

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Чичановская Леся Васильевна  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 29.10.2023 12:07:38  
Уникальный программный ключ:  
fdc91c0170824641c2750b083f9178740bc5a8ac

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

*анфеле* 2022г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ  
ПРИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЯХ»**

(144 часа)

Тверь  
2022

Программа профессиональной переподготовки разработана на основании установленных квалификационных требований; проекта профессионального стандарта «Врач-терапевт» и требований соответствующего федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ординатуры) к результатам освоения образовательных программ (Приказ министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. N 1092).

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.

# 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 приобрести новые и развить имеющиеся компетенции:

- диагностическая деятельность: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-5)

### **Знать:**

- перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов
- методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболеваний у пациентов при неотложных состояниях внутренних органов (их законных представителей)
- методику осмотра и физикального обследования пациента при неотложных состояниях внутренних органов
- клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания
- клиническую картину, методы диагностики и дифференциальной диагностики при неотложных состояниях внутренних органов
- методы лабораторных и инструментальных исследований, интерпретации их результатов при неотложных состояниях внутренних органов

### **Уметь:**

- выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме применять методы осмотра и физикального обследования пациентов при неотложных состояниях внутренних органов и интерпретировать их результаты
- выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания

### **Владеть:**

- навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах
- навыками распознавания состояний, не представляющих угрозу жизни пациента
- навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма)

человека (кровообращения и/или дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме

- лечебная деятельность: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6)

**Знать:**

- современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи при неотложных состояниях внутренних органов, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
- механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением
- принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции)
- правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания
- правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации

**Уметь:**

- выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме
- оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))
- применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме
- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)

**Владеть:**

- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания))
- навыками оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента
- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участием в медицинской эвакуации (ПК-7)

**Знать:**

- структуру терапевтической патологии при чрезвычайных ситуациях
- особенности работы лечебно-профилактических учреждений в условиях чрезвычайных ситуаций
- особенности оказания медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций
- особенности диагностики и лечения терапевтических заболеваний в условиях чрезвычайных ситуаций

**Уметь:**

- диагностировать и лечить терапевтическую патологию в условиях чрезвычайных ситуаций, в том числе при дефиците диагностического оборудования и лекарственных препаратов
- организовать медицинскую помощь в условиях чрезвычайных ситуаций

**Владеть:**

- навыками оказания медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций
- навыками организации медицинской эвакуации
- 

Паспорт формируемых/совершенствуемых компетенций		
Код трудовой функции	Компетенция	Индикаторы достижения планируемых результатов
А/01.8 В/01.8	<p><b>ПК-5:</b> диагностическая деятельность: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– общие вопросы организации медицинской помощи населению</li> <li>– порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи</li> <li>– методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболеваний у пациентов (их законных представителей)</li> <li>– методику осмотра и физикального обследования пациента</li> <li>– этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, методы диагностики и дифференциальной диагностики наиболее распространенных заболеваний</li> <li>– методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов</li> <li>– международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</li> </ul> <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей), выявлять факторы риска и причины развития заболеваний</li> <li>– применять методы осмотра и физикального обследования пациентов и интерпретировать их результаты</li> <li>– выявлять факторы риска онкологических заболеваний</li> <li>– формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения дополнительных лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандар-</li> </ul>

		<p>тов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– направлять пациентов на дополнительные лабораторные и инструментальные исследования, а также на консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>– интерпретировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования, а также консультаций пациентов врачами-специалистами</li> <li>– проводить дифференциальную диагностику заболеваний</li> </ul>
		<p>владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента</li> <li>– проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</li> <li>– формулировки предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента</li> <li>– направления пациента на лабораторные, инструментальные обследования и консультации к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>– направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>– проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>– установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</li> </ul>
<p>A/02.8</p> <p>B/02.8</p> <p>B/05.8</p>	<p><b>ПК-6:</b> лечебная деятельность: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи.</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>– механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</li> <li>– современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>– механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением</li> <li>– порядок оказания паллиативной медицинской помощи.</li> </ul> <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– составлять план лечения заболевания пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>– назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической кар-</li> </ul>

		<p>тины болезни в соответствии с действующими порядками 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>– назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>– оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.</li> </ul> <p>владеть навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– навыками разработки плана лечения заболевания с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>– навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>– навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>– навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</li> </ul>
--	--	--



		<ul style="list-style-type: none"> <li>– навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</li> <li>– навыками организации персонализированного лечения пациентов, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценки эффективности и безопасности лечения.</li> </ul>
А/06.8	<p><b>ПК-7:</b> готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- структуру терапевтической патологии при чрезвычайных ситуациях</li> <li>- особенности работы лечебно-профилактических учреждений в условиях чрезвычайных ситуаций</li> <li>- особенности оказания медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций</li> <li>- особенности диагностики и лечения терапевтических заболеваний в условиях чрезвычайных ситуаций</li> </ul>
		<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- диагностировать и лечить терапевтическую патологию в условиях чрезвычайных ситуаций, в том числе при дефиците диагностического оборудования и лекарственных препаратов</li> <li>- организовать медицинскую помощь в условиях чрезвычайных ситуаций</li> </ul>
		<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками оказания медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций</li> <li>- навыками организации медицинской эвакуации</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»).

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

<p>Обобщенные трудовые функции или трудовые функции (должностные обязанности)</p> <p>Оказание специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю «терапия» в амбулаторных условиях</p>	<p>Виды профессиональной деятельности:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– диагностическая</li> <li>– лечебная</li> </ul>
<p>Трудовые функции или трудовые действия (должностные обязанности)</p> <p>Трудовые функции:</p> <p>Проведение обследования взрослого населения с целью установления диагноза</p> <p>Назначение лечения пациенту и контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>Профессиональные компетенции (ПК):</p> <p>ПК-5, ПК-7</p> <p>ПК-6, ПК-7</p>

**1.3. Требования к уровню подготовки лиц, принимаемых для обучения по программе повышения квалификации «Неотложные состояния при внутренних болезнях»:**  
 Высшее образование – специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия» и подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности «Терапия».

**1.4. Трудоемкость обучения по программе**

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

**1.5. Формы обучения по программе**

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

**1.6. Режим занятий по программе**

Учебная нагрузка при реализации программы повышения квалификации вне зависимости от применяемых форм обучения устанавливается в размере не более 48 академических часов в неделю, включая все виды аудиторной и внеаудиторной учебной работы обучающихся.

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

### 2.1. Учебный план

Наименование модулей (разделов, дисциплин)	Общая трудоемкость (в часах)	Аудиторные занятия (в академических часах)			Дистанционные занятия (в акад. часах)				Промежуточная и итоговая аттестация
		Всего	Лекции	Практические	Всего	Лекции	Практические	Прочие (указать)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. <b>Модуль 1</b> «Болезни сердечно-сосудистой системы. Интенсивная терапия и реанимация в кардиологии, перикардитах, ревматических заболеваниях и коллагенозах»	36	36	12	24					
2. <b>Модуль 2</b> «Инфекционные и другие неотложные состояния, диагностика и лечение»	12	12	4	8					
3. <b>Модуль 3</b> «Болезни органов пищеварения и неотложные состояния, осложняющие их течение»	12	12	4	8					
4. <b>Модуль 4</b> «Болезни органов дыхания. Интенсивная терапия и реанимация в пульмонологии»	16	16	4	12					
5. <b>Модуль 5</b> «Заболевания нервной системы и неотложные состояния, требующие интенсивной терапии»	16	16	4	12					
6. <b>Модуль 6</b> «Заболевания эндокринной системы и органов кроветворения. Заболевания и связанные с ними неотложные состояния, требующие интенсивной терапии»	11	11	4	7					
7. <b>Модуль 7</b> «Нефрологические неотложные состояния, их диагностика и лечение»	11	11	4	7					
8. «Избранные вопросы мобилизационной подготовки здравоохранения и гражданской защиты»	12	12	4	8					
9. <b>Модуль 9</b> «Симуляционный курс»	12	12		12					
Итоговая аттестация	6	6							6
<b>Итого:</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>42</b>	<b>96</b>					<b>6</b>
<b>Итоговая аттестация</b>	Форма итоговой аттестации (с указанием количества этапов): 1 - тестовые задания, 2 - демонстрация практических навыков, 3 - решение ситуационных задач								

## 2.2 Календарный учебный график

№ п.п.	Наименование модулей (разделов, дисциплин), промежуточных и итоговой аттестации в последовательности их изучения	Количество дней учебных занятий	Виды аудиторных занятий (лекции - Л, практические -П, итоговая аттестация - ИА)
1.	<b>Модуль 1</b> «Болезни сердечно-сосудистой системы. Интенсивная терапии и реанимация в кардиологии, перикардитах, ревматических заболеваниях и коллагенозах»	4	Л, П
2.	<b>Модуль 2</b> «Инфекционные и другие неотложные состояния, диагностика и лечение»	3	Л, П
3.	<b>Модуль 3</b> «Болезни органов пищеварения и неотложные состояния, осложняющие их течение»	2	Л, П
4.	<b>Модуль 4</b> «Болезни органов дыхания. Интенсивная терапия и реанимация в пульмонологии»	2	Л, П
5.	<b>Модуль 5</b> «Заболевания нервной системы и неотложные состояния, требующие интенсивной терапии»	2	Л, П
6.	<b>Модуль 6</b> «Заболевания эндокринной системы и органов кроветворения. Заболевания и связанные с	3	Л, П
7.	<b>Модуль 7</b> «Нефрологические неотложные состояния, их диагностика и лечение»	3	Л, П
8.	<b>Модуль 8</b> «Мобилизационная подготовка»	2	Л, П
9.	<b>Модуль 9</b> «Симуляционный курс»	2	П
10.	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.** Болезни сердечно-сосудистой системы. Интенсивная терапии и реанимация в кардиологии, перикардитах, ревматических заболеваниях и коллагенозах.

- 1.1 Острые нарушения циркуляции при тромбозе крупных магистральных артерий и расслаивающей аневризме аорты» Острые нарушения циркуляции при тромбозе крупных магистральных артерий и расслаивающей аневризме аорты.
- 1.2 Ишемическая болезнь сердца, вопросы классификации; клинические формы стенокардии. Дифференциальный диагноз стенокардии с болями в грудной клетке другой этиологии. Антиангинальные средства.
- 1.3 Острый коронарный синдром. Изменения ЭКГ при инфаркте миокарда; особенности инфарктоподобных изменений ЭКГ при некоторых внутренних заболеваниях. Лабораторная диагностика инфаркта миокарда и критерии резорбционно-некротического синдрома. Стандарт скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST. Стандарт скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST.
- 1.4 Инфаркт миокарда, клиника и дифференциальная диагностика. Лечение: наркотические средства, периферические вазодилататоры, антиоксиданты, антигипоксанты, антиагреганты. Вопросы организации специализированной терапевтической помощи больным инфарктом миокарда: на догоспитальном этапе, силами специализированной бригады СМП, в отделении и палате интенсивной терапии. Мониторное наблюдение и его значение в интенсивной терапии инфаркта миокарда. Тромбоэмболические состояния при ИБС и инфаркте миокарда. Применение антикоагулянтов и тромболитиков. Стандарт скорой медицинской помощи при внезапной сердечной смерти.

- 1.5 Угасание функций сердечно-сосудистой системы. Терминальные состояния и внезапная сердечная смерть. Постреанимационная болезнь.
- 1.6 Нарушения сердечного ритма. Патогенез, клиника. Основные группы противоаритмических средств. Нарушения проводимости. Интенсивная медикаментозная терапия полной АВ блокады и приступов МАС. Показания к ЭКС. Стандарт первичной медико-санитарной помощи при наджелудочковой тахикардии. Стандарт первичной медико-санитарной помощи при желудочковой тахикардии.
- 1.7 Некоронарогенные заболевания миокарда и лечения связанных с ним неотложных состояний. Болезни перикарда. Экссудативный перикардит и угрожающая тампонада сердца. Показания к неотложной пункции перикарда.
- 1.8 Недостаточность кровообращения, классификация, принципы лечения; торако- и парацентез. Тотальная застойная сердечная недостаточность. Клиника, диагностика, основные принципы интенсивной терапии. Стандарт специализированной медицинской помощи при сердечной недостаточности.
- 1.9 ДВС-синдром: понятие, классификация, патогенез, стадии, клинические проявления, ключевые лабораторные тесты; «клеточная» и ситуационная (клиническая) диагностика ДВС-синдрома. Дифференцированное экстренное лечение ДВС-синдрома.

## **Модуль 2. Инфекционные и другие неотложные состояния, диагностика и лечение.**

- 2.1 Сепсис: патофизиология сепсиса, критерии диагностики, принципы интенсивной терапии и антибактериальной терапии.
- 2.2 Септический шок: симптомы и клиническая картина септического шока. Терапия: восполнение объема циркулирующей крови, вазопрессоры, контроль гипотермии.
- 2.3 Обзор различных типов психоактивных веществ. Взаимодействие с нервной системой и изменения в поведении и мышлении. Симптомы, диагностика и первая помощь при острой интоксикации различными психоактивными веществами
- 2.4 Ожоги пищевода. Этиология. Типичные симптомы ожогов пищевода. Возможные осложнения и последствия ожогов пищевода. Методы лечения, первая медицинская помощь. Аспекты хирургического вмешательства.
- 2.5 Системная аутоиммунная реакция. Этиология, вариативность клинической картины. Диагностика. Неотложная медицинская помощь.

## **Модуль 3. Болезни органов пищеварения и неотложные состояния, осложняющие их течение.**

- 3.1 Кислотозависимые заболевания. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Клиника, диагностика и лечение осложнений заболевания. Современные стандарты лечения кислотозависимых заболеваний, ассоциированных с хеликобактерной инфекцией.
- 3.2 Хронический холецистит. Желчнокаменная болезнь. Холестерозжелчного пузыря. Лечение. Показания к хирургическому лечению.
- 3.3 Дифференциальный диагноз и неотложная терапия желудочно-кишечных кровотечений.
- 3.4 Алкогольная болезнь печени.
- 3.5 Хронические воспалительные заболевания кишечника. Клиника, диагностика, лечение осложнений. Стандарт специализированной медицинской помощи при синдроме раздраженного кишечника (с диареей). Стандарт специализированной медицинской помощи при синдроме раздраженного кишечника (без диареи).
- 3.6 Вирусные поражения печени. Клиника, диагностика, лечение. Стандарт специализированной медицинской помощи при хроническом вирусном гепатите В. Стандарт специализированной медицинской помощи при хроническом вирусном гепатите С.
- 3.7 Печеночная энцефалопатия и кома. Принципы неотложной терапии. Стандарт специализированной медицинской помощи при других заболеваниях печени.
- 3.8 Острый панкреатит. Клинические варианты острого панкреатита. Лабораторная диагностика. Интенсивная терапия. Показания к хирургическому лечению. Хронические панкреатиты: классификация, этиология, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение.

## **Модуль 4. Болезни органов дыхания. Интенсивная терапия и реанимация в пульмонологии.**

- 4.1 Гипоксемия и гипоксия. Гиперкапния. Показатели кислотно-основного состояния и инструментальных проб. Лечение. COVID-19. Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции COVID-19».
- 4.2 Обострение бронхиальной астмы. Бронхиальная астма тяжелого течения. Астматический статус. Интенсивная терапия на разных стадиях астматического статуса. Коматозные состояния при бронхиальной астме. Стандарт скорой медицинской помощи при астме. Стандарт скорой медицинской помощи при астматическом статусе.
- 4.3 ХОБЛ: особенности лечения в зависимости от степени тяжести. Обострение ХОБЛ, критерии госпитализации, принципы терапии. Стандарт первичной медико-санитарной помощи при обострении хронической обструктивной болезни легких.
- 4.4 Аллергическая реактивность и виды аллергических реакций. Анафилактический шок. Анафилактические и анафилактоидные реакции. Интенсивная терапия и реанимация. Крапивница и ангионевротический отек. Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «аллергология и иммунология». Стандарт скорой медицинской помощи при анафилактическом шоке.
- 4.5 Пневмонии тяжелого течения. Принципы антибактериальной терапии в зависимости от формы и тяжести пневмонии. Стандарт первичной медико-санитарной помощи при пневмонии.
- 4.6 Легочное кровотечение и кровохарканье.
- 4.7 Пневмоторакс.
- 4.8 Интерстициальные пневмопатии, принципы дифференциальной диагностики. Экзогенный фиброзирующий альвеолит, острая интерстициальная пневмония. Стандарт специализированной медицинской помощи при интерстициальных заболеваниях легких.

**Модуль 5.** Заболевания нервной системы и неотложные состояния, требующие интенсивной терапии.

- 5.1 Острое нарушение мозгового кровообращения: симптомы, первая медицинская помощь, реабилитация.
- 5.2 Менингит и энцефалит: этиология, клиническая картина, диагностика, неотложное лечение.
- 5.3 Судорожные состояния: эпилептический статус. Диагностика, оказание первой медицинской помощи, меры по остановке приступа.
- 5.4 Черепно-мозговые травмы: оценка тяжести, первая медицинская помощь, лечение.
- 5.5 Травмы спинного мозга: клиника, диагностика, первичная стабилизация, оказание первой медицинской помощи.
- 5.6 Основные заболевания, приводящие к неотложным состояниям: Субарахноидальное кровоизлияние, тромбоз сосудов головного мозга: клиника, диагностика, первичные меры и последующая терапия.

**Модуль 6.** Заболевания эндокринной системы и органов кроветворения. Заболевания и связанные с ними неотложные состояния, требующие интенсивной терапии.

- 6.1 Сахарный диабет, эпидемиология, классификация, клинические и лабораторные критерии декомпенсации и компенсации. Лечение. Комы при сахарном диабете: кетоацидотическая, гиперосмолярная, лактацидемическая, гипогликемическая. Диагностика, интенсивная терапия. Стандарт скорой медицинской помощи при гипогликемии. Стандарт скорой медицинской помощи при гипергликемической коме.
- 6.2 Тиреотоксический криз. Стандарт специализированной медицинской помощи при тиреотоксикозе. Гипотиреоидная кома. Заместительная и интенсивная терапия. Гипер- и гипопаратиреоз. Клиника, диагностика. Кризовые состояния. Лечение
- 6.3 Острая надпочечниковая недостаточность: этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, неотложная терапия. Острый гипопитуитаризм: алгоритм неотложной терапии. Несахарный диабет: этиология, клиника, диагностика, терапия. Стандарт специализированной медицинской помощи при несахарном диабете.
- 6.4 Общие принципы компонентной трансфузиологии в гематологии. Группы крови, резус-фактор, группы сыворотки крови, цоликлоны. Показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов. Корректоры крови. Осложнения трансфузионной терапии, их

профилактика и лечение. Профилактика ВИЧ-инфекции и гепатитов. Плазмаферез и иммуноферез.

- 6.5 Острые цитопенические синдромы: острая апластическая анемия, понятие о цитостатической болезни. Анемические комы: диагностика и неотложные мероприятия. Острая пост-геморрагическая анемия: клиника, диагностика, интенсивная терапия. Особенности течения и лечения при беременности и родах. Порфирии, определение понятия и классификация; биосинтез порфиринов. Острая перемежающаяся порфирия.
- 6.6 Острые нарушения гемостаза и методы диагностики. Геморрагии, связанные с нарушением свертываемости крови и фибринолиза, тромбоцитопениями и поражением сосудистой стенки. Дифференциальный диагноз геморрагических диатезов. Интенсивная терапия. Стандарт первичной медико-санитарной помощи при идиопатической тромбоцитопенической пурпуре (обострение, рецидив).
- 6.7 Тромбофилические состояния, вызванные нарушением реологии крови, тромбоцитарного гемостаза, депрессией фибринолиза и ятрогенные тромбофилии. Диагностика и лечение тромбозов при истинных тромбофилиях и при внутренних заболеваниях. Синдром повышенной вязкости крови. Коматозные состояния. Лечение. Плазмаферез.

### **Модуль 7. Нефрологические неотложные состояния, их диагностика и лечение.**

- 7.1 Анатомо-физиологическая характеристика почек. Физиология почек и мочевого пузыря. Основные почечные синдромы и методы исследования в нефрологии. Алгоритм диагностического процесса. Клинические синдромы болезней почек как основа их диагностики и синдромной терапии.
- 7.2 Неотложные состояния при острых и хронических пиелонефритах.
- 7.3 Острая почечная недостаточность. Причины. Клиника. Методы лабораторной диагностики. Принципы лечения. Неотложная помощь. Уремическая кома. Стандарт специализированной медицинской помощи при почечной недостаточности.
- 7.4 Неотложные состояния при хронической почечной недостаточности. Стандарт специализированной медицинской помощи при почечной недостаточности. Стандарт специализированной медицинской помощи при хронической болезни почек 5 стадии в преддиализном периоде, при госпитализации с целью подготовки к заместительной почечной терапии.
- 7.5 Неотложные состояния при нефротическом синдроме. Стандарт специализированной медицинской помощи при нефротическом синдроме (стероидрезистентном).
- 7.6 Нарушения гомеостаза при патологии почек, Клинические синдромы нефропатий, клинико-лабораторная диагностика нарушений почечных функций, требующих неотложной терапии.
- 7.7 Острые, быстро прогрессирующие и хронические гломерулонефриты, диагностика и лечение неотложных состояний.
- 7.8 Неотложные состояния при тубуло-интерстициальных нефритах. Роль лекарственных препаратов в этиологии острых и хронических тубуло-интерстициальных нефритов. Анальгетическая нефропатия.
- 7.9 Амилоидоз. Специфическое лечение первичных и вторичных форм амилоидоза почек в нефротической стадии.

### **Модуль 8. Избранные вопросы мобилизационной подготовки здравоохранения и гражданской защиты.**

- 8.1 Основы национальной безопасности Российской Федерации.
- 8.2 Основы единой государственной политики в области ГО.
- 8.3 Задачи и основы организации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС (ЕГСП и ЛЧС).
- 8.4 Организация и проведение эвакуации населения, материальных и культурных ценностей в безопасные районы.
- 8.5 Законодательное и нормативное правовое регулирование в области охраны государственной тайны.
- 8.6 Законодательное нормативное правовое обеспечение мобилизационной подготовки и мобилизации в Российской Федерации.

- 8.7 Бронирование граждан, пребывающих в запасе.
- 8.8 Специальные формирования здравоохранения (СФЗ), их место и роль в современной системе лечебно-эвакуационного обеспечения войск.
- 8.9 Мобилизационное задание в интересах населения.
- 8.10 Организация и основы деятельности службы медицины катастроф (СМК).
- 8.11 Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС
- 8.12 Заболевания внутренних органов при травматических повреждениях.
- 8.13 Нормативное правовое регулирование вопросов формирования, хранения, накопления и освежения запасов мобилизационного резерва.
- 8.14 Современные средства вооруженной борьбы.
- 8.15 Боевая хирургическая травма.

**Модуль 9. Симуляционный курс.**

- 9.1 Учебный компонент № 12. Базовая сердечно-лёгочная реанимация (СЛР). Алгоритм первой помощи.



**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	Формируемые компетенции (коды компетенций)	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости**
	занятия лекционного типа	клинико-практические занятия					
<b>Модуль 1</b>							
1	<b>12</b>	<b>24</b>		<b>36</b>	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
1.1		2		2	ПК-5, ПК-6	Л, ВК, НПК, Сим	Т
1.2	2	2		4	ПК-5, ПК-6	Л, ВК, НПК, Сим	Т
1.3	2	4		6	ПК-5, ПК-6	Л, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
1.4	2	4		6	ПК-5, ПК-6	Л, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
1.5	2	2		4	ПК-5, ПК-6	Л, ВК, НПК, Сим	Т
1.6		2		2	ПК-5, ПК-6	МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС
1.7	2	4		6	ПК-5, ПК-6	МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС
1.8	2	2		4	ПК-5, ПК-6	МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС
1.9		2		2	ПК-5, ПК-6	МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС
<b>Модуль 2</b>							
2	<b>4</b>	<b>8</b>		<b>12</b>	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
2.1		1		1	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
2.2		1		1	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС
2.3	2	2		4	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
2.4	2	2		4	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
2.5		2		2	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
<b>Модуль 3</b>							
3	<b>4</b>	<b>8</b>		<b>12</b>	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
3.1		1		1	ПК-5, ПК-6	Л, ВК, НПК, Сим	Т
3.2	1	1		2	ПК-5, ПК-6	МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС

3.3	1	1		2	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК	ЗС, Т
3.4	1	1		2	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
3.5	1	1		2	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
3.6		1		1	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
3.7		1		1	ПК-5, ПК-6	МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС
3.8		1		1	ПК-5, ПК-6	МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС
<b>Модуль 4</b>							
4	<b>4</b>	<b>8</b>		<b>12</b>	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
4.1	1	1		2	ПК-5, ПК-6	МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС
4.2		1		1	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
4.3		1		1	ПК-5, ПК-6	МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС
4.4	1	1		2	ПК-5, ПК-6	МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС
4.5	1	1		2	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
4.6		1		1	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
4.7	1	1		2	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
4.8		1		1	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
<b>Модуль 5</b>							
5	<b>4</b>	<b>12</b>		<b>16</b>	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
5.1	1	1		2	ПК-5, ПК-6	МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС
5.2	1	1		2	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
5.3	1	2		3	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
5.4	1	2		3	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
5.5		2		1	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
5.6		2		1	ПК-5, ПК-6	МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС
<b>Модуль 6</b>							
6	<b>4</b>	<b>7</b>		<b>11</b>	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
6.1		1		1	ПК-5, ПК-6	Л, ВК, НПК, Сим	Т
6.2		1		2	ПК-5, ПК-6	МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС
6.3	1	1		2	ПК-5, ПК-6	МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС
6.4	1	1		2	ПК-5, ПК-6	МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС
6.5		1		2	ПК-5, ПК-6	Л, ВК, НПК, Сим	Т
6.6	1	1		2	ПК-5, ПК-6	Л, ВК, НПК, Сим	Т
6.7	1	1		2	ПК-5, ПК-6	МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС

**Модуль 7**

7	<b>4</b>	<b>7</b>		<b>11</b>	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
7.1	1			1	ПК-5, ПК-6	Л, ВК, НПК, Сим	Т
7.2	1			1	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
7.3	1	1		2	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
7.4	1	1		2	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
7.5		1		1	ПК-5, ПК-6	Л, МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС, Т
7.6		1		1	ПК-5, ПК-6	МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС
7.7		1		1	ПК-5, ПК-6	МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС
7.8		1		1	ПК-5, ПК-6	МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС
7.9		1		1	ПК-5, ПК-6	МГ, КС, Р, ВК, НПК, Сим	ЗС

**Модуль 8**

8	<b>4</b>	<b>8</b>		<b>12</b>	ПК-7		Т, ЗС
8.1	1			1	ПК-7	ЛВ	Т
8.2	0,5			0,5	ПК-7	КС	Т
8.3	0,5			0,5	ПК-7	ЛВ	Т
8.4		1		1	ПК-7	РД	Т
8.5		0,5		0,5	ПК-7	КС	Т
8.6		0,5		0,5	ПК-7	ЛВ	Т
8.7		1		1	ПК-7	ЛВ	Т
8.8		1		1	ПК-7	РД	Т
8.9		1		1	ПК-7	РД	Т
8.10		1		1	ПК-7	ЛВ	Т
8.11	0,5			0,5	ПК-7	ЛВ	Т
8.12	0,5			0,5	ПК-7	РД	ЗС
8.13		1		1	ПК-7	КС	ЗС
8.14	0,5			0,5	ПК-7	ЛВ	ЗС
8.15	0,5			0,5	ПК-7	ЛВ	Т

**Модуль 9**

12		<b>6</b>		<b>6</b>	ПК-5, ПК-6		
12.1		6		6	ПК-5, ПК-6		
Итоговая аттеста-			6	6	ПК-5, ПК-6		

ция					
<b>ИТОГО:</b>	<b>42</b>	<b>96</b>	<b>6</b>	<b>144</b>	

**\*\*Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): *традиционная лекция (Л), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), разбор клинических случаев (КС), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), подготовка и защита рефератов (Р)*

**\*\*\*Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): *Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам*

#### **2.4. Краткая характеристика содержания стажировки на рабочем месте**

Целью освоения модуля «Симуляционный курс» является совершенствование навыков базовой сердечно-лёгочной реанимации и первой помощи.

Занятия проводятся в форме тренинга на манекенах-тренажерах в мультипрофильном аккредитационно-симуляционном центре ТГМУ.

Техническое оснащение включает: манекен-тренажер АННА (торс) с контроллером, учебный электронный манекен половины тела для сердечно-легочной реанимации, учебный автоматический наружный дефибрилятор, манекен-тренажер «Поперхнувшийся Чарли» (ChokingCharlie).

Трудоемкость дисциплины – 12 часов.

### 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 на базе ГБУЗ ОКБ	<p>Диагностическое оборудование (электрокардиографы; аппаратно-программные комплексы для мониторинга АД, ЭКГ, кардиоинтервалографии, доплеросонографии, объемной компрессионной осциллометрии центральной гемодинамики, электроэнцефалографии; пульсоксиметр, пикфлоуметры)</p> <p>Мультимедийный комплекс (два компьютера-ноутбука и два мультимедийных проектора), оверхед, рулонный настенный экран, телевизор, видеоплеер.</p> <p>Мультимедийные презентации лекций по тематике, предусмотренной учебно-тематическим планом.</p> <p>Учебные видеофильмы и видеоматериалы на DVD-носителях («Первая помощь при ИБС», «Сердечная недостаточность», «Бронхиальная астма»).</p> <p>Набор ЭКГ (по острому коронарному синдрому, для диагностики гипертрофии левого желудочка, по различным нарушениям ритма и проводимости и т.д.).</p> <p>Набор результатов инструментальных исследований (протоколов суточного мониторинга ЭКГ и АД, спирограмм, реограмм и пр.).</p> <p>Тестовые задания и ситуационные задачи для контроля уровня знаний.</p>
2	Учебные аудитории центра Мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра (МАСЦ) ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России (г.Тверь, ул.Советская, д.4)	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Манекен со следующими возможностями: 1) имитация аускультативной картины различных кардиопульмональных состояний (в зависимости от ситуации (сценария) станции); 2) имитация пульсации сонных, плечевых, лучевых, бедренных артерий, синхронизированные с сердечными фазами; 3) имитация пульсации яремных вен; 4) пальпация верхушечного толчка, сердечного толчка, магистральных сосудов (аорты, легочного ствола); 5) измерение артериального давления.</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: 1) глубины надавливаний; 2) положения рук при надавливании; 3) высвобождения рук между</li></ol>

		<p>надавливаниями; 4) частоты надавливаний; 5) дыхательного объёма.</p> <p>4. Тренажер-манекен взрослого, предназначенный для отработки придания устойчивого бокового положения</p>
3	Кабинет «Защита населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени»	<p>Гражданские средства защиты органов дыхания</p> <p>Учебные видеофильмы по тематике занятий</p> <p>Стенд: Способы защиты населения</p> <p>Стенд: Способы оповещения населения</p> <p>Стенд: Коллективные средства защиты населения</p> <p>Стенд: Работа фильтровентиляционной установки</p> <p>Стенд: Современная классификация средств защиты органов дыхания</p> <p>Стенд: Подбор размера противогаза</p> <p>Стенд: Современная классификация средств защиты кожных покровов"</p> <p>Стенд: Эвакуация ТГМА в загородную зону (электрифицированный стенд)</p> <p>Стенд: Схема йодной профилактики при аварии на АЭС</p> <p>Стенд: Аптечка индивидуальная АИ-2</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 научно-практическим 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>).
7. Мкртумян А.М., Нелаева А.А. Неотложная эндокринология. – 2-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 128 с.
8. Временные методические рекомендации МЗ РФ «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)». Версия, актуальная на момент освоения дополнительной профессиональной программы.

9. Профессиональный стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» (утвержден Приказом министра труда и социальной защиты РФ 21.03.2017 г. № 293н, зарегистрирован №46293 06.04.2017 г.).

**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>).

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2013.
2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.
3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAVTestOfficePro.
4. Система дистанционного образования ТвГМУ (<http://lms.tvgmu.ru>).

Обучающимся обеспечен доступ к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам:

- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. - Режим доступа: [www.geotar.ru](http://www.geotar.ru).
- электронная база данных и информационная система поддержки принятия клинических решений «ClinicalKey» ([www.clinicalkey.com](http://www.clinicalkey.com));
- электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений ([www.informuo.ru](http://www.informuo.ru));
- университетская библиотека on-line ([www.biblioclub.ru](http://www.biblioclub.ru));
- научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (<http://www.elibrary.ru>);
- информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
- сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры) (<http://www.corbis.tverlib.ru>);
- доступ к базам данных POLPRED ([www.polpred.ru](http://www.polpred.ru));
- «МЕДАРТ» сводный каталог периодики и аналитики по медицине (<http://www.medart.komlog.ru>);
- электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова;
- бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;
- федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России // <http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>
- официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru>;
- Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;
- официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации // <http://минобрнауки.рф/>.



#### 4.1. Оценочные средства и критерии оценки для текущего контроля успеваемости на примере тем из модуля 2.

##### Типовые задания в тестовой форме для оценки результатов сформированности ПК-1, ПК-5, ПК-6 на уровне «Знать»:

1. ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ У ПАЦИЕНТА, ПРИНИМАЮЩЕГО ВАРФАРИН, В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
  - 1) андексанет альфа
  - 2) идаруцизумаб
  - 3) концентрат протромбинового комплекса\*
  - 4) протамина сульфат
2. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:
  - 1) бета-2-агонисты короткого действия
  - 2) ингаляционные М-холинолитики
  - 3) теофиллины замедленного высвобождения\*

##### Критерии оценки тестового контроля:

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

##### Типовые ситуационные задачи для оценки результатов сформированности ПК-5, ПК-6 на уровне «Уметь»:

###### Ситуационная задача №1

У мужчины 33 лет среди после сильного кашля возник приступ резких болей в грудной клетке справа, иррадирующих в надплечье и руку.

Объективно: лежит на правом боку, боли при движении усиливаются. Кожа бледная, акроцианоз. ЧД 26 в минуту, ЧСС 90 в минуту; АД 110/70 мм рт.ст., тимпанический оттенок перкуторного звука, ослабленное дыхание справа, граница относительной сердечной тупости смещена влево.

1. Предварительный диагноз.
2. Необходимые методы обследования и основные дифференцируемые состояния.
3. Тактика лечения.

Ответы к ситуационной задаче №1:

1. Спонтанный пневмоторакс.
2. Рентгенография грудной клетки, ЭКГ; дифференциальная диагностика с плевропневмонией, инфарктом миокарда, межреберной невралгией.
3. - придать больному полусидячее положение с опорой на спину, снять поясной ремень, расстегнуть одежду;
  - анальгин внутримышечно;
  - противокашлевые препараты;
  - экстренная госпитализация, консультация хирурга, фтизиатра;
  - при нарастании дыхательной недостаточности – плевральная пункция с аспирацией воздуха (во II межреберье по среднеключичной линии)

###### Ситуационная задача №2

Машиной скорой помощи доставлен больной 22 лет, страдающий бронхиальной астмой.

При поступлении возбужден, говорит отдельными фразами, температура тела 36,7°C, ЧСС 120 ударов в мин, ЧД 32 в мин. При аускультации дыхание резко ослаблено, единичные

сухие хрипы, участки «немного легкого». В течение суток получил более 25 ингаляций беротека. Врачом скорой помощи внутримышечно введен 1 мл 24% раствора эуфиллина.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Направления лечения.
3. Необходимые методы обследования.

Ответы к ситуационной задаче №2:

1. Бронхиальная астма. Астматический статус II ст.
2. - госпитализация в реанимационное отделение;
  - ГКС внутривенно (преднизолон 90 мг или дексаметазон 24-12 мг каждые 1-1,5 часа или непрерывно капельно до выведения из статуса) + гидрокортизона гемисукцинат по 125-150 мг каждые 4-6 часов затем перорально (препарат другой химической группы) 0,5 мг на кг веса (30-40 мг/сут);
  - отсутствие эффекта в течение 1,5-2 часов - показание к интубации, переводу больного на ИВЛ, проведению бронхоскопии с лаважем бронхов;
  - эуфиллин внутривенно капельно 5-6 мг/кг - 2,4% на 10,0 мл в 400-500 мл физ. раствора (но не глюкозы), затем 2,5 мл/час (максимальная суточная доза 1,5-2,0 г);
  - регидратация – общий объем жидкости до 2-3 л/сут под контролем диуреза;
  - оксигенотерапия;
  - мукорегуляторные препараты (лазолван, бромгексин) внутривенно и в таблетках;
  - массаж грудной клетки;
  - антибиотики при наличии признаков инфекции.

#### **Критерии оценки при решении ситуационных задач:**

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

#### **4.2. Оценочные средства и критерии оценки для промежуточной аттестации**

##### **Типовые задания в тестовой форме для оценки результатов сформированности ПК-5, ПК-6 на уровне «Знать»:**

1. ТЕЧЕНИЕ COVID-19 СЧИТАЕТСЯ ТЯЖЕЛЫМ, ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
  - 1)  $SpO_2 < 95\%$
  - 2) нестабильная гемодинамика (систолическое АД  $< 90$  мм рт.ст., диурез  $< 20$  мл/час) \*
  - 3) С-реактивный белок сыворотки крови  $> 10$  мг/дл
  - 4) температура тела  $> 38$  °С
  - 5) частота дыхательных движений  $> 22$ /мин

2. РВОТА «КОФЕЙНОЙ ГУЩЕЙ» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
  - 1) кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода
  - 2) язвенной болезни желудка, осложненной кровотечением\*
  - 3) обострения язвенного колита

**Критерии оценки выставления итоговой оценки:**

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

**Перечень практических навыков для оценки сформированности ПК-5, ПК-6 на уровне «Владеть»:**

1. клиническое обследование больного (сбор жалоб и анамнеза, формулировка предварительного диагноза);
2. оценка лабораторных и инструментальных исследований при неотложных состояниях внутренних органов;
3. назначение лечения при неотложных заболеваниях внутренних органов;
4. проведение сердечно-легочной реанимации при остановке кровообращения.

**Критерии оценки выполнения практических навыков:**

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

**Типовые ситуационные задачи для оценки результатов сформированности ПК-5, ПК-6 на уровне «Уметь»:**

**Ситуационная задача №1**

Больная 50 лет поступила в нефрологическое отделение с диагнозом: гломерулонефрит хронический, нефротическая форма (полный нефротический синдром), стадия обострения. Асцит. Гидроторакс. Анасарка. ХПН 0.

При обследовании выявлена выраженная гипопротейнемия: общий белок 35 г/л, альбумин – 20%. По поводу заболевания были назначены: преднизолон (1 мг/кг/сут), циклофосфан (200 мг в/в кап.), курантил (400 мг/сут), фуросемид (100 мг/сут). Через 7 дней от начала лечения появились интенсивные боли в животе, рвота, рожеподобная эритема без резкой границы с нормальной кожей в области живота и бедер, гипотония (90/50 мм рт. ст.), гипертермия (38,3°C).

Вопросы:

1. Сформулировать осложнение нефротического синдрома.
2. Перечислить основные звенья его патогенеза.
3. Назвать дифференцируемые состояния.
4. Назначить лечение.

Ответы к ситуационной задаче №1:

1. Нефротический криз
2. Снижение объема циркулирующей крови при выраженном нефротическом синдроме ведет к активации кининовой системы, которая усиливает проницаемость сосудов, вызывая болевые эффекты и рожеподобную эритему. На конечных этапах гиповолемического шока развивается ДВС-синдром.
3. Рожистое воспаление, язвенная болезнь желудка, осложнившаяся прободением, острый панкреатит, острый холецистит, тромбоз мезентериальных сосудов, карбункул почки.
4. Развитие нефротического криза требует неотложных мер:
  - восстановление ОЦК (в/в введение декстранов, альбумина, реополиглюкина до 1,0-1,5 л/сут);
  - введение кортикостероидов парентерально;
  - назначение антикининовых препаратов (продектин или пармидин – 2-4 г/сут.); назначение антикаликреиновых препаратов: контрикал – от 10 тыс. ЕД до 60 тыс. ЕД в/в медленно в 300-500 физ. р-ра кап., гепарин в/впод контролем времени свертывания крови.

#### Ситуационная задача №2

Больная 45 лет в течение 10 лет получала преднизолон по поводу хронической надпочечниковой недостаточности туберкулезной этиологии. Последние 2 недели из-за тупых болей в области желудка постоянного характера, вместо 4 таблеток стала принимать одну. Самочувствие не улучшалось, пропал аппетит, появилась слабость, которая стала нарастать с каждым днем. За три дня до госпитализации у больной появились тошнота и рвота, по скорой помощи госпитализирована в палату интенсивной терапии.

Объективно: заторможена, хотя сознание сохранено. Пониженного питания, кожа и слизистые оболочки сухие, глазные яблоки запавшие, резко выраженная гиперпигментация лица и кистей рук. Тоны сердца приглушены, тахикардия, пульс малый, нитевидный 110 в мин, АД 70/50 мм рт.ст.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные исследования нужно провести больной?
3. С какими заболеваниями следует дифференцировать состояние больной?
4. Назначить лечение.

Ответы к ситуационной задаче №1:

1. Аддисонический криз.
2. Необходимо определить в крови уровень калия, натрия, хлоридов, глюкозы, гематокрит, уровень мочевины и креатинина, кортизола, клинический анализ крови, ЭКГ.
3. Дифференциальный диагноз следует проводить с пищевой токсикоинфекцией, уремической и гипохлоремическими комами, тиреотоксическим и гиперкальциемическим кризами.
4. Лечение: гидрокортизон или преднизолон, введение физ. р-ра и глюкозы, мезатон, аскорбиновая кислота.

#### Критерии оценки при решении ситуационных задач:

1. оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьезные 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 про-

граммой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

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

#### **4.3. Оценочные средства и критерии оценивания для итоговой аттестации**

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

#### **4.4. Оценочные средства и критерии оценивания для итоговой аттестации**

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

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

#### **1 этап – письменное тестирование**

##### **Типовые задания в тестовой форме для оценки результатов сформированности ПК-5, ПК-6 на уровне «Знать»:**

##### **1. ПРИ ГИПЕРЛАКТАЦИДЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ ОТСУТСТВУЕТ**

- 1) дыхание Куссмауля
- 2) повышенный уровень молочной кислоты в крови
- 3) низкий коэффициент лактат/пируват

##### **2. ДЛЯ ГИПЕРОСМОЛЯРНОЙ КОМЫ ХАРАКТЕРНА:**

- 1) умеренно выраженная гипергликемия
- 2) ацетонурия
- 3) низкая величина рН крови
- 4) резко выраженная гипергликемия

##### **Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:**

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

#### **2 этап - проверка освоения практических навыков**

##### **Перечень практических навыков для оценки сформированности ПК-5, ПК-6 на уровне «Владеть»:**

1. клиническое обследование больного (сбор жалоб и анамнеза, формулировка предварительного диагноза);
2. оценка лабораторных и инструментальных исследований при неотложных состояниях внутренних органов;
3. назначение лечения при неотложных заболеваниях внутренних органов;

4. проведение сердечно-легочной реанимации при остановке кровообращения.

#### **Критерии оценки выполнения практических навыков:**

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

#### **3 этап – собеседование по ситуационным задачам**

##### **Типовые ситуационные задачи для оценки результатов сформированности ПК-5, ПК-6 на уровне «Уметь»:**

###### **Ситуационная задача №1**

Больная 57 лет, жалобы на одышку, чувство нехватки воздуха. Ухудшение развилось резко после физической перегрузки. В течение 20 лет частые подъемы АД до высоких цифр. Объективно: при осмотре ведет себя беспокойно, часто покашливает, стремится сесть. Кожные покровы бледные с сероватым оттенком, выражен цианоз губ и акроцианоз. В легких - мелкопузырчатые хрипы в умеренном количестве и больше в верхних отделах. ЧД 32 в 1 мин. Границы сердца расширены влево на 2 см от срединно-ключичной линии, тоны глухие, акцент II тона над легочной артерией; ЧСС 120 в 1 мин, АД 220/140 мм рт.ст. Печень не увеличена. Периферических отеков нет. ЭКГ: синусовая тахикардия, депрессия ST в II, III, aVF, V<sub>5</sub>-V<sub>6</sub>, D; значительное снижение вольтажа зубца R и подъем сегмента ST в I, aVL, V<sub>3</sub>-V<sub>4</sub>.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Дифференцируемые состояния.
3. Лечебная тактика.

Ответы к ситуационной задаче №1:

1. ИБС. Крупноочаговый инфаркт миокарда передней стенки и верхушки левого желудочка, осложненный интерстициальным отеком легких. Гипертоническая болезнь III ст.
2. Дифференцировать с ТЭЛА, гипертоническим кризом.
3. В/в лазикс, наркотические анальгетики, ганглиоблокаторы (пентамин) или нейролептаналгезия, периферические вазодилататоры (1% р-р нитроглицерина).

###### **Ситуационная задача №2**

У больной 60 лет с артериальной гипертонией и стенокардией в анамнезе развилась одышка с ощущением нехватки воздуха и загрудинные боли, отдающие в спину и левую руку. Боли не снимались нитроглицерином и потребовали внутривенного введения морфина. Объективно: выраженный акроцианоз, ЧД 26 в минуту, в нижних отделах легких мелкопузырчатые влажные хрипы, тоны сердца глухие, пульс 120 в минуту, АД 90/70 мм

рт.ст. Печень не пальпируется, отеков нет. На ЭКГ комплексы Qr в сочетании с подъемом сегмента ST на 2-3 мм от изолинии и высокими зубцами T в отведениях II,III, aVF, V4-V6.

Вопросы:

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

Ответы к ситуационной задаче №2

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

#### **Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:**

1. оценка «**неудовлетворительно**» выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьезные 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.

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

<b>1 этап</b>	<b>2 этап</b>	<b>3 этап</b>	<b>Итоговая оценка</b>
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

#### **4. СВЕДЕНИЯ О СОСТАВИТЕЛЯХ ПРОГРАММЫ**

**Разработчики программы:**

- 1) Д.м.н., профессор кафедры госпитальной терапии и профессиональных болезней Платонов Д.Ю.;

2) начальник МАСЦ Шеховцов В.П.;