при шоке, лечение истинного кардиогенного и аритмического шока
2. Обструктивный шок при тромбоэмболии легочной артерии и тампонаде сердца
3. Перераспределительный и гиповолемический шок: анафилактические реакции и внутреннее кровотечение

Модуль 4. Обучающий симуляционный курс

Учебно-тематический план (в академических часах)

Номера модулей, тем, разделов, итоговая аттестация	Аудиторные занятия		Часы на промежуточные и итоговую аттестации	Всего часов на аудиторную работу	Всего часов на самостоятельную работу	Формируемые компетенции (коды компетенций)	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости**
	занятия лекционного типа	практические занятия и стажировка						
Модуль 1								
1.1	2	16		18		ПК-1, ПК-2	ЛВ, МК, КС, ВК	Т, Пр, С
1.2	2	16		18		ПК-1, ПК-2	ЛВ, МК, КС, ВК	Т, Пр, С
Модуль 2								
2.1	2	16		18		ПК-1, ПК-2	ЛВ, МК, КС, ВК	Т, Пр, С
2.2	2	16		18		ПК-1, ПК-2	ЛВ, МК, КС, ВК	Т, Пр, С
Модуль 3								
3.1	2	16		18		ПК-1, ПК-2	ЛВ, МК, КС, ВК	Т, Пр, С
3.2	2	16		18		ПК-1, ПК-2	ЛВ, МК, КС, ВК	Т, Пр, С
3.3	2	16		18		ПК-1, ПК-2	ЛВ, МК, КС, ВК	Т, Пр, С
Модуль 4								
4		12		12		ПК-1, ПК-2	ЛВ, МК, КС, ВК	Т, Пр, С
Итоговая аттестация			6	6		ПК-1, ПК-2	ЛВ, МК, КС, ВК	Т, Пр, С
Итого	14	124	6	144				

***Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): лекция-визуализация (ЛВ), мастер-класс (МК), разбор клинических случаев (КС), посещение врачебных конференций, консилиумов (ВК)

****Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), С – собеседование по контрольным вопросам.

2.4 Краткая характеристика содержания стажировки на рабочем месте

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, в том числе зарубежного, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы профессиональной переподготовки, и приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей. Стажировка носит индивидуальный или групповой характер и может предусматривать такие виды деятельности как:

- самостоятельную работу с учебными изданиями;
- приобретение профессиональных и организаторских навыков;
- изучение организации и технологии производства, работ;
- непосредственное участие в планировании работы организации;
- работу с технической, нормативной и другой документацией;
- выполнение функциональных обязанностей должностных лиц (в качестве временно исполняющего обязанности или дублера);
- участие в совещаниях, деловых встречах.

Трудоемкость стажировки в академических часах: 84 часа.

Виды деятельности в период стажировки: см. выше.

Перечень организаций (структурных подразделений) в которых может осуществляться стажировка: ГБУЗ ОКБ (отделения – кардиологическое с ПРИТ, кардиологическое, гастроэнтерологическое, нефрологическое ГБУЗ ОКБ).

Перечень должностей, по которым может осуществляться стажировка: врач-кардиолог, врач-нефролог, врач-терапевт, врач-пульмонолог, врач-ревматолог, врач-гастроэнтеролог, врач-гематолог, врач-аллерголог, врач-лечебник.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия реализации программы

№ п\п	Наименование специаль- ных* помещений и поме- щений для самостоятель- ной работы	Оснащенность специальных помещений и по- мещений для самостоятельной работы
1.	Учебные аудитории кафедры госпитальной терапии и профессиональных болезней в Университетской клинике (г. Тверь, Петербургское шоссе, д. 115, корп. 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Мультимедийный комплекс (два компьютера и два широкоформатных телевизора). 2. Мультимедийные презентации лекций по тематике, предусмотренной учебно-тематическим планом. 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 и АД, спирограмм, реограмм и пр.). 3. Тестовые задания и ситуационные задачи для контроля уровня знаний.
2.	Учебные аудитории центра Мультипрофильного аккредитационно- симуляционного центра ФГБОУ ВО Тверской ТГМУ Минздрава России (г. Тверь, ул. Советская, д.4)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Манекен со следующими возможностями: <ul style="list-style-type: none"> - имитация аускультивной картины различных кардиопульмональных состояний (в зависимости от ситуации (сценария) станции); - имитация пульсации сонных, плечевых, лучевых, бедренных артерий, - синхронизированные с сердечными фазами - имитация пульсации яремных вен - пальпация верхушечного толчка, сердечного толчка, магистральных сосудов (аорты, легочного ствола) измерение артериального давления. 2. Манекен (торс вертикальный) для демонстрации методики физикального обследования дыхательной системы с возможностью имитации нормальной и патологической аускультивной картины легких. 3. Тренажер-манекен для отработки сердечно-легочной реанимации с возможностью регистрации (по завершении) следующих показателей в процентах: <ul style="list-style-type: none"> - глубины надавливаний - положения рук при надавливаниях - высвобождения рук между

		<ul style="list-style-type: none"> - надавливаниями - частоты надавливаний - дыхательного объема. <p>4. Тренажер-манекен взрослого, предназначенный для отработки придания устойчивого бокового положения</p>
--	--	--

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.

b) 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.minzdrav.gov.ru/recomend/157>).
3. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы (2020). Клинические рекомендации, одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ (<https://cr.minzdrav.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.minzdrav.gov.ru/recomend/569>).
5. Наджелудочковые тахикардии (2020). Клинические рекомендации, одобренные научнопрактическим советом Минздрава РФ (<https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/619>).
6. Брадиаритмии и нарушения проводимости (2020). Клинические рекомендации, одобренные научно-практическим советом Минздрава РФ (<https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/160>).

c) Электронные образовательные ресурсы:

1. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (<https://www.rosmedlib.ru>).
2. Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования МЗ РФ (<https://edu.rosminzdrav.ru>)
3. Рубрикатор клинических рекомендаций МЗ РФ (<https://cr.minzdrav.gov.ru>).
4. Цикл видеолекций «Медицинский детектив» (<https://internist.ru/authoring/detail/20715/>).

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

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

1. Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru)
2. Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>
3. Информационно-поисковая база Medline ([http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));
4. База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)
5. Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // [https://minzdrav.gov.ru/](https://minzdrav.gov.ru)
6. Российское образование. Федеральный образовательный портал. //[http://www.edu.ru/](http://www.edu.ru)
7. Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>
8. 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 201
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 ЗКЛ»
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

Модуль 1. Острая коронарная недостаточность ПК-1

Типовые задания в тестовой форме

1. ИНФАРКТ МИОКАРДА 1 ТИПА РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) разрыва или эрозии или интрамуральной гематомы атеросклеротической бляшки
- 2) спонтанной диссекции КА
- 3) анемии
- 4) проведения ЧКВ или АКШ

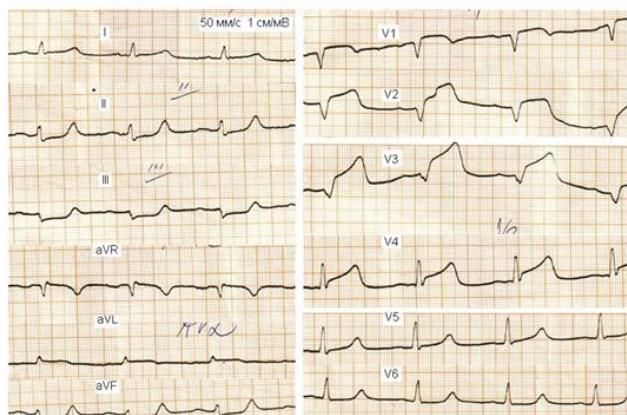
2. ИНФАРКТ МИОКАРДА 2 ТИПА РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) разрыва или эрозии, или интрамуральной гематомы атеросклеротической бляшки
- 2) спонтанной диссекции КА
- 3) анемии
- 4) нарушения ритма
- 5) проведения ЧКВ или АКШ

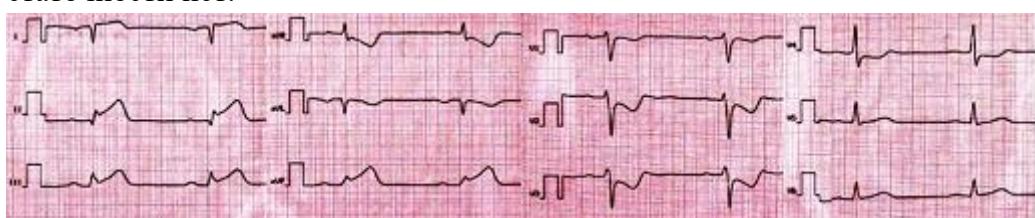
Примеры практических навыков

Сформулируйте и обоснуйте диагноз в описанных ниже клинических ситуациях

1. Мужчина 56 лет жалуется на давящие загрудинные боли, спонтанно возникшие около часа назад. АД 140/80 мм рт. ст., ЧСС 88 в 1 мин. Признаков сердечной недостаточности нет



2. Женщина 63 лет жалуется на тошноту, повторную рвоту и ноющую боль в эпигастральной области, которые возникли 3 часа назад. Самочувствие ухудшилось через час после приема острой пищи. АД 110/70 мм рт. ст., ЧСС 60 в 1 мин. Признаков сердечной недостаточности нет.



Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Острый коронарный синдром: определение понятия, этиология, патогенез, классификация, исходы.
2. Инфаркт миокарда: определение понятия, причины развития, классификация по глубине и локализации поражения, лабораторные критерии диагностики.

ПК-2

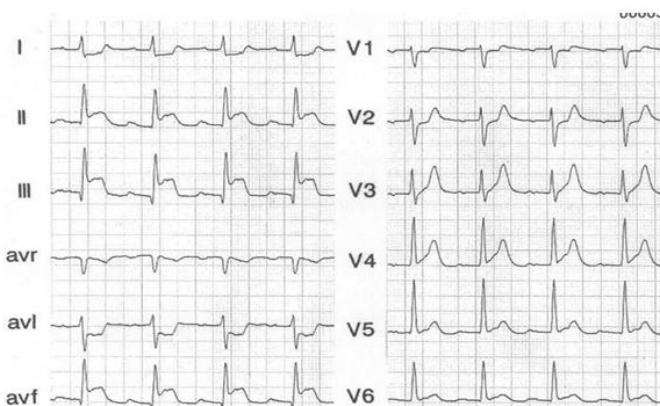
Типовые задания в тестовой форме

1. ПОСЛЕ ЧКВ С ИМПЛАНТАЦИЕЙ СТЕНТА С ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПОКРЫТИЕМ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ
 - 1) АСК 100 мг в день
 - 2) АСК 300 мг в день
 - 3) клопидогрел 75 мг в день
 - 4) клопидогрел 300 мг
 - 5) аторвастатин 80 мг вечером
 - 6) нитросорбид 10 мг 2 раза в день
 - 7) бисопролол 5 мг в день
 - 8) эноксапарин 1 мг/кг 2 раза в день подкожно
 - 9) гепарин инфузия 12 ЕД/кг/ч
 - 10) омепразол 20 мг 1 раз в сутки
2. СНИЖЕНИЕ ФВ МЕНЕЕ 40% У ПАЦИЕНТОВ С ИМПСТ СЛУЖИТ ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ
 - 1) мочегонных
 - 2) ингибиторов АПФ
 - 3) антагонистов альдостерона
 - 4) антагонистов рецепторов ангиотензина II

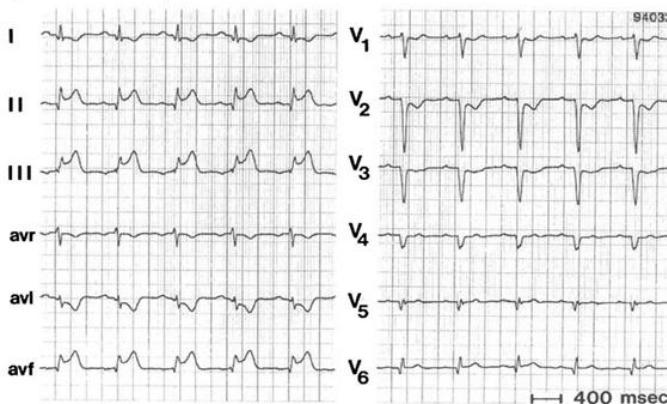
Примеры практических навыков

Сформулируйте диагноз, окажите неотложную помощь и составьте план дальнейшего лечения при условии доступности и недоступности чрескожных коронарных вмешательств в описанных ниже клинических ситуациях

1. Мужчина, 78 лет, жалуется на сжимающие боли за грудиной, возникшие 2 часа назад. Из анамнеза известно, что 3 недели назад лечился с хирургическим отделением в связи с кровотечением из язвы желудка. АД 110/60 мм рт.ст., ЧСС 100 уд/мин. Признаков сердечной недостаточности нет.



2. Мужчина, 62 лет, жалуется на давящие боли в левой половине грудной клетки в течение часа. Из анамнеза: принимает силденафил. АД 120/85 мм рт.ст., ЧСС 82 уд/мин. Признаков сердечной недостаточности нет.



Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Особенности терапии, направленной на ограничение зоны инфаркта миокарда при ОКСПСТ. Показания, противопоказания к проведению тромболитической терапии. Схемы применения тромболитиков.
2. Особенности терапии, направленной на ограничение зоны инфаркта миокарда при ОКСПБСТ.

Модуль 2. Острая сердечная недостаточность ПК-1

Типовые задания в тестовой форме

1. АВАРИЙНЫМ ЭКСТРАКАРДИАЛЬНЫМ МЕХАНИЗМОМ АДАПТАЦИИ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ МИОКАРДА ИЛИ УВЕЛИЧЕНИИ НАГРУЗКИ НА СЕРДЦЕ СЛУЖИТ
 - 1) дилатация сердца
 - 2) активация симпатико-адреналовой системы
 - 3) активация ренин-ангиотензин-альдостероновой системы
 - 4) гипертрофия миокарда
2. АВАРИЙНЫМ КАРДИАЛЬНЫМ МЕХАНИЗМОМ АДАПТАЦИИ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ МИОКАРДА ИЛИ УВЕЛИЧЕНИИ НАГРУЗКИ НА СЕРДЦЕ СЛУЖИТ
 - 1) дилатация сердца
 - 2) активация симпатико-адреналовой системы
 - 3) активация ренин-ангиотензин-альдостероновой системы
 - 4) гипертрофия миокарда

Примеры практических навыков

Укажите причину развития описанных ниже приступов удушья

1. Больной сидит или лежит с высоко поднятым изголовьем, дышит поверхностно и очень часто. Над легкими обилие влажных разнокалиберных хрипов.
2. Больной сидит, дышит поверхностно и часто. Аускультативно над одним из легких резкое ослабление дыхания, здесь же перкуторный звук с тимпаническим оттенком.

Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Отек легких, этиология, патогенез, особенности клинической картины.
2. Гиперреактивность бронхов и методы ее выявления.

ПК-2

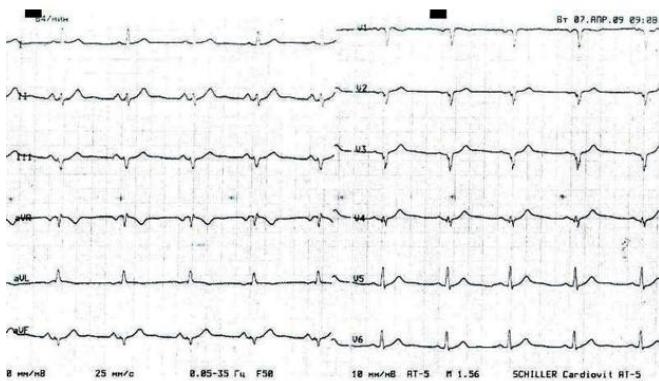
Типовые задания в тестовой

1. ОБЩУЮ СМЕРТНОСТЬ БОЛЬНЫХ ХСН СУЩЕСТВЕННО СНИЖАЕТ КОМБИНАЦИЯ
 - 1) блокаторов кальциевых каналов
 - 2) блокаторов ангиотензина II
 - 3) ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента
 - 4) бета-адреноблокаторов
 - 5) антагонистов минералокортикоидных рецепторов
2. В КАЧЕСТВЕ НЕЙРОМОДУЛИРУЮЩИХ СРЕСТВ ПРИ ХСН ИСПОЛЬЗУЮТСЯ
 - 1) ингибиторы АПФ
 - 2) блокаторы рецепторов ангиотензина II
 - 3) бета-адреноблокаторы
 - 4) антагонисты минералокортикоидных рецепторов
 - 5) тиазидные диуретики
 - 6) петлевые диуретики

Примеры практических навыков

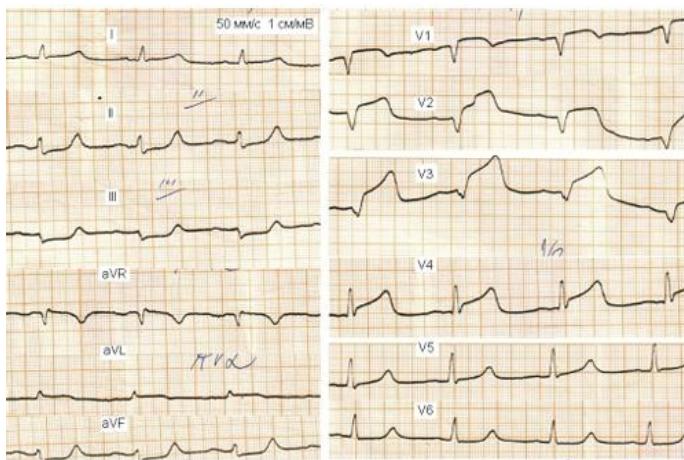
Сформулируйте диагноз и назначьте лечение в описанных ниже клинических ситуациях

1. Мужчина, 62 лет жалуется на удушье и чувство тяжести за грудиной. Самочувствие начало ухудшаться около часа назад, после эмоционального стресса. В анамнезе АГ с привычным уровнем АД 160/100 мм рт. ст. и перенесенный год назад инфаркт миокарда. Объективно. Сидит в постели, Кожные покровы сухие, выраженный цианоз губ и ногтевых фаланг. Периферических отеков нет. Одышка до 40 в 1 мин. Дыхание жесткое, над всеми отделами легких выслушиваются влажные мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца ритмичные, акцент II тона над аортой. Пульс 102 в 1 мин, АД 220/140 мм рт. ст.



2. У мужчины 63 лет внезапно развился приступ удушья, что послужило поводом к вызову бригады скорой медицинской помощи. Выяснение жалоб и анамнеза невозможно из-за тяжести состояния больного: сознание спутано, кожные покровы землистого цвета, влажные, холодные. Периферических отеков нет. ЧД 40 в 1 мин, над всеми отделами

легких выслушиваются влажные, разнокалиберные хрипы. Тоны глухие, ЧСС 108 в 1 мин. АД не определяется. Живот мягкий, на пальпацию живота пациент не реагирует.



Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Лечение отека легких при разном уровне АД.
2. Особенности лечения отека легких у больных с нарушениями внутрисердечной гемодинамики.

Модуль 3. Артериальная гипотензия и шок ПК-1

Типовые задания в тестовой

1. ПРИ НЕВЫСОКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ВЕРОЯТНОСТИ ТЭЛА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ПРОВЕСТИ
 - 1) ультразвуковое исследование сосудов нижних конечностей
 - 2) эхокардиографическое исследование
 - 3) высокочувствительный Д-димер тест
 - 4) тропониновый тест
2. ПРИ НЕВЫСОКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ВЕРОЯТНОСТИ ТЭЛА ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ВЫСОКОЧУВСТВИТЕЛЬНОГО Д-ДИМЕР ТЕСТА
 - 1) подтверждает диагноз ТЭЛА
 - 2) исключает диагноз ТЭЛА
 - 3) не имеет диагностического значения

Примеры практических навыков

Сформулируйте предварительный диагноз, окажите неотложную помощь и назначьте обследование в описанной ниже клинической ситуации

1. Мужчина, 62 лет доставлен в приемное отделение бригадой скорой медицинской помощи после кратковременной потери сознания. Жалуется на резкую слабость, тяжесть в груди, ощущение недостатка воздуха. Выяснить анамнез не представляется возможным, поскольку пациент сонлив и с трудом отвечает на простейшие вопросы. Объективно. Лежит низко, кожные покровы холодные, влажные, выраженный цианоз лица, шеи, кистей рук. Периферических отеков нет. ЧД 40 в 1 мин. Дыхание везикулярное,

хрипов нет. Тоны, ритмичные, глухие. Пульс 102 в 1 мин, АД 60/40 мм рт. ст. Живот мягкий, печень по краю реберной дуги.

Оцените клиническую вероятность ТЭЛА

2. У женщины 62 лет три дня назад была выполнена аппендэктомия. Сегодня, при попытке встать с постели появилась резкая слабость, головокружение и ощущение недостатка воздуха. Вызван дежурный врач. К моменту осмотра самочувствие нормализовалось, жалоб нет. Объективно. Лежит низко. Кожные покровы сухие, теплые, небольшой цианоз губ. Левая стопа и голень умеренно отечны, пальпация по ходу глубоких вен болезненна. ЧД 18 в 1 мин. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс 96 в 1 мин, АД 120/80 мм рт. ст.

Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Шок: определение понятия, патогенез, диагностика, неотложная помощь.
2. Роль ЭхоКГ в дифференциальной диагностике шока, специфическое лечение при разных видах шока.

ПК-2

Типовые задания в тестовой форме

1. ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ СЛУЖИТ
 - 1) желудочно-кишечное кровотечение в течение последнего месяца
 - 2) травма или операция в течение последних 3 недель
 - 3) прием оральных антикоагулянтов
 - 4) инфекционный эндокардит
2. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТЭЛА С НЕВЫСОКИМ РИСКОМ ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
 - 1) тромболитические препараты
 - 2) нефракционированный гепарин
 - 3) низкомолекулярные гепарины
 - 4) дабигатран

Примеры практических навыков

Сформулируйте диагноз и составьте план лечения в следующих клинических ситуациях

1. У женщины 72 лет три дня назад была выполнена аппендэктомия. Сегодня, при попытке встать с постели появилась резкая слабость, головокружение и ощущение недостатка воздуха. Вызван дежурный врач. К моменту осмотра самочувствие нормализовалось, жалоб нет. Объективно. Лежит низко. Кожные покровы сухие, теплые, небольшой цианоз губ. Периферических отеков нет ЧД 18 в 1 мин. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс 66 в 1 мин, АД 120/80 мм рт. ст.
2. У женщины 67 лет три дня назад была выполнена аппендэктомия. Сегодня, при попытке встать с постели появилась резкая слабость, головокружение и ощущение недостатка воздуха. Вызван дежурный врач. К моменту осмотра самочувствие нормализовалось, жалоб нет. Объективно. Лежит низко. Кожные покровы сухие, теплые, небольшой цианоз губ. Периферических отеков нет ЧД 18 в 1 мин. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс 90 в 1 мин, АД 120/80 мм рт. ст.

Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Лечение ТЭЛА высокого риска.
2. Лечение ТЭЛА невысокого риска.

Критерии оценки тестового контроля:

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

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.

Критерии оценки при ответе на контрольные вопросы при собеседовании:

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

Промежуточная аттестация в рамках обучения не предусмотрена.

4.3. Оценочные средства и критерии оценки для итоговой аттестации

ПК-1

Типовые задания в тестовой форме

1. ПРИ ПОДОЗРЕНИЕ НА ТЭЛА С ВЫСОКИМ РИСКОМ ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА И НЕДОСТУПНОСТИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ СЛЕДУЕТ НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО ПРОВЕСТИ
 - 1) ультразвуковое исследование сосудов нижних конечностей
 - 2) эхокардиографическое исследование
 - 3) высокочувствительный Д-димер тест
 - 4) тропониновый тест
2. ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ПЕРЕГРУЗКИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА СЛУЖАТ
 - 1) снижение фракции выброса правого желудочка
 - 2) диастолический размер правого желудочка более 30 мм
 - 3) соотношение размеров правого и левого желудочков более 1
 - 4) систолическое сглаживание межжелудочковой перегородки

Примеры практических навыков

Укажите причину развития описанных ниже приступов удушья

1. Больной сидит, дышит глубоко, но относительно редко. Выдох затруднен, сопровождается слышимыми на расстоянии сухими хрипами. При аусcultации над легкими обилье сухих свистящих хрипов. Перкуторный звук над легкими с «коробочным» оттенком.
2. Больной сидит или лежит с высоко поднятым изголовьем, дышит поверхностью и часто. При аускультации на ограниченном участке выслушивается бронхиальное дыхание либо ослабленное дыхание и/или влажные хрипы. Здесь же укорочение перкуторного звука.

Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Клиническая картина и течение ХОБЛ.
2. Критерии диагностики обострения ХОБЛ.

ПК-2

Типовые задания в тестовой форме

1. ПРИЕМ ПЕРОРАЛЬНЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ПОСЛЕ ТЭЛА СЛЕУДЕТ ПРОДОЛЖАТЬ НЕ МЕНЕЕ
 - 1) 3 недель
 - 2) 1 месяца
 - 3) 3 месяцев
 - 4) 6 месяцев
2. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВАРФАРИНА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕЦИДИВОВ ТЭЛА ЦЕЛЕВОЕ МНО РАВНО
 - 1) 1,5–2,5

- 2) 2,0–3,0
- 3) 2,5–3,5
- 4) 3,0–4,0

Примеры практических навыков

В описанных ниже клинических ситуациях сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз, составьте план обследования и укажите ожидаемые результаты

1. Женщина, 20 лет. Жалуется на непостоянную одышку при ходьбе и приступы кашля, возникающие в утренние часы и завершающиеся отделением небольшого количества слизистой мокроты. Ухудшение самочувствия в течение недели. Прошлой ночью развился приступ удушья, сопровождавшийся свистящим дыханием, что и послужило поводом для обращения за медицинской помощью. Из анамнеза известно, что с 12-летнего возраста у больной в период цветения деревьев появляется насморк, резь в глазах и слезотечение. Прием антигистаминных препаратов обычно улучшает самочувствие. Объективно: кожные покровы чистые, обычной окраски. Периферические лимфоузлы не увеличены. Отёков нет. Носовое дыхание затруднено, выделения из носа слизистые. Склеры инъецированы, слезотечение. Дыхание везикулярное, при форсированном выдохе выслушиваются единичные свистящие хрипы. Частота дыхания 18 в 1мин, Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 72 в 1 мин, АД 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный.
2. Мужчина 57 лет жалуется на кашель со слизисто-гнойной мокротой, одышку при доступных ранее нагрузках, «свисты в груди», слабость, повышение температуры тела до 37,2–37,5°C. Ухудшение самочувствия на протяжении недели, связывает его с «простудным» заболеванием. В анамнезе многолетний стаж курения, частые (2–3 раза в год) «простудные» заболевания, которые, как правило, сопровождаются кашлем и «свистом» в груди. Объективно: кожные покровы теплые, влажные, периферических отеков нет. Частота дыхания 24 в 1 мин. Перкуторный звук над легкими с «коробочным» оттенком, дыхание с удлиненным выдохом, рассеянные сухие, свистящие хрипы. Тоны сердца приглушенны, ритмичны, ЧСС 102 в 1 мин, АД 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень по краю реберной дуги.

Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Чресподочное коронарное вмешательство при ОКСПСТ: показания к применению.
2. Чресподочное коронарное вмешательство при ОКСБПСТ. Критерии высокого и низкого риска развития инфаркта миокарда и смерти при ОКСБПСТ.

Критерии оценки тестового контроля:

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

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.

Критерии оценки при ответе на контрольные вопросы при собеседовании:

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:

Итоговая оценка выставляется по совокупности всех трех этапов и заносится в экзаменационный протокол.

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

5. СВЕДЕНИЯ О СОСТАВИТЕЛЯХ ПРОГРАММЫ

Разработчики программы:

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