

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Чичановская Леся Васильевна

Должность: Ректор

Дата подписания: 29.10.2023 12:01:24

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

апрель 2022г.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Вопросы терапии»

(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:

Формирование и совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача-терапевта.

Задачи программы:

1. Сформировать знания по методам диагностики и лечения терапевтических болезней внутренних органов на основании клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи, утвержденных Минздравом России.
2. Сформировать умения 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 диагностики и лечения при терапевтических болезнях внутренних органов.
4. Обеспечить возможность приобретения практического опыта при работе с диагностически трудным терапевтическим пациентом.

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» А/01.7	Способен проводить медицинское обследование пациентов с целью установления диагноза на основании сбора и анализа жалоб, данных анамнеза, объективного статуса	Знать: - стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологич-

B/01.8	<p>туса, результатов лабораторных и инструментальных методов исследования (ПК-1)</p>	<p>ной, медицинской помощи пациентам при заболеваниях внутренних органов</p> <ul style="list-style-type: none"> - методы лабораторных и инструментальных исследований для диагностики заболеваний внутренних органов, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации результатов - показания при заболеваниях внутренних органов, требующие направления пациентов к врачам специалистам - 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
--------	---	---

		<p>внутренних органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, 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 вра-
--	--	---

		<p>чам специалистам 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 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

		<p>лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <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,
--	--	---

		<p>возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) 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 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 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 аудиторных занятий (лекции – Л, практические занятия – П, стажировка – Ст, промежуточная аттестация – ПА и итоговая аттестация – ИА)
1	Модуль 1. Фибрилляция предсердий	6	Л, П, Ст
2	Модуль 2. Кислотозависимая патология	9	Л, П, Ст
3	Модуль 3. Хроническая болезнь почек	6	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. Фибрилляция предсердий

1. Диагностика и оценка риска тромбоэмбологических осложнений
2. Лечение: профилактика тромбоэмбологических осложнений, кардиоверсия, антиаритмическая терапия, радиочастотная абляция

Модуль 2. Кислотозависимая патология

1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
2. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки
3. Эрадикация HP-Pylori

Модуль 3. Хроническая болезнь почек

1. Определение понятия, клиническое значение, методы диагностики
2. Профилактика и лечение

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
2.3	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
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 специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Учебные аудитории кафедры госпитальной терапии и профессиональных болезней в Университетской клинике (г. Тверь, Петербургское шоссе, д. 115, корп. 1)	<p>1. Мультимедийный комплекс (два компьютера и два широкоформатных телевизора).</p> <p>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.).</p> <p>3. Тестовые задания и ситуационные задачи для контроля уровня знаний.</p>
2.	Учебные аудитории центра Мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра ФГБОУ ВО Тверской ТГМУ Минздрава России (г. Тверь, ул. Советская, д.4)	<p>1. Манекен со следующими возможностями:</p> <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) <p>измерение артериального давления.</p> <p>2. Манекен (торс вертикальный) для демонстрации методики физикального обследования дыхательной системы с возможностью имитации нормальной и патологической аускультивной картины легких.</p> <p>3. Тренажер-манекен для отработки сердечно-легочной реанимации с возможностью регистрации (по завершении) следующих показателей в процентах:</p> <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. Белялов Ф.И. Лечение болезней в условиях коморбидности. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 560 с.
2. Кардиология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е.В. Шляхто. – 2-е изд. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 816 с.
3. Гastroэнтерология. Национальное руководство / под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 464 с.

b) Дополнительная литература:

1. Профессиональный стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» (утверждён Приказом министра труда и социальной защиты РФ 21.03.2017 г. № 293н, зарегистрирован №46293 от 06.04.2017 г.).
2. Дифференциальная диагностика внутренних болезней / под ред. В.В. Щёкотова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 928 с.

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/>
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/>)

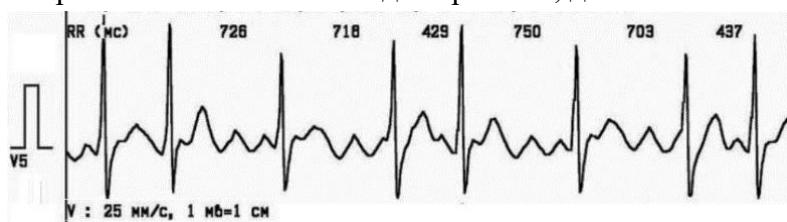
4. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

4.1. Оценочные средства и критерии оценки для текущего контроля успеваемости

**Модуль 1. Фибрилляция предсердий
ПК-1**

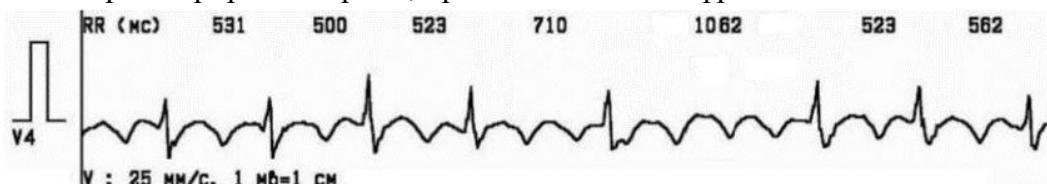
Типовые задания в тестовой форме

1. У женщины 66 лет впервые в жизни при холтеровском мониторировании зарегистрировано несколько эпизодов аритмии, длительностью от 1 до 20 мин:



В ТАКОЙ СИТУАЦИИ МОЖНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ _____ ФОРМУ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ

- 1) впервые выявленную
 - 2) пароксизмальную
 - 3) персистирующую
 - 4) постоянную
2. У ранее здорового мужчины 45 лет при холтеровском мониторировании в течение суток регистрировался ритм, представленный на фрагменте ЭКГ:

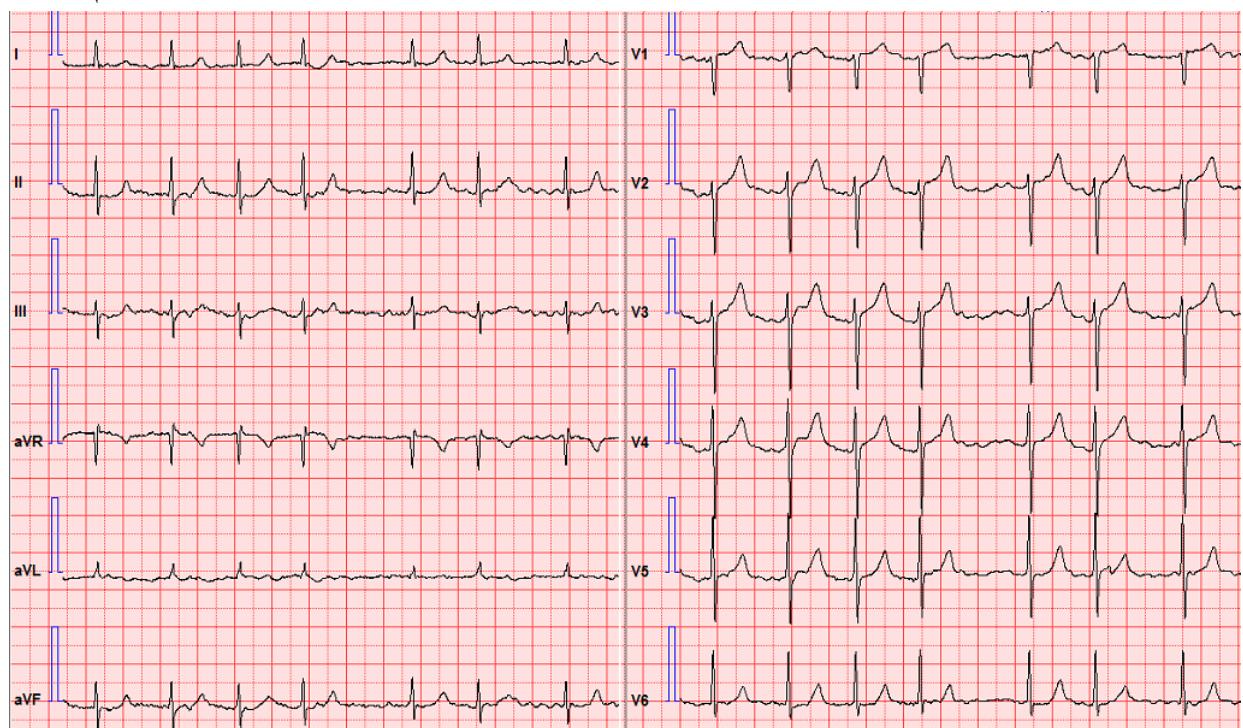


В ТАКОЙ СИТУАЦИИ МОЖНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ _____ ДИССОЦИИРОВАННОЕ ТРЕПЕТАНИЕ ПРЕДСЕРДИЙ

- 1) впервые выявленное
- 2) пароксизмальное
- 3) персистирующее
- 4) постоянное

Примеры практических навыков

1. Оцените ЭКГ



2. Фрагмент холтеровского мониторирования



Примеры контрольных вопросов для собеседования

- Клинические проявления ФП. Оценка тяжести клинической симптоматики по шкале EHRA.
- Оценка риска тромбоэмбологических осложнений. Шкала оценки риска кардиоэмбологических инсультов CHA2DS2-VASc.

ПК-2

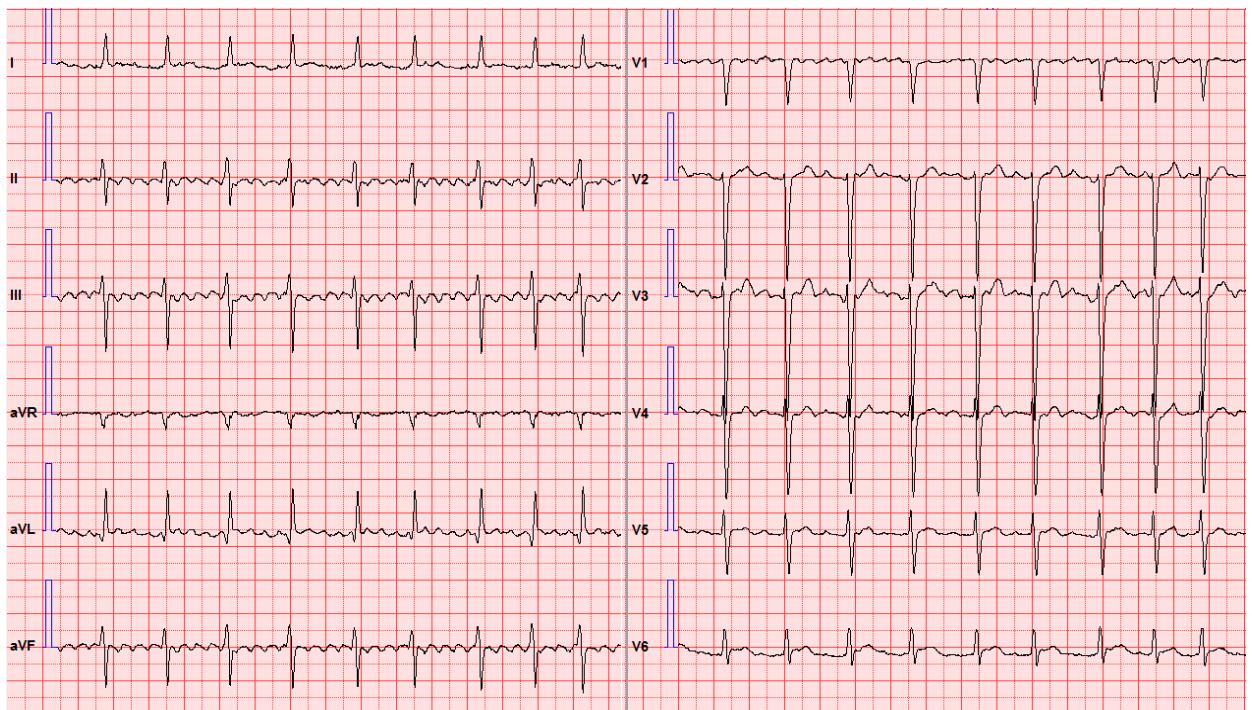
Типовые задания в тестовой форме

- ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ДОЗА РИВАРОКСАБАНА РАВНА _____ В ДЕНЬ
 - 20 мг
 - 5 мг
 - 1 раз
 - 2 раза
- ПРИ ЛЕЧЕНИИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ДОЗА АПИКСАБАНА РАВНА _____ В ДЕНЬ
 - 20 мг
 - 5 мг
 - 1 раз
 - 2 раза

Примеры практических навыков

Расскажите об антикоагулянтной терапии в нижеописанных ситуациях

- У мужчины 56 лет с артериальной гипертензией и многолетним стажем курения при холтеровском мониторировании выявлены 12 эпизодов фибрилляции предсердий с ЧСС от 84 до 112 в 1 мин продолжительностью от 2 до 12 минут.
- Женщина 44 лет жалуется на ощущение сердцебиения, возникающее при небольшой физической нагрузке. В день обращения зарегистрирована ЭКГ:



При эхокардиографическом исследовании выявлен умеренный митральный стеноз.

Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Подбор и коррекция дозы варфарина.
2. Коррекция антикоагулянтной терапии в периоперационном периоде.

Модуль 2. Кислотозависимая патология ПК-1

Типовые задания в тестовой форме

1. К ФАКТОРАМ РИСКА ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ОТНОСИТСЯ
 - 1) курение
 - 2) употребление алкоголя
 - 3) метеоризм
 - 4) *H. pylori*
2. ВАЖНЕЙШИЙ АНТИРЕФЛЮКСНЫЙ МЕХАНИЗМ ПИЩЕВОДА
 - 1) нижний пищеводный сфинктер
 - 2) нормальное внутрибрюшное давление
 - 3) адекватный клиренс
 - 4) рациональное питание

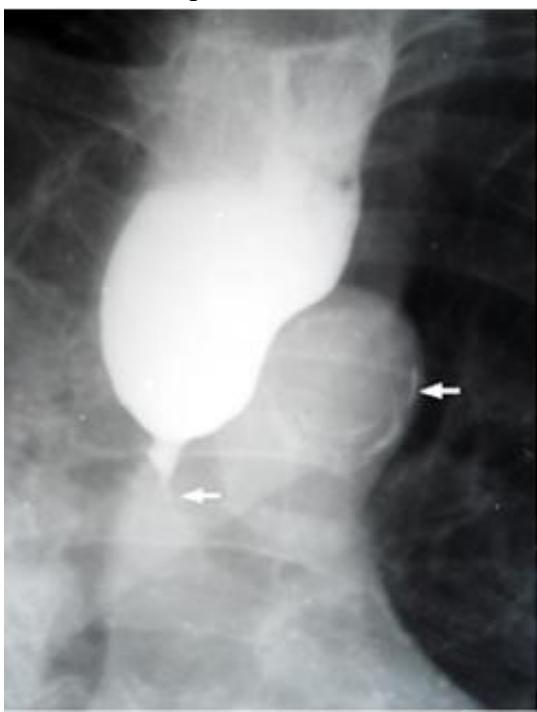
Примеры практических навыков

Определите, какие заболевания могут проявляться следующей рентгенологической картиной

1. Рентгенограмма:



2. Рентгенограмма:



Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Классификация ГЭРБ.
2. Место эндоскопического, рентгенологического, pH-метрического, гистологического исследований в диагностике ГЭРБ. Омепразоловый тест в диагностике ГЭРБ.

ПК-2

Типовые задания в тестовой форме

1. ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ТЕРАПИИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ПРИДАЕТСЯ

- 1) антибиотикам
 - 2) прокинетикам
 - 3) репарантам
 - 4) ингибиторам протонной помпы
2. ЭРАДИКАЦИЯ ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ПОКАЗАНА
 - 1) всем НР-позитивным больным
 - 2) НР-позитивным больным, имеющим жалобы на боли в животе
 - 3) НР-позитивным больным с отягощенной по раку желудка наследственностью
 - 4) не показана

Примеры практических навыков

Проведите коррекцию лечения, поясните свой выбор

1. Пациентка А., 21 год, в связи с альгодисменореей получает свечи с индометацином. Жалоб со стороны пищеварительного тракта не предъявляет.
2. Пациент Б., 35 лет, спортсмен. После спортивной травмы получает диклофенак в инъекциях, по 75 мг 2 раза в сутки. Со стороны внутренних органов жалоб не предъявляет, объективно – без патологии.

Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Диетические и режимные рекомендации больным ГЭРБ
2. Терапия ГЭРБ: основной курс, принципы поддерживающей терапии.

Модуль 3. Хроническая болезнь почек ПК-1

Типовые задания в тестовой форме

1. ПОД ТЕРМИНАЛЬНОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПОНИМАЮТ
 - 1) снижение диуреза менее 500 мл в сутки
 - 2) снижение диуреза менее 300 мл в сутки
 - 3) нефроангиосклероз
 - 4) необратимое уменьшение массы действующих нефронов
2. НАИБОЛЬШУЮ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СОЗДАЕТ
 - 1) гиперфосфоремия
 - 2) гиперкалиемия
 - 3) гиперкальциемия
 - 4) гипермагниемия

Примеры практических навыков

В описанных ниже клинических ситуациях оцените назначенное лечение и при необходимости откорректируйте его

1. Женщине 35 лет выставлен диагноз: Хронический вторичный пиелонефрит, латентное течение, с АГ 2 степени. Врожденная аномалия развития почек — подковообразная

- почка. Осложнения: ХПН IIА стадия. ХБП IV стадии (СКФ 27 мл/мин). Гиперкалиемия. Назначено лечение: лизиноприл 5мг × 2 раза в день, индапамид 2,5 мг 1 раза в день утром, альфакальцидол 0,25 мкг через день, кетостерил 2 капсулы × 3 раза в день.
2. Мужчине 45 лет выставлен диагноз: Ig-A нефропатия, хронический вторичный гломерулонефрит. ХПН IIА стадия. ХБП III стадии (СКФ 53 мл/мин). Назначено лечение: альфакальцидол 0,25 мкг через день, энтеросгель 1 столовой ложке 3 раза в день.

Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Определение хронической почечной недостаточности (ХПН). Этиология, патогенез, классификация ХПН.
2. Хроническая болезнь почек (ХБП). Определение, классификация, диагностика ХБП.

ПК-2

Типовые задания в тестовой форме

1. ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕФРОГЕННОЙ АНЕМИИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЮТСЯ
 - 1) эритропоэтин
 - 2) рибофлавин
 - 3) фолиевая кислота
 - 4) витамин В12
 - 5) венофер
2. К СТАНДАРТНЫМ МЕТОДАМ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ПОЧЕЧНОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОТНОСЯТ
 - 1) гемодиализ
 - 2) плазмаферез
 - 3) перitoneальный диализ
 - 4) трансплантация почки

Примеры практических навыков

В описанных ниже клинических ситуациях определите дальнейшую тактику ведения пациента с ХПН и назначьте лечение

1. Женщине 55 лет выставлен диагноз: Сахарный диабет 2 тип, тяжелое течение, компенсированный. Диабетическая нефропатия, азотемическая стадия. ХПН IIБ стадия. ХБП IV стадии (СКФ 20 мл/мин). Гиперкалиемия.
2. Женщине 67 лет выставлен диагноз: Гипертоническая болезнь III стадии, степень 3, риск высокий. Нефроангиосклероз, азотемическая стадия. ХПН IIА стадия. ХБП III стадии (СКФ 45 мл/мин).

Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Консервативное лечение ХПН.
2. Заместительная почечная терапия. Виды, принципы методов, показания.

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

1. К ФАКТОРАМ РИСКА КАРДИОЭМБОЛИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА У БОЛЬНЫХ С НЕКЛАПАННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ОТНОСЯТСЯ

- 1) ишемический инсульт в анамнезе
 - 2) артериальная гипертензия
 - 3) курение
 - 4) застойная сердечная недостаточность
2. **ФИБРИЛЛЯЦИЯ ПРЕДСЕРДИЙ СЧИТАЕТСЯ КЛАПАННОЙ У БОЛЬНЫХ**
- 1) с умеренным и тяжелым митральным стенозом
 - 2) с умеренной и тяжелой митральной недостаточностью
 - 3) с умеренным и тяжелым аортальным стенозом
 - 4) с умеренной и тяжелой аортальной недостаточностью
 - 5) с механическим протезом в позиции митрального клапана
 - 6) с механическим протезом в позиции аортального клапана

Примеры практических навыков

Интерпретируйте результаты эзофагогастроуденоскопии

1. Пищевод свободно проходим. Стенки эластичные, слизистая не изменена. «Z-линия» на отметке 41 см от резцов. Кардия смыкается. В просвете желудка слизь и жидкость. Складки воздухом расправляются. Слизистая умеренно гиперемирована, отечна. Привратник окружной формы, полностью смыкается. Луковица 12-типерстной кишки овощной формы, слизистая гиперемирована. В постбульбарном отделе слизистая не изменена, перистальтика нормальная. БДС визуально не изменен.
2. Пищевод свободно проходим. Стенки эластичные, слизистая не изменена. «Z-линия» на отметке 41 см от резцов. Кардия смыкается. В просвете желудка слизь и жидкость. Складки воздухом расправляются частично. Слизистая ярко диффузно гиперемирована, отечна. В теле и антравальном отделе по стенкам множественные эрозии 0,2–0,5 см, прикрытые светлым фибрином. Привратник окружной формы, полностью смыкается. Луковица 12-типерстной кишки овощной формы, слизистая гиперемирована. В постбульбарном отделе слизистая не изменена, перистальтика нормальная. БДС визуально не изменен.

Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. «Этиологическая» классификация фибрилляции предсердий: смысл выделения клапанной и неклапанной фибрилляции предсердий, заболевания, ассоциированные с неклапанной фибрилляцией предсердий, идиопатическая (изолированная) фибрилляция предсердий.
2. Классификация фибрилляции предсердий: критерии диагностики впервые выявленной, пароксизмальной, персистирующей, длительно персистирующей и постоянной формы фибрилляции предсердий.

ПК-2

Типовые задания в тестовой форме

1. Для профилактики тромбоэмбологических осложнений при клапанной фибрилляции предсердий можно использовать
 - 1) апиксабан
 - 2) варфарин
 - 3) дабигатран

- 4) ривароксабан
2. При клапанной фибрилляции предсердий варфарин назначают
 - 1) всегда
 - 2) только при постоянной форме аритмии
 - 3) только при персистирующей и постоянной формах аритмии
 - 4) только при высоком риске инсульта

Примеры практических навыков

Проведите коррекцию лечения, поясните свой выбор

1. Пациентка В., 68 лет, в анамнезе язвенная болезнь, длительно курит. Получает по поводу остеохондроза позвоночника с рефлекторным болевым синдромом дексаметазон в/в и индометацин в свечах.
2. Пациент Г., 60 лет, получает клопидогрел по поводу ИБС, наиз по поводу полиостеоартроза.

Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Цель и задачи лечения ФП. Методы лечения, обеспечивающие повышение качества и увеличение продолжительности жизни.
2. Классификация и механизм действия антитромботических препаратов: антиагреганты, нефракционированный гепарин, низкомолекулярные гепарины, варфарин, новые пероральные антикоагулянты.

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.