

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

«26» февраля 2024 г.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ  
ПРИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЯХ»**

(144 часа)

Тверь  
2024

**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) утверждён 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:**

1. рассмотрена на заседании Методического совета по дополнительному профессиональному образованию «25» января 2024 г., протокол №5;
2. рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно- методического совета «26» февраля 2024 г., протокол №6.

## 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» А/01.7  В/01.8	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)	<b>Знать:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам при заболеваниях внутренних органов</li><li>- методы лабораторных и инструментальных исследований для</li></ul>

		<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"> <li>- 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</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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</li> <li>- обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентов с заболеваниями внутренних органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи,</li> </ul>
--	--	--

		<p>порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с заболеваниями внутренних органов</li> <li>- 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</li> <li>- 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</li> </ul>
--	--	--

		<p>помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками интерпретации и анализа результатов комплексного обследования пациентов с заболеваниями внутренних органов</li> </ul>
<p>Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль его эффективности и безопасности</p> <p>А/02.7 В/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><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями внутренних органов</li> <li>- правила получения добровольного информированного согласия пациента (законного представителя) на проведение лечения</li> <li>- 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</li> <li>- 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</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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</li> <li>- 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</li> <li>- 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</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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)</li> </ul>
--	--	--

		<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"> <li>- 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</li> <li>- методами оказания медицинской помощи при неотложных состояниях, в том числе в чрезвычайных ситуациях, пациентам с заболеваниями внутренних органов</li> </ul>
--	--	---

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»

<b>Профессиональный стандарт специалиста (квалификационные требования, указанные в квалификационных справочниках)</b>	<b>Результаты обучения</b>
---	----------------------------



<p><b>А</b></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"> <li>– диагностическая</li> <li>– лечебная</li> </ul>
<p><b>В</b></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>А/01.7</p> <p>В/01.8</p> <p>Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль его эффективности и безопасности.</p> <p>А/02.7</p> <p>В/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 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

[illegible]

## 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. Неотложная помощь при болезнях сердечно-сосудистой системы	9	Л, П, Ст
2	Модуль 2. Неотложная помощь при болезнях легких, почек и органов пищеварения	12	Л, П, Ст
3	Модуль 3. Обучающий симуляционный курс	2	П
4	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. Неотложная помощь при болезнях сердечно-сосудистой системы

1. Острый коронарный синдром и инфаркт миокарда
2. Острая сердечная недостаточность
3. Тромбоэмболия легочной артерии

#### Модуль 2. Неотложная помощь при болезнях легких, почек и органов пищеварения

1. Анафилаксия и анафилактический шок
2. Обострение бронхиальной астмы, тяжелая пневмония, спонтанный пневмоторакс
3. Дифференциальная диагностика абдоминальных болей. Внутреннее кровотечение, гиповолемический шок.
4. Острая почечная недостаточность

#### Модуль 3. 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
1.3	2	16		18		ПК-1, ПК-2	ЛВ, МК, КС, ВК	Т, Пр, С
Модуль 3								
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
2.4	2	16		18		ПК-1, ПК-2	ЛВ, МК, КС, ВК	Т, Пр, С
Модуль 3								
3		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 конференции, 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 выполнении 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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Мультимедийный комплекс (два компьютера и два широкоформатных телевизора).</li> <li>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.).</li> <li>3. Тестовые задания и ситуационные задачи для контроля уровня знаний.</li> </ol>
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"> <li>1. Манекен со следующими возможностями: <ul style="list-style-type: none"> <li>- имитация аускультативной картины различных кардиопульмональных состояний (в зависимости от ситуации (сценария) станции);</li> <li>- имитация пульсации сонных, плечевых, лучевых, бедренных артерий,</li> <li>- синхронизированные с сердечными фазами</li> <li>- имитация пульсации яремных вен</li> <li>- пальпация верхушечного толчка, сердечного толчка, магистральных сосудов (аорты, легочного ствола)</li> </ul> измерение артериального давления. </li> <li>2. Манекен (торс вертикальный) для демонстрации методики физикального обследования дыхательной системы с возможностью имитации нормальной и патологической аускультативной картины легких.</li> <li>3. Тренажер-манекен для отработки сердечно-легочной реанимации с возможностью регистрации (по завершении) следующих показателей в процентах: <ul style="list-style-type: none"> <li>- глубины надавливаний</li> <li>- положения рук при надавливании</li> <li>- высвобождения рук между</li> </ul> </li> </ol>

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

### 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы

#### Рекомендуемая литература:

##### а) 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.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>).

##### в) 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 «Информо» для высших учебных заведений ([www.informuo.ru](http://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/>
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 3KL»
6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS
7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Рукоконтекст»
8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

**Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):**

1. Справочно-информационная система MedBaseGeotar ([mbasegeotar.ru](http://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. Неотложная помощь при болезнях сердечно-сосудистой системы**

##### **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**

*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 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

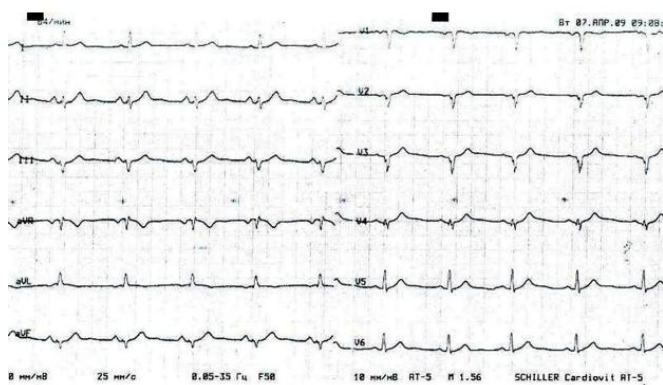
## 2. СНИЖЕНИЕ ФВ МЕНЕЕ 40% У ПАЦИЕНТОВ С ИМПСТ СЛУЖИТ ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ

- 1) мочегонных
- 2) ингибиторов АПФ
- 3) антагонистов альдостерона
- 4) антагонистов рецепторов ангиотензина II

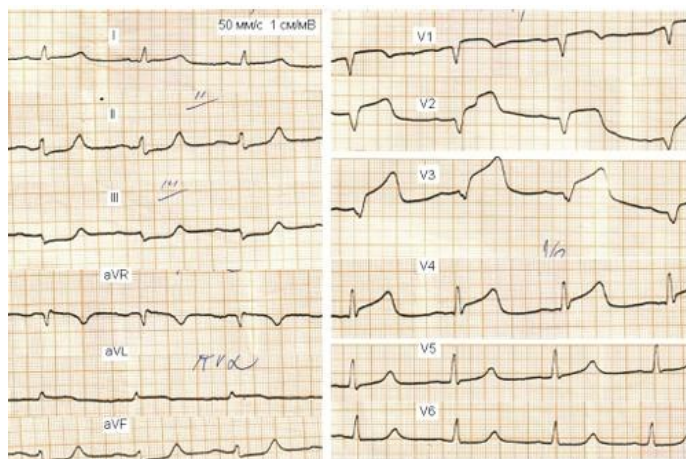
### Примеры практических навыков

*Сформулируйте диагноз 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 2. Неотложная помощь при болезнях легких, почек и органов пищеварения**

### **ПК-1**

#### **Типовые задания в тестовой форме**

1. ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕЖДУ ОСТРОЙ И ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ
  - 1) экскреторную урографию
  - 2) исследование суточной протеинурии
  - 3) УЗИ почек с оценкой их размеров
  - 4) компьютерную томографию почек
2. НАИБОЛЬШУЮ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СОЗДАЕТ
  - 1) гиперфосфоремия
  - 2) гиперкалиемия
  - 3) гиперкальциемия
  - 4) гипермагниемия

#### **Примеры практических навыков**

*Сформулируйте диагноз, определитесь с дополнительными методами обследования*

1. Рабочий рудника попал под обвал. Мягкой породой придавило нижние конечности. В таком состоянии находился 12 часов. Бригадой СМП доставлен в приемное отделение. Объективно: состояние средней тяжести. Телосложение правильное, удовлетворительного питания. ЧДД 18 в 1 минуту. Перкуторный звук над легкими ясный, дыхание везикулярное. Перкуторные границы сердца не изменены, тоны ясные, ритмичные, 84 в 1 мин. АД 145/95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен коричневым налетом. Почки не пальпируются, симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Нижние конечности отекающие, кожа гиперемирована. Диурез 250 мл.
2. Мужчина 53 лет обратился в приемное отделение с жалобами на выраженную общую слабость, головную боль, тошноту, рвоту, отсутствие мочи. Из анамнеза известно, что накануне случайно выпил 150 мл раствора антифриза. В первые 12 часов состояние больного было удовлетворительным. На следующий день появились головная боль, тошнота, рвота, отсутствие позывов к мочеиспусканию. Объективно: состояние средней тяжести. Телосложение правильное, удовлетворительного питания. ЧДД 18 в 1 минуту. Перкуторный звук над легкими ясный, дыхание везикулярное. Перкуторные границы сердца не изменены, тоны ясные, ритмичные, 85 в 1 минуту. АД 140/90 мм рт. ст. Язык сухой, обложен коричневым налетом. Почки не пальпируются, симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Отеки на голенях и стопах. Диурез 50 мл.

#### **Примеры контрольных вопросов для собеседования**

1. Острая почечная недостаточность (ОПН). Определение, распространенность, классификация.
2. Острое почечное повреждение (ОПП). Определение, распространенность, классификация, маркеры.

## ПК-2

### Типовые задания в тестовой форме

1. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, РАЗВИВШЕЙСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ШОКА, ИСПОЛЬЗУЮТ
  - 1) переливания плазмы
  - 2) реополиглюкин
  - 3) белковые растворы
  - 4) пульс-терапию циклофосфаном
2. НЕОТЛОЖНЫМИ МЕРАМИ ПРИ ГИПЕРКАЛИЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ
  - 1) сульфата магния
  - 2) хлорида или глюконата кальция
  - 3) 10% раствора глюкозы с инсулином
  - 4) аскорбиновой кислоты

### Примеры практических навыков

*Назначьте лечение пациентам с указанными ниже клиническими диагнозами*

1. Женщине 34 лет выставлен диагноз: Отравление суррогатами алкоголя. ОПН, тяжелой степени тяжести, период анурии. Гиперкалиемия. Отек легких.
2. Мужчине 52 лет выставлен диагноз: МКБ, конкремент нижней трети правого мочеточника, гидронефроз справа. ОПН, средней степени тяжести, период олигурии.

### Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Лечение ОПН.
2. Профилактика ОПН.

### 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. ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОДРАЗДЕЛЯЮТ НА
  - 1) ренальные
  - 2) преренальные
  - 3) центральные
  - 4) постренальные
  - 5) кортикальные
2. ОСЛОЖНЕНИЯМИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ПЕРИОД ОЛИГУРИИ МОГУТ СТАТЬ
  - 1) желудочно-кишечное кровотечение
  - 2) анемия
  - 3) инфекция
  - 4) гиперкалиемия

## 5) гипертиреоз

### Примеры практических навыков

*Укажите причину развития описанных ниже приступов удушья*

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

### Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Критерии диагностики обострения ХОБЛ.
2. Дифференциальная диагностика при бронхообструктивном синдроме.

## ПК-2

### Типовые задания в тестовой форме

1. НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМИ ПОСЛЕДСТВИЯМИ ГИПЕРКАЛИЕМИИ ПРИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ
  - 1) гипотония
  - 2) нарастание мочевины и креатинина
  - 3) возникновение фибрилляции желудочков
  - 4) отек мозга
  - 5) кишечное кровотечение
2. В ОЛИГО-АНУРИЧЕСКОЙ СТАДИИ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОБЪЕМ ВВОДИМОЙ ЗА СУТКИ ЖИДКОСТИ
  - 1) не должен превышать 2 л
  - 2) должен быть равен суточному объему мочи
  - 3) должен составлять 350–450 мл
  - 4) должен на 500 мл превышать суточный объем

### Примеры практических навыков

*Назначьте лечение пациентам с указанными ниже клиническими диагнозами*

1. Мужчине 25 лет выставлен диагноз: Острый постстрептококковый гломерулонефрит, триадная форма. ОПН легкой степени тяжести.
2. Женщине 57 лет выставлен диагноз: Острый лекарственный тубуло интерстициальный нефрит, на прием НПВС, средней степени тяжести, период полиурии.

### Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Амбулаторное лечение обострения БА.
2. Лечение обострения БА в стационаре.

### 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.