

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Зам. директора института по УВР

_____ д.ф.н. И.П. Кодониди

« 31 » августа 2024 г

Рабочая программа дисциплины
ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

Для специальности: *31.05.01 Лечебное дело*

(уровень специалитета)

Квалификация выпускника: *врач-лечебник*

Кафедра: терапевтических дисциплин

Курс – **V, VI**

Семестр – **9, 10, 11, 12**

Форма обучения – очная

Лекции – **78 часов**

Практические занятия – **186 часов**

Самостоятельная работа – **128,7 часов**

Промежуточная аттестация: *экзамен* – **12 семестр**

Трудоемкость дисциплины: **12 ЗЕ (432 часа)**

Пятигорск, 2024

Рабочая программа дисциплины «Поликлиническая терапия» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности Лечебное дело (уровень специалитета) (утвер. Приказом Министерства образования и науки РФ от 2 февраля 2016 г. № 95)

Разработчики программы:

И.о. заведующего кафедрой терапевтических дисциплин Л.И. Агапитов

Старший преподаватель кафедры терапевтических дисциплин Е.Ю. Серенкова

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры: терапевтических дисциплин
протокол № 1 от «29» августа 2024 г.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией

Рабочая программа согласована с библиотекой
Заведующая библиотекой И.В. Свешникова

И.о. декана факультета Т.В. Симонян

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии
Протокол № 1 от «31» августа 2024 года

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета ПМФИ
Протокол №1 от «31» августа 2024 года

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Цель дисциплины: сформировать у студентов целостное представление об основных этапах работы врача при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлиническом учреждении; приобрести компетенции оказания лечебно-профилактической помощи взрослому населению в условиях поликлиники.
1.2	Задачи дисциплины: <ul style="list-style-type: none"> • изучить особенности организации и объём работы врача амбулаторно-поликлинического учреждения, современные ди и развить компетенции по проведению экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности; • развить компетенции по оказанию врачебной медицинской помощи взрослому населению при неотложных состояниях во внебольничных условиях. • агностические возможности поликлинической службы; • развить компетенции по проведению мероприятий по профилактике заболеваний среди взрослого населения; • развить компетенции по осуществлению диспансерного наблюдения за взрослым населением с учетом возраста, пола и исходного состояния здоровья; • развить компетенции клинического мышления по диагностике наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний и патологических состояний у взрослого населения в амбулаторных условиях на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования; • развить компетенции клинического мышления по оценке особенностей течения наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний у взрослого населения и их амбулаторного лечения; • развить компетенции по проведению реабилитационных мероприятий среди взрослого населения, перенесших соматическое заболевание, амбулаторных условиях

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Блок Б1.Б43.	базовая часть
2.1	Перечень дисциплин и/или практик, усвоение которых необходимо для изучения дисциплины
	Дисциплина базируется на знаниях, умениях и опыте деятельности, приобретаемых в результате изучения следующих дисциплин и/или практик: <ul style="list-style-type: none"> - «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения», - «Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика», - «Факультетская терапия, профессиональные болезни», - «Медицинская реабилитация», - «Фармакология», - «Общая хирургия, лучевая диагностика».
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее:
	- служит теоретической и практической основой для подготовки к сдаче ГИА на специалиста: врач лечебник и Аккредитации на специалиста: врача – терапевта участкового.

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ

ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

общекультурными компетенциями (ОК):

ОК-1 способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

ОК-5 готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала;

ОК-8 готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

общепрофессиональными компетенциями (ОПК):

ОПК-1 готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности;

ОПК-6 готовностью к ведению медицинской документации;

ОПК-8 готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач;

ОПК-9 способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач;

ОПК-11 готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи;

профессиональными компетенциями (ПК):

ПК-1 способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

ПК-2 способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения;

ПК-5 готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний;

ПК-6 способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра;

ПК-7 готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека;

ПК-8 способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами;

ПК-9 готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях дневного стационара;

ПК-10 готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

ПК-14 готовностью к определению необходимости применения лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

--	--

3.1	Знать:
	<ul style="list-style-type: none"> ❖ основы законодательства по охране здоровья граждан РФ; основные нормативно-технические документы; основные принципы управления и организации первичной медико-санитарной помощи; ❖ технические регламенты оформления типовой учетно-отчетной медицинской документации в амбулаторно-поликлинических учреждениях; ❖ принципы организации приема пациентов в поликлинике и на дому, методологию постановки диагноза; ❖ семиотику и дифференциальную диагностику заболеваний, международную классификацию о причинах болезни и смерти; ❖ тактику клинического обследования больного на догоспитальном этапе; ❖ диагностический алгоритм обследования при проведении диспансерного наблюдения, при направлении на госпитализацию, в дневной стационар, на санаторно-курортное лечение, в реабилитационные центры, при оказании паллиативной помощи; ❖ методику обследования больных на дому; ❖ основы современной профилактической медицины; принципы организации проведения диспансеризации населения и профилактических медицинских осмотров; контингенты, подлежащие диспансерному наблюдению; нормативы при диспансеризации, диспансерные группы учета; ❖ порядок и цель проведения врачом-терапевтом участковым диспансерного наблюдения больных с хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития; ❖ принципы организации работы участкового врача по выявлению ранних и скрытых форм заболеваний и факторов риска; ❖ методику анализа состояния здоровья прикрепленного контингента и оперативную, отчетную и учетную документацию врача первичного звена здравоохранения; ❖ тактику и принципы проведения противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции, иммунопрофилактики; ❖ тактику ведения инфекционных больных участковым терапевтом; "календарь профилактических прививок", противопоказания к их выполнению, возможные осложнения и их купирование; ❖ принципы и методы амбулаторного лечения, реабилитации и профилактики заболеваний органов дыхания, кровообращения, пищеварения, печени и желчевыводящих путей, мочеполовой системы, системы кроветворения, эндокринной системы и нарушении обмена веществ, суставов и соединительной ткани; ❖ показания и противопоказания к санаторно-курортному и физиотерапевтическому лечению; ❖ показания и противопоказания для лечения в условиях дневного стационара, стационара на дому, в реабилитационных центрах; ❖ должностные обязанности и права врача по оказанию неотложной помощи; ❖ правила выписывания рецептов и приема лекарственных препаратов; контроль за лечением; ❖ основы анализа смертельных исходов при хронических неинфекционных заболеваниях или высоком риске их развития; ❖ знать документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций; ❖ анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности, структуру инвалидности;

	<ul style="list-style-type: none"> ❖ методику проведения медико-социальной экспертизы; ❖ основы организации: работы органов социального обеспечения и службы милосердия, помощи престарелым, инвалидам, хроническим больным, медико-психологической помощи пациентам с учетом их возрастных особенностей.
3.2	Уметь:
	<ul style="list-style-type: none"> • в ограниченное время качественно определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.) и выявить основные объективные данные, подтверждающие диагноз; • наметить объем исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; • сформулировать клинический диагноз; • определить показания для госпитализации больных терапевтического профиля и реализовать госпитализацию в экстренном и плановом порядке; • выбрать оптимальный вариант лечения, назначить медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий; • выписать рецепты (с учетом социальных прав на льготные лекарства) на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства; • определять показания для постановки/снятия пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями или высоким риском их развития на диспансерное наблюдение, контролировать целевые показатели физиологических параметров в его процессе; • составить программу реабилитации на поликлиническом уровне, осуществить контроль за ее выполнением; • планировать, организовывать и проводить диспансеризацию взрослого населения, определять группу здоровья, план первичной и вторичной профилактики, оценивать эффективность диспансеризации; • проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной профилактике, здоровому образу жизни с учетом состояния его здоровья (проводить краткое профилактическое консультирование); • планировать и вести учет санитарно-просветительной работы; • обучать пациентов и их близких порядку действий при развитии неотложных состояний; • оказать первую помощь в экстренных случаях до приезда скорой медицинской помощи; • пользоваться законодательствами, установками по экспертизе трудоспособности; определить причину временной нетрудоспособности, критерии выздоровления и восстановления трудоспособности; • своевременно выявлять признаки инвалидности, прогнозировать группу, оформлять документы для направления на медико-социальную экспертизу; • своевременно выявить показания к трудоустройству и правильно его реализовать; • заполнять учетную медицинскую документацию врача-терапевта участкового, в том числе медицинскую карту пациента, получающего первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях; листки нетрудоспособности; направление на медико-социальную экспертизу, карту диспансеризации.

3.3	Иметь навык (опыт деятельности):
	<ul style="list-style-type: none"> • оценки состояния здоровья; • клинического обследования пациента; • алгоритма интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики; • алгоритма постановки предварительного и клинического диагноза; • алгоритма выделения синдромов заболеваний и проведения дифференциального диагноза; • алгоритма консультации пациента у смежного врача-специалиста; • ведения медицинской документации, в том числе оформления медицинской карты пациента, получающего первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях; листка нетрудоспособности; направления на медико-социальную экспертизу, карта учета диспансеризации; • оформления рецептов на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства; • организации профилактических медицинских осмотров и диспансеризации взрослого населения; • диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими неинфекционными заболеваниями с учетом возраста, пола, исходного состояния здоровья с достижением целевых значений заданных физиологических параметров, в том числе с использованием дистанционных технологий; • формирования у населения позитивного поведения, направленного на формирование здорового образа жизни, в том числе здорового питания, достаточного уровня физической активности, отказа от потребления табака, наркотических средств и пагубного потребления алкоголя; • организации санитарного просвещения населения для профилактики отдельных заболеваний в виде бесед перед началом приема больных в поликлинике, во время групповых профилактических приемов, при работе с семьей больного; • алгоритма оказания врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; • оценки качества оказания реабилитационных мероприятий; • анализа причин временной и стойкой нетрудоспособности.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 12 зачетных единиц, 432 академических часов.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		9	10	11	12
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	278,3	76	40	62	98,3
Аудиторные занятия всего, в том числе:	264	72	36	60	94
Лекции	78	20	18	16	24

Лабораторные					
Практические занятия	186	52	18	44	70
Контактные часы на аттестацию (зачет, экзамен)	0,3				0,3
Консультация	6	2	2		2
Контроль самостоятельной работы	8	2	2	2	2
2. Самостоятельная работа	128,7	32	32	46	18,7
Контроль	27				27
ИТОГО:	432				
Общая трудоемкость					

4.2. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Часов	Компетенции	Литература
	Раздел 1. Организационные основы первичной медико-санитарной помощи взрослому населению по профилю «терапия»		ОК-1, ОК-5, ОК-1, ОК-6, ОК-9, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7,	Л1.1; Л1.2.9, Л1.2.10, Л1.2.11, Л1.2.13
ЛЗ	История становления дисциплины поликлинической терапии.	2		
ПЗ	Организационные основы первичной медико-санитарной помощи взрослому населению по профилю «терапия».	8		
ПЗ	Порядок выписывания рецептов участковым терапевтом.	4		
ЛЗ	Организация проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения.	2		
ПЗ	Организация проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения	8		
ПЗ	Диспансерное наблюдение больных хроническими неинфекционными заболеваниями	4		
ПЗ	Проведение анализа показателей работы врачей амбулаторно-поликлинического учреждения	4		
ЛЗ	Экспертиза временной утраты трудоспособности.	2		
ПЗ	Экспертиза временной утраты трудоспособности	4		
ЛЗ	Экспертиза стойкой утраты трудоспособности.	2		
ПЗ	Экспертиза стойкой утраты трудоспособности.	4		
СР	Организационные основы первичной медико-санитарной помощи взрослому населению по профилю «терапия»	22		
	Раздел 2. Клиническое мышление и доказательная медицина. Основы принятия решений при оказании первичной медико-санитарной помощи.		ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОК-1, ОК-6, ОК-9	Л1.1; Л1.2.9, Л1.2.10
ЛЗ	Клиническое мышление и доказательная медицина.	2		

СР	Клиническое мышление и доказательная медицина. Основы принятия решений при оказании первичной медико-санитарной помощи.	2		
	Раздел 3. Особенности соматической патологии при беременности.		ОК-1,ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-2,ПК-5,ПК-6, ПК-7, ПК-9	Л1.1; Л1.2.9, Л1.2. 10, Л1.2.11
ЛЗ	Особенности соматической патологии при беременности.	2		
ПЗ	Особенности соматической патологии при беременности.	4		
СР	Особенности соматической патологии при беременности.	2		
	Раздел 4. Паранеопластический синдром в амбулаторной практике. Вопросы ранней диагностики онкологических заболеваний на амбулаторном этапе.		ОК-1,ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-2,ПК-5,ОК-6, ПК-7, ПК-9	Л1.1; Л1.2.9, Л1.2. 10, Л1.2.11
ЛЗ	Паранеопластический синдром в амбулаторной практике.	2		
ПЗ	Паранеопластический синдром. Вопросы ранней диагностики онкологических заболеваний на амбулаторном этапе.	4		
СР	Паранеопластический синдром. Вопросы ранней диагностики онкологических заболеваний на амбулаторном этапе.	2		
	Раздел 5. Вопросы геронтологии гериатрии в амбулаторной практике.		ОК-1,ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-2,ПК-5,ПК-6, ПК-7, ПК-9	Л1.1; Л1.2.9, Л1.2. 10, Л1.2.11
ПЗ	Вопросы гериатрии в амбулаторной практике.	4		
СР	Вопросы гериатрии в амбулаторной практике.	2		
	Раздел 6. Общий подход к пациентам с лихорадкой на амбулаторном этапе.		ОК-1,ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-2,ПК-5,ПК-6, ПК-9, ПК-10	Л1.1; Л1.2.9, Л1.2. 10
ЛЗ	Общий подход к пациентам с лихорадкой на амбулаторном этапе.	2		
ПЗ	Общий подход к пациентам с лихорадкой на амбулаторном этапе.	4		
СР	Общий подход к пациентам с лихорадкой на амбулаторном этапе.	2		
	Раздел 7. Амбулаторная пульмонология.		ОК-1,ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1,ПК-2,ПК-5, ПК-6,ПК-7,ПК-8, ПК-	Л1.1,Л1.2 Л1.2.3, Л1.2.6, Л1.2.8, Л1.2.9; Л1.2.10, Л1.2.11, Л1.2.12

			9,ПК-10, ПК-14	
ЛЗ	Общий подход к пациентам с бронхообструктивным синдромом на амбулаторном этапе.	2		
ПЗ	Общий подход к пациентам с кашлем, гриппом, ОРВИ, ангинами на амбулаторном этапе.	4		
ЛЗ	Ведение больных с гриппом и ОРВИ на амбулаторном этапе.	2		
ЛЗ	Тактика ведения больных с внебольничной пневмонией на амбулаторном этапе.	2		
ПЗ	Тактика ведения больных с внебольничной пневмонией на амбулаторном этапе.	4		
ЛЗ	Тактика ведения больных с хронической обструктивной болезнью легких и бронхиальной астмой на амбулаторном этапе.	2		
ПЗ	Тактика ведения больных с бронхиальной астмой на амбулаторном этапе.	5		
ПЗ	Тактика ведения больных с хронической обструктивной болезнью легких на амбулаторном этапе	5		
СР	Общий подход и тактика ведения пульмонологических пациентов на амбулаторном этапе	32		
	Раздел 8. Амбулаторная кардиология.		ОК-1,ОК-5, ОК-8, ОПК-1,ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1,ПК-2,ПК-5, ПК-6,ПК-7,ПК-8, ПК-9,ПК-10,ПК-14	Л1.1, Л1.2, Л1.2.2, Л1.2.6, Л1.2.8, Л1.2.9; Л1.2.10, Л.1.2.11
ЛЗ	Общий подход к пациентам с артериальной гипертензией на амбулаторном этапе.	2		
ПЗ	Общий подход к пациентам с повышенным артериальным давлением на амбулаторном этапе.	4		
ЛЗ	Общий подход к пациентам с артериальной гипотензией на амбулаторном этапе.	2		
ЛЗ	Общий подход к пациентам с болевым синдромом в грудной клетке на амбулаторном этапе.	2		
ПЗ	Общий подход к пациентам с болью в грудной клетке на амбулаторном этапе.	4		
ЛЗ	Общий подход к пациентам с шумами в сердце на амбулаторном этапе.	2		
ЛЗ	Общий подход к пациентам с одышкой на амбулаторном этапе	2		
ЛЗ	Общий подход к пациентам с нарушениями сердечного ритма и проводимости на амбулаторном этапе.	2		
ЛЗ	Общий подход к пациентам с отеками на амбулаторном этапе.	2		
ПЗ	Общий подход к пациентам с отеками на амбулаторном этапе.	4		

ЛЗ	Тактика ведения больных с артериальной гипертензией (от общих принципов к конкретному пациенту) на амбулаторном этапе.	2		
ПЗ	Тактика ведения больных с артериальной гипертензией на амбулаторном этапе.	4		
ЛЗ	Тактика ведения пациентов со стабильной ишемической болезнью сердца на амбулаторном этапе.	2		
ПЗ	Тактика ведения больных со стабильной стенокардией напряжения на амбулаторном этапе.	5		
ЛЗ	Тактика ведения больных с острым коронарным синдромом на догоспитальном этапе. Реабилитация постинфарктных больных.	2		
ПЗ	Тактика ведения больных с острым коронарным синдромом на догоспитальном этапе. Вопросы реабилитации постинфарктных больных на амбулаторном этапе.	5		
ЛЗ	Тактика ведения больных с фибрилляцией предсердий на догоспитальном этапе.	2		
ПЗ	Тактика ведения больных с мерцательной аритмией и другими нарушениями ритма и проводимости на амбулаторном этапе.	8		
ЛЗ	Тактика ведения больных с сердечной недостаточностью на амбулаторном этапе.	2		
ПЗ	Тактика ведения больных с хронической сердечной недостаточностью на амбулаторном этапе.	5		
ПЗ	Тактика ведения больных с болезнями миокарда на амбулаторном этапе.	5		
ЛЗ	Тактика ведения больных с синкопальными состояниями на амбулаторном этапе.	2		
СР	Общий подход и тактика ведения кардиологических пациентов на амбулаторном этапе	46		
	Раздел 9. Амбулаторная гастроэнтерология		ОК-1,ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1,ПК-2,ПК-5, ПК-6,ПК-7,ПК-8, ПК-9,ПК-10, ПК-14	Л1.1, Л1.2, Л1.2.1, Л1.2.6, Л1.2.8, Л1.2.9; Л1.2.10, Л.1.2.11
ЛЗ	Общий подход к пациентам с болевым синдромом в животе на амбулаторном этапе.	2		
ПЗ	Общий подход к пациентам с болью в эпигастральной области на амбулаторном этапе.	5		
ЛЗ	Общий подход к пациентам с функциональными нарушениями желудочно-кишечного тракта на амбулаторном этапе.	2		
ЛЗ	Общий подход к пациентам с синдромом желтухи на амбулаторном этапе.	2		

ЛЗ	Общий подход к пациентам с хроническими диффузными заболеваниями печени на амбулаторном этапе.	2		
ПЗ	Общий подход к пациентам с хроническими диффузными заболеваниями печени на амбулаторном этапе.	5		
ПЗ	Общий подход к пациентам с нарушением акта дефекации на амбулаторном этапе.	4		
ЛЗ	Тактика ведения больных с кислотно-зависимыми заболеваниями верхних отделов желудочно-кишечного тракта на амбулаторном этапе.	2		
ПЗ	Тактика ведения больных с кислотозависимыми заболеваниями верхних отделов желудочно-кишечного тракта на амбулаторном этапе.	5		
ЛЗ	Тактика ведения больных с функциональными нарушениями желудочно-кишечного тракта на амбулаторном этапе.	2		
ПЗ	Тактика ведения больных с функциональными нарушениями желудочно-кишечного тракта на амбулаторном этапе.	5		
ЛЗ	Тактика ведения больных с хроническими диффузными заболеваниями печени на амбулаторном этапе.	2		
ПЗ	Тактика ведения больных с хроническими диффузными заболеваниями печени на амбулаторном этапе.	4		
ПЗ	Тактика ведения больных с хроническим панкреатитом и хроническим холециститом на амбулаторном этапе.	4		
ПЗ	Тактика ведения больных с воспалительными заболеваниями кишечника на амбулаторном этапе.	4		
СР	Общий подход и тактика ведения гастроэнтерологических пациентов на амбулаторном этапе	6		
	Раздел 10. Амбулаторная гематология		ОК-1,ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1,ПК-2,ПК-5, ПК-6,ПК-7,ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14	Л1.1, Л1.3, Л1.2.2, Л1.2.7, Л1.2.8, Л1.2.9; Л1.2.10, Л1.2.11
ЛЗ	Общий подход к пациентам с анемическим синдромом на амбулаторном этапе.	2		
ПЗ	Общий подход к пациентам с анемическим синдромом на амбулаторном этапе.	5		
ПЗ	Тактика ведения больных с анемиями на амбулаторном этапе.	5		
СР	Общий подход и тактика ведения гематологических пациентов на амбулаторном этапе	6		

	Раздел 11. Амбулаторная нефрология		ОК-1,ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1,ПК-2,ПК-5, ПК-6,ПК-7,ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14	Л1.1, Л1.3, Л1.2.4, Л1.2.7, Л1.2.8, Л1.2.9; Л1.2.10, Л.1.2.11
ЛЗ	Общий подход к пациентам с мочевым синдромом на амбулаторном этапе.	2		
ПЗ	Общий подход к пациентам с мочевым синдромом на амбулаторном этапе	5		
ЛЗ	Тактика ведения больных с хронической болезнью почек на амбулаторном этапе.	2		
ПЗ	Тактика ведения больных с инфекцией мочевыводящих путей на амбулаторном этапе.	5		
ПЗ	Тактика ведения больных с хронической болезнью почек на амбулаторном этапе.	5		
СР	Общий подход и тактика ведения нефрологических пациентов на амбулаторном этапе	6		
	Раздел 12. Амбулаторная ревматология.		ОК-1,ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1,ПК-2,ПК-5, ПК-6,ПК-7,ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14	Л1.1, Л1.3, Л1.2.7, Л1.2.8, Л1.2.9; Л1.2.10, Л.1.2.11
ЛЗ	Общий подход к пациентам с суставным синдромом на амбулаторном этапе.	2		
ПЗ	Общий подход и тактика ведения больных с болью в суставах на амбулаторном этапе.	5		
ЛЗ	Амбулаторное лечение больных с хроническими заболеваниями суставов.	2		
СР	Общий подход и тактика ведения ревматологических пациентов на амбулаторном этапе	0,2		
	Раздел 13. Амбулаторная эндокринология		ОК-1,ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1,ПК-2,ПК-5, ПК-6,ПК-7,ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14	Л1.1, Л1.3, Л1.2.5, Л1.2.7, Л1.2.8, Л1.2.9; Л1.2.10, Л.1.2.11
ЛЗ	Ведение больных с сахарным диабетом 2 типа на амбулаторном этапе.	2		
ПЗ	Общий подход к пациентам с сахарным диабетом на амбулаторном этапе.	5		
СР	Общий подход и тактика ведения больных с сахарным диабетом на амбулаторном этапе	0,5		
	Раздел 14. Метаболический синдром.		ОК-1,ОК-5,ОК-8,	Л1.1, Л1.3,Л1.2.5, Л1.2.7,

			ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14	Л1.2.8, Л1.2.9; Л1.2.10, Л1.2.11
ПЗ	Метаболический синдром на амбулаторном этапе.	5		
	Раздел 15. Реабилитация постинсультных больных в амбулаторной практике.		ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14	Л1.1, Л1.2, Л1.2.2, Л1.2.6, Л1.2.8, Л1.2.9; Л1.2.10, Л1.2.11
ЛЗ	Реабилитация постинсультных больных в амбулаторной практике.	2		

4.3. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС	Содержание раздела
1	РАЗДЕЛ 1. Организационные основы первичной медико-санитарной помощи взрослому населению по профилю «терапия»	<p>История становления дисциплины поликлинической терапии. Участковый терапевт и врач общей практики: две дороги, две судьбы?! Кадры и штаты поликлиники. Организация деятельности поликлиники. Порядок оказания первичной медико-санитарной помощи. Терапевтическое отделение поликлиники: устройство, оснащение. Задачи и должностные обязанности участкового терапевта.</p> <p>Организационные основы первичной медико-санитарной помощи взрослому населению по профилю «терапия». Организация первичной медико-санитарной помощи взрослому населению по профилю «терапия». Значение и роль поликлиники при лечении терапевтических заболеваний. Устройство и структура терапевтического отделения поликлиники в зависимости от мощности последней. Особенности работы врача-терапевта в условиях поликлиники, функциональные обязанности врача-терапевта. Отличие работы врача-терапевта в поликлинике от работы врача-терапевта в стационаре. Связь и преемственность терапевтической работы поликлиники и стационара. Знакомство с делопроизводством участковых врачей (амбулаторная карта, статистический талон и др., порядок оформления текущей документации). Собеседование по паспортизации населения территориального участков. Содержание основных разделов паспорта участкового врача-терапевта. Собеседование с группой по перспективному и текущему планированию работы участкового врача-терапевта. Расчетные нормы нагрузки врачей поликлиники. Организация</p>

		<p>работы дневного стационара. Особенности организации амбулаторной службы в сельской местности. Порядок дачи пациентами информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.</p> <p>Нормативно-правовые акты:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» • Приказ Минздравсоцразвития РФ от 24.12.2010 №1183н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению Российской Федерации при заболеваниях терапевтического профиля» • Приказ Минздравсоцразвития России от 11.10.2010 №873н «Об утверждении перечня санаторно-курортных учреждений, в которые предоставляются путевки на санаторно-курортное лечение граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи» • Приказ Минздравсоцразвития РФ от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» • Приказ Минздрава РФ от 15.11.2012 г. № 923н Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия" • Приказ МЗ РФ от 29.12.2012 № 1705н «Порядок организации медицинской реабилитации» • Приказ МЗ РФ от 20.12.2012 № 1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства» • Приказ МЗ РФ от 15.12.2014 № 834н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению" • Приказ МЗ РФ от 02.06.2015 № 290н "Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-педиатра участкового, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-невролога, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога и врача-акушера-гинеколога" <p>Порядок выписывания рецептов участковым терапевтом. Правила выписывания рецептов на бланках 107-у и 148-1у-88. Правила назначения наркотических средств и психотропных веществ больным, получающим лечение на дому. Порядок оформления специального рецептурного бланка на наркотические средства и психотропные вещества. Вопросы ДЛО (дополнительное лекарственное обеспечение) и ЛЛО (льготное лекарственное обеспечение). Выявление нежелательных побочных реакций при назначении лекарственных препаратов.</p> <p>Нормативно-правовые акты:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Приказ Минздрава РФ от 20.12.2012 г. N 1175н "Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения"
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Приказ МЗ РФ от 30.06.2015 № 386н «О внесении изменений в приложения к приказу Министерства здравоохранения РФ от 20.12.2012 г. №1175н "Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения"
		<p>Организация проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения. «Когда все болит, но есть еще силы не идти к врачу». Диспансеризация, время решительных действий. Превентивная медицина. Вопросы диспансеризации и диспансерного наблюдения.</p>
		<p>Организация проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения. Роль врача поликлиники в пропаганде здорового образа жизни, формировании у населения мотивации ведения здорового образа жизни; снижения рисков для здоровья, в том числе потребления алкоголя и табака Уровни медицинской профилактики. Диспансеризация населения: научные основы, структура и содержание, формы проведения, группы здоровья. Профилактический медицинский осмотр. Кабинет (отделение) медицинской профилактики как структурное подразделение поликлиники, его оснащение. Общие принципы профилактического консультирования. Варианты профилактического консультирования. Взаимоотношения «врач-пациент» в ходе профилактического консультирования. Кабинет для проведения школы пациентов и пропаганды здорового образа жизни в составе поликлиники. Роль участкового терапевта в охране здоровья населения, улучшения демографических показателей. Собеседование по анализу эффективности диспансеризации на участке. Нормативно-правовые акты:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Приказ МЗ РФ от 06.12.2012 № 1011н «Порядок проведения профилактического медицинского осмотра» • Приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 №302н Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда • Приказ МЗ РФ № 382н от 18.06.2013 «О формах медицинской документации и статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров» • Приказ МЗ РФ от 03.02.2015 г. №36 ан «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» • Приказ МЗ РФ от 03.03.2015 №87н «О формах медицинской документации и статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров».
		<p>Диспансерное наблюдение больных хроническими неинфекционными заболеваниями.</p>

		<p>Общие и частные вопросы диспансерного наблюдения больных с хроническими неинфекционными заболеваниями в практике участкового терапевта (врача общей практики). Организация и методика диспансерного наблюдения. Основные терапевтические заболевания, требующие диспансерного наблюдения в поликлинике. Лечебно-профилактические мероприятия при диспансерном наблюдении. Основные формы и порядок оформления медицинской документации на диспансерных больных. Организация и содержание работы специализированных кабинетов в поликлиники: пульмонологического, кардиологического, инфекционного и др. Нормативно-правовые акты:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Приказ МЗ РФ от 21.12.2012 № 1344н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения» • Приказ МЗ РФ от 15.11.2012 № 918н "Порядок оказания помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями" <p>Проведение анализа показателей работы врачей амбулаторно-поликлинического учреждения. Собеседование по организации статистического учета и анализу заболеваемости населения на терапевтическом участке. Проведение анализа числа заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания поликлиники. Методика расчета показателей заболеваемости. Годовой медицинский отчет амбулаторно-поликлинического учреждения. Анализ медицинского обслуживания различных категорий населения (участников Великой Отечественной войны, участников ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС, воинов интернационалистов и т.д.)</p> <p>Экспертиза временной утраты трудоспособности. Общие организационные и законодательные аспекты экспертизы трудоспособности (регламентирующие документы). Значение медицинских и социальных критериев. Разновидности нетрудоспособности. Виды временной нетрудоспособности. Листок нетрудоспособности, его функции, порядок выдачи и продления. Функциональные обязанности должностных лиц, участвующих в решении вопросов экспертизы трудоспособности.</p> <p>Экспертиза временной утраты трудоспособности. Временная нетрудоспособность и ее виды, организационные и законодательные аспекты экспертизы временной нетрудоспособности. Значение медицинских и социальных критериев. Принципы определения длительности временной нетрудоспособности. Порядок оформления документов при различных ее видах. Функции и обязанности должностных лиц поликлиники, участвующих в вопросах экспертизы трудоспособности. Структура и функции врачебной комиссии (ВК). Порядок оформления медицинской документации при направлении больных на врачебную комиссию. Листок нетрудоспособности, его функции, порядок выдачи и продления. Анализ структура заболеваемости с временной утратой трудоспособности. Нормативно-правовые акты:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Приказ Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011 №624н «Порядок выдачи листков нетрудоспособности» • Приказ Минздравсоцразвития России от 26 апреля 2011 г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности» <p>Экспертиза стойкой утраты трудоспособности. Принципы выявления стойкой утраты трудоспособности. Сроки направления в бюро медико-</p>
--	--	--

		<p>социальной экспертизы, критерии инвалидности.</p> <p>Экспертиза стойкой утраты трудоспособности. Стойкая нетрудоспособность, организационные и законодательные аспекты. Бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ). Методика медико-социальной экспертизы. Прогноз, характер и степень нарушения функций. Состояние компенсаций нарушенных функций в практике МСЭ. Классификация экспертных решений. Порядок направления в бюро МСЭ, выбор оптимального срока. Порядок признания граждан инвалидами. Типичные ошибки и трудности. Порядок оформления медицинской документации при направлении больных в бюро МСЭ.</p> <p>Нормативно-правовые акты:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Приказ Минтруда России №664н от 29.09.2014 г. «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» • Приказ Минтруда России №998н от 09.12.2014 "Об утверждении перечня показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации"
2	РАЗДЕЛ 2 Клиническое мышление и доказательная медицина. Основы принятия решений при оказании первичной медико-санитарной помощи.	Клиническое мышление и доказательная медицина. Научные основы диагностического поиска и оценка эффективности диагностических методов. Оценка эффективности терапевтических и профилактических вмешательств. Клинические испытания, мета-анализы, доказательные практические рекомендации.
3	РАЗДЕЛ 3 Особенности соматической патологии при беременности.	<p>Особенности соматической патологии при беременности. Значение соматического здоровья женщин в формировании здорового поколения. Тактика обследования беременных. Принципы их лечения. Показания и противопоказания к применению медикаментозных препаратов в зависимости от срока беременности. Медицинские показания к прерыванию беременности. Вопросы этики и деонтологии. Диспансеризация женщин детородного возраста и беременных в амбулаторной практике.</p> <p>Особенности соматической патологии при беременности. Значение соматического здоровья женщин в формировании здорового поколения. Медицинские показания к прерыванию беременности. Тактика обследования беременных, течение при беременности: приобретенных пороков сердца, гипертонической болезни, заболеваний почек, сахарного диабета, анемии. Принципы их лечения. Показания и противопоказания к применению медикаментозных препаратов в зависимости от срока беременности (антибиотиков, сульфаниламидов, противовоспалительных, гипотензивных и др.). Особенности диспансерного наблюдения терапевта за беременными, страдающими соматическими заболеваниями.</p>
4	РАЗДЕЛ 4 Паранеопластический синдром в амбулаторной	Паранеопластический синдром в амбулаторной практике. Понятие паранеопластического синдрома. Патогенез, классификация. Клинические маски. Важность в дифференциальной диагностике заболеваний в амбулаторной практике.

	практике. Вопросы ранней диагностики онкологических заболеваний на амбулаторном этапе.	Паранеопластический синдром. Вопросы ранней диагностики онкологических заболеваний на амбулаторном этапе. Атипичность проявлений онкологических заболеваний, "синдром малых признаков". Паранеопластический синдром в амбулаторной практике. Работа смотрового кабинета. Принципы проведения мероприятий, направленных на раннее выявление онкопатологии (рак легких, рак желудка, колоректальный рак, рак молочной железы, рак предстательной железы, рак кожи). Контроль мониторинга онкологических больных, состоящих на учете, в том числе выявленных впервые, получающих химиотерапию. Школы пациентов по самообследованию молочных желез.
5	РАЗДЕЛ 5 Вопросы геронтологии гериатрии в амбулаторной практике.	Вопросы гериатрии в амбулаторной практике. Возрастная градация и структура заболеваемости, особенности течения и лечения заболеваний в пожилом и старческом возрасте, вопросы этики и деонтологии.
6	РАЗДЕЛ 6. Общий подход к пациентам с лихорадкой на амбулаторном этапе.	Общий подход к пациентам с лихорадкой на амбулаторном этапе. Дифференциальная диагностика лихорадочных состояний. Симптоматическая терапия лихорадки, показания к ней. Лихорадка неясного генеза: причины, программа обследования пациента на амбулаторном этапе. Общий подход к пациентам с лихорадкой на амбулаторном этапе. Нормальная температура тела и гипертермия. Механизмы возникновения лихорадки Лихорадка неясного генеза. Дифференциальная диагностика, программа обследования пациента в амбулаторных условиях. Показания к госпитализации. Оказание неотложной помощи пациенту с гипертермией и судорожным синдромом на догоспитальном этапе.
7	РАЗДЕЛ 7. Амбулаторная пульмонология.	Общий подход к пациентам с бронхообструктивным синдромом на амбулаторном этапе. Дифференциальная диагностика, программа обследования пациента на амбулаторном этапе. Общий подход к пациентам с кашлем на амбулаторном этапе. Дифференциальная диагностика кашля (продуктивный, непродуктивный, острый, хронический и т.д.). Острый бронхит, внебольничная пневмония, туберкулез легких: клинические, лабораторные и рентгенологические методы диагностики. Обследование в условиях стационара, поликлиники и на дому. Показания к госпитализации. Оказание неотложной помощи пациенту с легочным кровотечением, острой дыхательной недостаточностью на догоспитальном этапе. Общий подход к пациентам с бронхообструктивным синдромом на амбулаторном этапе. Определение и клинические признаки бронхообструктивного синдрома. Механизмы его возникновения, значение воспаления, бронхоспазма, диффузного пневмосклероза, ограниченной (локальной) обтурации. Возможности выяснения в условиях поликлиники этих причин, методы обследования. Заболевания, сопровождающиеся бронхообструктивным синдромом. Дифференциальный диагноз хронической обструктивной болезни легких, бронхиальной астмы, рака легкого. Ранние симптомы дыхательной недостаточности, легочной гипертензии. Методы их выявления в условиях поликлиники. Показания к госпитализации. Оказание неотложной помощи пациенту с приступом бронхиальной астмы на догоспитальном этапе.

		<p>Ведение больных с гриппом и ОРВИ на амбулаторном этапе. Применение доказательной базы при ведении больного в практике участкового терапевта. Современные лекарственные средства, контроль эффективности. Показания к госпитализации. Временная нетрудоспособность, ее сроки. Вопросы вакцинации.</p>
		<p>Тактика ведения больных с гриппом, орви, ангинами на амбулаторном этапе. Отличительные особенности клинических проявлений гриппа и других респираторных инфекций (риновирусной, аденовирусной, респираторно-синтициальной инфекции, парагриппа). Возможности их дифференцирования в поликлинике. Лечение. Показания к госпитализации, экспертиза временной нетрудоспособности и ее длительность. Критерии выздоровления и восстановления трудоспособности. Первичная профилактика гриппа и ОРВИ. Иммунизации населения противогриппозными вакцинами в рамках Национального календаря прививок. Общие симптомы ангины. Местные изменения миндалин (лимфоидных образований ротоглотки), классификация. Отличие клиники ангины от других заболеваний, протекающих с поражением лимфоидных образований ротоглотки, методы диагностики этих заболеваний. Обследование больного ангиной. Лечение. Тактика участкового терапевта при подозрении на дифтерию и положительном посеве из зева. Осложнения ангины - ранние и поздние. Временная нетрудоспособность при ангине, ее сроки.</p> <p>Нормативно-правовые акты:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Национальные рекомендации по диагностике и лечению тяжелых форм гриппа (декабрь 2013) • Вакцинопрофилактика болезней органов дыхания в рамках первичной медико-санитарной помощи населению. Клинические рекомендации (Москва, 2015) • Приказ Минздрава России от 21 марта 2014 г. n 125н «об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям (в ред. Приказа Минздрава России от 16.06.2016 N 370н)
		<p>Тактика ведения больных с внебольничной пневмонией на амбулаторном этапе. Применение доказательной базы при ведении больного в практике участкового терапевта. Современные лекарственные средства, контроль эффективности. Показания к госпитализации. Временная нетрудоспособность, ее сроки, критерии восстановления трудоспособности. Диспансерное наблюдение. Особенности ведения гериатрических больных.</p>
		<p>Тактика ведения больных с внебольничной пневмонией на амбулаторном этапе. Порядки оказания и утвержденные стандарты в лечении больных на амбулаторном этапе. Современные лекарственные средства, контроль эффективности. Особенности ведения пациентов пожилого возраста. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности. Показания к направлению в бюро МСЭ.</p> <p>Нормативно-правовые документы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Приказ Минздрава России № 1213н от 20.12.2012 Стандарт первичной медико-санитарной помощи при пневмонии • Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике тяжелой внебольничной пневмонии у взрослых (2014)
		<p>Тактика ведения больных с хронической обструктивной болезнью легких и бронхиальной астмой на амбулаторном этапе. Применение</p>

		<p>доказательной базы при ведении больного в практике участкового терапевта. Современные лекарственные средства, контроль эффективности. Показания к госпитализации. Временная нетрудоспособность, ее сроки, критерии восстановления трудоспособности. Диспансерное наблюдение. Школы больных с ХОБЛ, БА. Особенности ведения гериатрических больных.</p> <p>Тактика ведения больных с бронхиальной астмой на амбулаторном этапе. Порядки оказания и утвержденные стандарты в лечении больных на амбулаторном этапе. Лечение бронхиальной астмы в межприступном периоде, купирование приступа в условиях поликлиники. Показания для госпитализации. Временная нетрудоспособность, ее причины при разных формах бронхиальной астмы. Критерии длительности временной нетрудоспособности и выздоровления. Показания к направлению в бюро МСЭ. Тактика участкового терапевта при подозрении на профессиональную этиологию заболевания. Диспансерное наблюдение. Вторичная профилактика. Санаторно-курортное лечение. Реабилитация больных с бронхиальной астмой. Особенности ведения пациентов пожилого возраста.</p> <p>Нормативно-правовые документы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Приказ Минздрава России №1086н от 20.12.2012 «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при астме» • Приказ Минздравсоцразвития России № 600 от 17.09.2007 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным астмой» • Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению бронхиальной астмы (2016) • Федеральные клинические рекомендации по использованию метода спирометрии (2013) <p>Тактика ведения больных с хронической обструктивной болезнью легких на амбулаторном этапе. Порядки оказания и утвержденные стандарты в лечении больных на амбулаторном этапе. Современные лекарственные средства, контроль эффективности. Особенности ведения пациентов пожилого возраста. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности. Показания к направлению в бюро МСЭ. Нормативно-правовые документы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Приказ Минздрава России N 1214н от 20.12.2012 Стандарт первичной медико-санитарной помощи при обострении хронической обструктивной болезни легких • Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению хронической обструктивной болезни легких (2014)
8	РАЗДЕЛ 8. Амбулаторная кардиология.	<p>Общий подход к пациентам с артериальной гипертензией на амбулаторном этапе. Дифференциальная диагностика, программа обследования пациента на амбулаторном этапе.</p> <p>Общий подход к пациентам с повышенным артериальным давлением на амбулаторном этапе. Причины возможного повышения артериального давления: функциональные заболевания, гипертоническая болезнь, симптоматические гипертензии (вазореальные, ренальные, эндокринные, церебральные). Возможности обследования в поликлинике для выявления причины артериальной гипертензии, роль современных неинвазивных методов обследования. Дифференциальный диагноз нейроциркуляторной дистонии, гипертонической болезни, вазореальной и ренальной гипертензии. Образ жизни и факторы риска. Ранние</p>

	<p>симптомы гипертонической болезни. План обследования больного в поликлинике. Клиническая характеристика и обоснование в поликлинике стадий гипертонической болезни. Осложнения гипертонической болезни. Работа доврачебного кабинета с целью выявления пациентов с повышенным АД и впервые выявленной АГ. Гипертонические кризы. Показания для госпитализации. Купирование гипертонического криза на дому и в поликлинике.</p>
	<p>Общий подход к пациентам с артериальной гипотензией на амбулаторном этапе. Дифференциальная диагностика, программа обследования пациента на амбулаторном этапе.</p>
	<p>Общий подход к пациентам с болевым синдромом в грудной клетке на амбулаторном этапе. Дифференциальная диагностика, программа обследования пациента на амбулаторном этапе.</p>
	<p>Общий подход к пациентам с болью в грудной клетке на амбулаторном этапе. Основные отличительные признаки коронарных болей - стенокардии. Возможности обследования в поликлинике для подтверждения диагноза ИБС. Роль и значение ЭКГ, нагрузочных тестов, эхокардиографии. Показания к направлению на коронарографию (ЭхоКГ), стресс-эхокардиографии (стресс-ЭхоКГ) для верификации ИБС. Показания к направлению на коронарографию. Причины болей в грудной клетке некоронарного генеза (кардиальные и некардиальные). Заболевания сердца, сопровождающиеся болями, их дифференциально-диагностические особенности (ИБС, кардиомиопатии, миокардиты). Экстракардиальные причины болей в грудной клетке: шейногрудной остеохондроз, заболевания плевры, грыжи диафрагмального отверстия, заболевания органов брюшной полости. Оказание неотложной помощи пациенту с острым коронарным синдромом на догоспитальном этапе.</p>
	<p>Общий подход к пациентам с шумами в сердце на амбулаторном этапе. Дифференциальная диагностика, программа обследования пациента на амбулаторном этапе.</p>
	<p>Общий подход к пациентам с одышкой на амбулаторном этапе. Дифференциальная диагностика, программа обследования пациента на амбулаторном этапе.</p>
	<p>Общий подход к пациентам с нарушениями сердечного ритма и проводимости на амбулаторном этапе. Дифференциальная диагностика, программа обследования пациента на амбулаторном этапе.</p>
	<p>Общий подход к пациентам с отеками на амбулаторном этапе. Дифференциальная диагностика, программа обследования пациента на амбулаторном этапе.</p>
	<p>Общий подход к пациентам с отеками на амбулаторном этапе. Дифференциальная диагностика, программа обследования пациента. Показания к госпитализации.</p>
	<p>Тактика ведения больных с артериальной гипертензией (от общих принципов к конкретному пациенту) на амбулаторном этапе. Применение доказательной базы при ведении больного в практике участкового терапевта. Современные лекарственные средства, контроль эффективности. Показания к госпитализации. Временная нетрудоспособность, ее сроки, критерии восстановления трудоспособности. Диспансерное наблюдение. Школы больных с артериальной гипертензией. Особенности ведения гериатрических больных.</p>

		<p>Тактика ведения больных с артериальной гипертензией на амбулаторном этапе. Лечение гипертонической болезни в поликлинике. Современные лекарственные средства, контроль эффективности, принципы подбора медикаментозной терапии в зависимости от стадии болезни и группы риска. Немедикаментозная терапия. Вторичная профилактика при гипертонической болезни. Санаторно-курортное лечение. Временная нетрудоспособность, ее причины, критерии длительности в зависимости от стадии, группы риска. Критерии восстановления трудоспособности. Трудовой прогноз и трудоустройство. Диспансерное наблюдение. Показание к госпитализации. Особенности ведения пациентов пожилого возраста. Основные симптомы, позволяющие заподозрить вазоренальную гипертензию. Объем обследования в поликлинике для установления диагноза. Тактика врача-терапевта при установлении диагноза. Эндокринная патология, сопровождающаяся повышением АД. Основные симптомы первичного альдостеронизма, болезни Иценко - Кушинга, феохромоцитомы. Объем обследования в поликлинике для выявления этих заболеваний. Тактика врача-терапевта поликлиники при установлении диагноза. Нормативно-правовые документы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 708н Стандарт первичной медико-санитарной помощи при первичной артериальной гипертензии (гипертонической болезни) • Клинические рекомендации по диагностике и лечению артериальной гипертензии 2013 <p>Тактика ведения пациентов со стабильной ишемической болезнью сердца на амбулаторном этапе. Варианты ИБС, наиболее часто встречающиеся в практике терапевта поликлиники. Применение доказательной базы при ведении больного в практике участкового терапевта. Современные лекарственные средства, контроль эффективности. Показания к госпитализации. Временная нетрудоспособность, ее сроки, критерии восстановления трудоспособности. Диспансерное наблюдение. Особенности ведения гериатрических больных.</p> <p>Тактика ведения больных со стабильной стенокардией напряжения на амбулаторном этапе. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия напряжения. Варианты ИБС наиболее часто встречающиеся в практике терапевта поликлиники. Возможности определения в поликлинике функционального класса стенокардии напряжения. Нестабильные формы ИБС и тактика терапевта поликлиники при их выявлении. Показания к госпитализации. Лечение ИБС в условиях поликлиники, тактика купирования ангинозных приступов, лечение в межприступном периоде. Санаторно-курортное лечение. Временная нетрудоспособность при стенокардии напряжения, ее длительность в зависимости от функционального класса. Критерии восстановления трудоспособности. Трудоустройство. Показания к направлению в бюро МСЭ. Особенности ведения пациентов пожилого возраста. Нормативно-правовые документы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Приказ Минздрава России «Об утверждении стандарта первичной специализированной медико-санитарной помощи при хронической ишемической болезни сердца»
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Приказ Минздравсоцразвития России от 22 ноября 2004 г № 221 Стандарт санаторно-курортной помощи больным с ишемической болезнью сердца: стенокардией, хронической ИБС • Национальные российские рекомендации по применению методики холтеровского мониторирования в клинической практике (2014)
		<p>Тактика ведения больных с острым коронарным синдромом на догоспитальном этапе. Реабилитация постинфарктных больных. Определение острого коронарного синдрома, клинические и диагностические критерии. Неотложная помощь на догоспитальном этапе. Вопросы госпитализации и транспортировки. Поликлинические этапы реабилитации постинфарктных больных. Санаторно-курортное лечение.</p>
		<p>Тактика ведения больных с острым коронарным синдромом на догоспитальном этапе. Вопросы реабилитации постинфарктных больных на амбулаторном этапе.</p> <p>Острый коронарный синдром. Ранние симптомы инфаркта миокарда. Атипическая форма инфаркта миокарда. Основные метаболические нарушения при остром инфаркте миокарда. Кардиоспецифические белки. Энзимодиагностика инфаркта миокарда. Тактика врача-терапевта поликлиники при подозрении на острый коронарный синдром. Лечебные мероприятия до приезда бригады скорой медицинской помощи и госпитализации. Тактика ведения больного с инфарктом миокарда после выписки из стационара или отделения реабилитации кардиологического санатория. Лечение. Поликлинические этапы реабилитации. Основные методы физической реабилитации в поликлинике, организация контроля за ее проведением. Психологическая и социально-трудовая реабилитация. Временная нетрудоспособность, ее сроки при неосложненном, осложненном инфаркте миокарда. Показания к направлению на МСЭК. Диспансерное наблюдение в первые 6 месяцев после выписки на работу. Вторичная профилактика. Нормативно-правовые документы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Приказ Минздрава России № 1387н от 24.12.2012 «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST» • Приказ Минздрава России № 1389н от 24.12.2012 «Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST» • Реабилитация и вторичная профилактика у больных перенесших острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST //Российские клинические рекомендации (Москва, 2014) • Коронарное шунтирование больных ИБС: реабилитация и вторичная профилактика. //Российские клинические рекомендации (Москва, 2016)
		<p>Тактика ведения больных с фибрилляцией предсердий на догоспитальном этапе. Применение доказательной базы при ведении больного в практике участкового терапевта. Современные лекарственные средства, контроль эффективности и токсичности. Показания к госпитализации. Диспансерное наблюдение.</p>
		<p>ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИЕЙ И ДРУГИМИ НАРУШЕНИЯМИ РИТМА И ПРОВОДИМОСТИ НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ. Диагностика нарушений проводимости и ритма сердца (измерение ЧСС, АД, анализ</p>

	<p>результатов рентгенографии органов грудной клетки в норме и патологии, регистрация и анализ ЭКГ в норме и патологии, холтеровского мониторирования ЭКГ, эхокардиографии в норме и патологии, компьютерной и магнито-резонансной томографии грудной полости в норме и патологии). Медикаментозная и немедикаментозная терапия у конкретного больного. Показания к госпитализации в аритмологический центр. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности. Показания к направлению в бюро МСЭ. Прогноз. Диспансерное наблюдение. Санаторно-курортное лечение. Особенности ведения пациентов пожилого возраста.</p> <p>Нормативно-правовые документы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Приказ Минздрава России N 711н от 09.11.2012 Стандарт первичной медико-санитарной помощи при наджелудочковой тахикардии • Приказ Минздрава России N 787н от 09.11.2012 Стандарт первичной медико-санитарной помощи при желудочковой тахикардии • Приказ Минздрава России Об утверждении стандарта первичной специализированной медико-санитарной помощи при нарушении проводимости сердца и синдромом слабости синусового узла • Приказ Минздравсоцразвития России № 698 от 05.10.2006 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным мерцательной аритмией. <p>Тактика ведения больных с сердечной недостаточностью на амбулаторном этапе. Применение доказательной базы при ведении больного в практике участкового терапевта. Современные лекарственные средства, контроль эффективности. Показания к госпитализации. Временная нетрудоспособность, ее сроки, критерии восстановления трудоспособности. Диспансерное наблюдение. Школы больных с ХСН. Особенности ведения гериатрических больных.</p> <p>ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ. Заболевания, при которых может наблюдаться застойная сердечная недостаточность, их основные дифференциально-диагностические признаки. Ранние симптомы застойной сердечной недостаточности, методы их выявления. Диагностика (измерение АД, анализ результатов рентгенографии органов грудной клетки в норме и патологии, регистрация и анализ ЭКГ в норме и патологии, холтеровского мониторирования ЭКГ, эхокардиографии в норме и патологии, ультразвуковой доплерографии сосудов в норме и патологии, компьютерной и магнито-резонансной томографии грудной полости в норме и патологии) и лечение в условиях поликлиники. оказания для госпитализации. Роль дневного стационара в лечении больного. Поддерживающая терапия, тактика ее проведения. Временная нетрудоспособность. Показания к трудоустройству. Показания к установлению групп инвалидности. Профилактика. Реабилитационные мероприятия. Профилактика осложнений длительной медикаментозной терапии. Особенности ведения больных пенсионного и старческого возраста. Первичная и вторичная профилактика внезапной смерти у больных с сердечной недостаточностью. Нормативно-правовые документы:</p>
--	---

		<ul style="list-style-type: none"> • Приказ Минздрава России «Об утверждении стандарта первичной специализированной медицинской помощи при сердечной недостаточности» • Национальные рекомендации по диагностике и лечению хронической сердечной недостаточности (2013) <p>ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С БОЛЕЗНЯМИ МИОКАРДА НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ. Кардиомиопатии, миокардиты. Порядки оказания и утвержденные стандарты в лечении больных на амбулаторном этапе. Современные лекарственные средства, контроль эффективности. Особенности ведения пациентов пожилого возраста. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности. Показания к направлению в бюро МСЭ. Экстренная помощь при осложнениях миокардита.</p> <p>Тактика ведения больных с синкопальными состояниями на амбулаторном этапе. Применение доказательной базы при ведении больного в практике участкового терапевта. Показания к госпитализации. Диспансерное наблюдение.</p>
9	РАЗДЕЛ 9. Амбулаторная гастроэнтерология.	<p>Общий подход к пациентам с болевым синдромом в животе на амбулаторном этапе. Дифференциальная диагностика, программа обследования пациента на амбулаторном этапе.</p> <p>Общий подход к пациентам с болью в эпигастральной области на амбулаторном этапе. Диагностический поиск при болевом синдроме в эпигастральной области. Дифференциальная диагностика. Клиника обострения кислотозависимыми заболеваниями. Формулировка диагноза в соответствии с современной классификацией. Методы распознавания типа гастрита, функциональной диспепсии в условиях поликлиники. Основные клинические симптомы язвенной болезни. Основные клинические симптомы гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Этиологические факторы. Значение клинических, лабораторных и инструментальных исследований. Оказание неотложной помощи пациенту с кровотечением из верхних отделов ЖКТ на догоспитальном этапе. Нормативно-правовые документы: ➤ Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по ведению пациентов с абдоминальной болью, 2015</p> <p>Общий подход к пациентам с функциональными нарушениями желудочно-кишечного тракта на амбулаторном этапе. Дифференциальная диагностика, программа обследования пациента на амбулаторном этапе.</p> <p>Общий подход к пациентам с синдромом желтухи на амбулаторном этапе. Дифференциальная диагностика, программа обследования пациента на амбулаторном этапе.</p> <p>Общий подход к пациентам с хроническими диффузными заболеваниями печени на амбулаторном этапе. Дифференциальная диагностика, программа обследования пациента на амбулаторном этапе.</p> <p>Общий подход к пациентам с хроническими диффузными заболеваниями печени на амбулаторном этапе. Синдром цитолиза, холестаза, мезенхимально-воспалительный синдром, синдром печеночно-клеточной недостаточности, портальной гипертензии. Дифференциальная диагностика, программа обследования пациента на амбулаторном этапе. Биохимические исследования при заболеваниях печени. Нарушение целостности гепатоцита: синдром цитолиза, повышенной проницаемости, гиперферментемия. Экскреторно-</p>

		<p>билиарный синдром: соотношение активности ферментов и фракций билирубина. Воспалительный синдром: общий белок сыворотки крови и белковые фракции, типы протеинограмм. Энзимодиагностика заболеваний печени. Алгоритм дифференциальной диагностики желтух. Показания к госпитализации. Оказание неотложной помощи пациенту с желчной коликой.</p> <p>Общий подход к пациентам с нарушением акта дефекации на амбулаторном этапе. Диарея. Тематические разборы пациентов с с энтеропатиями (лактазодефицитной, глютенной). Основные клинические симптомы заболеваний, диагностика. Запор. Дифференциальная диагностика, программа обследования пациента. Клиническая картина и алгоритм диагностики синдрома раздраженного кишечника, язвенного колита, болезни Крона. Показания к госпитализации. Оказание неотложной помощи пациенту с кровотечением из нижних отделов ЖКТ на догоспитальном этапе</p> <p>Тактика ведения больных с кислотно-зависимыми заболеваниями верхних отделов желудочно-кишечного тракта на амбулаторном этапе. Язвенная болезнь. Гастроэзофагеальная болезнь. Применение доказательной базы при ведении больного в практике участкового терапевта. Современные лекарственные средства, контроль эффективности. Показания к госпитализации. Временная нетрудоспособность, ее сроки, критерии восстановления трудоспособности. Диспансерное наблюдение. Особенности ведения гериатрических больных.</p> <p>Тактика ведения больных с кислотозависимыми заболеваниями верхних отделов желудочно-кишечного тракта на амбулаторном этапе. Язвенная болезнь, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Лечение в период обострения в условиях поликлиники. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Показания к госпитализации. Тактика терапевта поликлиники при возникновении осложнений (кровотечения, стеноза привратника, пенетрации). Эрадикационная терапия и вторичная профилактика. Санаторно-курортное лечение. Экспертиза временной нетрудоспособности, ее длительность. Трудовой прогноз, показания к трудоустройству. Профилактика. Санаторно-курортное лечение. Особенности ведения пациентов пожилого возраста. Нормативно-правовые документы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Приказ Минздравсоцразвития России № 241 от 22.11.2004 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным язвой желудка и двенадцатиперстной кишки» • Приказ Минздравсоцразвития России № 247 от 22.11.2004 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным гастроэзофагеальным рефлюксом» • Приказ Минздравсоцразвития России № 248 от 22.11.2004 «об утверждении стандарта медицинской помощи больным хроническим гастритом, дуоденитом, диспепсией» • Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению язвенной болезни. 2013 • Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению эозинофильного эзофагита 2013
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению эрозивно-язвенных поражений желудка, вызванных приемом нестероидных противовоспалительных препаратов 2014 <p>Тактика ведения больных с функциональными нарушениями желудочно-кишечного тракта на амбулаторном этапе. Функциональная диспепсия, синдром раздраженной толстой кишки, дискинезии желчевыводящих путей, дисфункция сфинктера Одди. Применение доказательной базы при ведении больного в практике участкового терапевта. Современные лекарственные средства, контроль эффективности. Показания к госпитализации. Временная нетрудоспособность, ее сроки, критерии восстановления трудоспособности. Диспансерное наблюдение. Особенности ведения гериатрических больных.</p> <p>Тактика ведения больных с функциональными нарушениями желудочно-кишечного тракта на амбулаторном этапе. Междисциплинарный подход в лечении функциональных заболеваний: функциональной диспепсии, синдрома раздраженного кишечника, дискинезий желчевыводящих путей, дисфункция сфинктера Одди. Порядки оказания и утвержденные стандарты в лечении больных на амбулаторном этапе. Современные лекарственные средства, контроль эффективности. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности. Нормативно-правовые документы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению функциональной диспепсии. 2013 <p>Тактика ведения больных с хроническими диффузными заболеваниями печени на амбулаторном этапе. Токсические и лекарственные поражения печени. Холестатические поражения печени. Метаболические поражения печени. Применение доказательной базы при ведении больного в практике участкового терапевта. Современные лекарственные средства, контроль эффективности и токсичности. Показания к госпитализации. Временная нетрудоспособность, ее сроки, критерии восстановления трудоспособности. Диспансерное наблюдение. Особенности ведения гериатрических больных.</p> <p>Тактика ведения больных с хроническими диффузными заболеваниями печени на амбулаторном этапе. Токсические и лекарственные поражения печени. Холестатические поражения печени. Метаболические поражения печени. Хронические гепатиты и циррозы печени. Лечение в период обострения в условиях дневного стационара поликлиники, стационара на дому. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Тактика врача при развитии осложнений на догоспитальном этапе. Экспертиза временной нетрудоспособности, ее длительность. Санаторно-курортное лечение. Особенности ведения пациентов пожилого возраста. Нормативно-правовые документы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению взрослых больных гепатитом В. 2014 • Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению аутоиммунного гепатита 2013
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> • Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации и Российского общества по изучению печени по диагностике и лечению холестаза 2015 <p>Тактика ведения больных с хроническим панкреатитом и хроническим холециститом на амбулаторном этапе. Биохимическая диагностика заболеваний поджелудочной железы. Оценка экскреторной функции поджелудочной железы. Активность ферментов в дуоденальном соке. Панкреатиты, диагностическое значение определения активности α-амилазы, липазы, трипсина, α_1-протеиназного ингибитора. Хронический панкреатит. Хронический холецистит. Порядки оказания и утвержденные стандарты в лечении больных на амбулаторном этапе. Современные лекарственные средства, контроль эффективности. Особенности ведения пациентов пожилого возраста. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности. Показания к направлению в бюро МСЭ. Нормативно-правовые документы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Приказ Минздравсоцразвития России № 240 от 22.11.2004 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным панкреатитом» • Приказ Минздравсоцразвития России № 262 от 23.11.2004 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным холециститом» • Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению хронического панкреатита. 2014 • Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению жёлчнокаменной болезни 2016 <p>Тактика ведения больных с воспалительными заболеваниями кишечника на амбулаторном этапе. Неспецифический язвенный колит, болезнь Крона. Лечение в условиях поликлиники. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Современные лекарственные средства, контроль эффективности. Тактика врача при развитии осложнений на догоспитальном этапе. Санаторно-курортное лечение. Особенности ведения пациентов пожилого возраста. Экспертиза временной нетрудоспособности, ее длительность. Показания к направлению в бюро МСЭ.</p> <p>Нормативно-правовые документы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению взрослых пациентов с болезнью Крона. 2013 • Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению больных с синдромом раздражённого кишечника 2014 • Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению хронического запора у взрослых пациентов 2014 • Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению взрослых больных язвенным колитом, 2015
10	РАЗДЕЛ 10. Амбулаторная гематология.	<p>Общий подход к пациентам с анемическим синдромом на амбулаторном этапе. Анемии, вызванные сниженной продукцией эритроцитов. Анемии, вызванные повышенным разрушением эритроцитов. Дифференциальная диагностика, программа обследования</p>

		<p>пациента на амбулаторном этапе. Трансфузионная терапия.</p> <p>Общий подход к пациентам с анемическим синдромом на амбулаторном этапе. Роль участкового терапевта в распознавании заболеваний системы кроветворения. Алгоритм диагностики заболеваний, связанных с изменением количества и свойств эритроцитов. Микроцитарные, нормоцитарные, макроцитарные анемии; гипохромные, нормохромные, гиперхромные анемии. Дифференциальная диагностика, программа обследования пациента. Показания к госпитализации. Оказание неотложной помощи пациенту с гемолитическим кризом на догоспитальном этапе.</p> <p>Тактика ведения больных с анемиями на амбулаторном этапе. Изучить вопросы оказания медицинской помощи гематологическому контингенту больных на приеме в поликлинике. Постгеморрагическая, железодефицитная, В₁₂-дефицитная анемии. Определить показания для госпитализации больных гематологического профиля и реализовать госпитализацию в экстренном и плановом порядке (анемический синдром, железодефицитная анемия, В₁₂-дефицитная анемия). Определить причину временной нетрудоспособности, критерии выздоровления и восстановления трудоспособности. Показания к направлению в бюро МСЭ. Составить программу реабилитации гематологического больного. Научить рациональной методике диспансерного наблюдения пациента. Рекомендации по первичной профилактике больных гематологического профиля. Особенности ведения пациентов пожилого возраста. Нормативно-правовые документы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Приказ Минздравсоцразвития России № 169 от 28.02.2005 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным железодефицитной анемией» • Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению железодефицитной анемии 2014
11	РАЗДЕЛ 11. Амбулаторная нефрология.	<p>Общий подход к пациентам с мочевым синдромом на амбулаторном этапе. Протеинурия, гематурия, лейкоцитурия, цилиндрурия. Дифференциальная диагностика, программа обследования пациента на амбулаторном этапе. Нефротический и нефритический синдромы.</p> <p>Общий подход к пациентам с мочевым синдромом на амбулаторном этапе. Физиологические и патологические компоненты мочи, методы их определения. Клинико-диагностическое значение мочевины, креатинина и мочевой кислоты. Микроальбуминурия и протеинурия. Дифференциальная диагностика, программа обследования пациента с изолированным мочевым синдромом (гематурия, протеинурия, лейкоцитурия, цилиндрурия). Клиническая картина и алгоритм диагностики гломерулонефрита, пиелонефрита. Показания к госпитализации. Оказание неотложной помощи пациенту с острой почечной недостаточностью, почечной коликой на догоспитальном этапе.</p> <p>Тактика ведения больных с хронической болезнью почек на амбулаторном этапе. Хроническая болезнь почек. Классификация. Применение доказательной базы при ведении больного в практике участкового терапевта. Современные лекарственные средства, контроль эффективности и токсичности. Показания к госпитализации. Диализ и трансплантация почки. Диспансерное наблюдение. Особенности ведения</p>

		<p>гериатрических больных.</p> <p>Тактика ведения больных с инфекцией мочевыводящих путей на амбулаторном этапе. Пиелонефрит, цистит. Порядки оказания и утвержденные стандарты в лечении больных на амбулаторном этапе. Современные лекарственные средства, контроль эффективности. Особенности ведения пациентов пожилого возраста. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности. Показания к направлению в бюро МСЭ. Нормативно-правовые документы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Приказ Минздрава России N868н от 09.11.2012 Стандарт первичной медико-санитарной помощи женщинам при остром цистите • Приказ Минздрава России N1664н от 29.12.2012 Стандарт первичной медико-санитарной помощи при других циститах • Клинические рекомендации по диагностике и лечению мембранопротрофиеративного гломерулонефрита (2013 г) • Клинические рекомендации по лечению фокально-сегментарного гломерулосклероза (2013 г) • Протокол по диагностике и лечению мезангио-пролиферативного гломерулонефрита (2013 г) • Клинические рекомендации по диагностике и лечению хронического пиелонефрита (Саратов, 2014) <p>Тактика ведения больных с хронической болезнью почек на амбулаторном этапе. Хроническая болезнь почек. Хронический гломерулонефрит. Порядки оказания и утвержденные стандарты в лечении больных на амбулаторном этапе. Современные лекарственные средства, контроль эффективности. Особенности ведения пациентов пожилого возраста. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности. Показания к направлению в бюро МСЭ. Нормативно-правовые документы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Приказ Минздрава России N1270н от 20.12.2012 Стандарт первичной медико-санитарной помощи при хронической болезни почек 4 стадии • Приказ Минздрава России N1269н от 20.12.2012 Стандарт первичной медико-санитарной помощи при хронической болезни почек 5 стадии в преддиализном периоде • Национальные рекомендации «Сердечно-сосудистый риск и хроническая болезнь почек: стратегии кардио-нефропротекции» (2014) • Национальные рекомендации. Хроническая болезнь почек: основные принципы скрининга, диагностики, профилактики и подходы к лечению (2013)
12	РАЗДЕЛ 12. Амбулаторная ревматология.	<p>Общий подход к пациентам с суставным синдромом на амбулаторном этапе. Боль в одном суставе. Боль в симметричных суставах. Синовит, вызываемый кристаллами. Дифференциальная диагностика, программа обследования пациента на амбулаторном этапе.</p> <p>Общий подход к пациентам с болью в суставах на амбулаторном этапе. Скрининговое обследование походки, верхних конечностей, нижних конечностей, спины. Суставное или внесуставное, острое или хроническое, воспалительное или невоспалительное, локализованное или распространенное поражение. Дифференциальная диагностика болевого</p>

		<p>синдрома в костях, суставах, мышцах, программа обследования пациента. Исследование синовиальной жидкости. Тематический разбор больных с ревматоидным артритом, остеоартритом, подагрой. Необходимый и достаточный объем диагностических исследований. Дифференциальная диагностика, программа обследования пациента. Показания к госпитализации. Оказание неотложной помощи пациенту с острым подагрическим артритом на догоспитальном этапе.</p> <p>Амбулаторное лечение больных с хроническими заболеваниями суставов. Остеоартрит. Подагрический артрит. Ревматоидный артрит. Применение доказательной базы при ведении больного в практике участкового терапевта. Современные лекарственные средства, контроль эффективности и токсичности. Показания к госпитализации. Временная нетрудоспособность, ее сроки, критерии восстановления трудоспособности. Диспансерное наблюдение. Особенности ведения гериатрических больных.</p> <p>Тактика ведения больных с хроническими заболеваниями суставов на амбулаторном этапе. Остеоартрит. Ревматоидный артрит. Подагрический артрит. Ведение больных в поликлинике, физиотерапевтические методы лечения. Показания к госпитализации. Экспертиза трудоспособности. Диспансерное наблюдение. Показания и противопоказания: санаторно-курортное лечение, ортопедическое лечение. Особенности ведения пациентов пожилого возраста.</p> <p>Нормативно-правовые документы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Приказ Минздрава России N 1474н от 24.12.2012 Стандарт первичной медико-санитарной помощи при полиартрозе (поражении локтевого сустава) • Приказ Минздрава России N 1498н от 24.12.2012 Стандарт первичной медико-санитарной помощи при гонартрозе и сходных с ним клинических состояниях • Приказ Минздрава России N 1246н от 20.12.2012 Стандарт первичной медико-санитарной помощи при бурсите плечевого сустава и (или) плече-лопаточном периартрите • Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению остеоартроза 2013 • Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению ревматоидного артрита 2013 • Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению подагры 2014
13	РАЗДЕЛ 13. Амбулаторная эндокринология.	<p>Ведение больных с сахарным диабетом 2 типа на амбулаторном этапе. Сахарный диабет 2 типа. Диабет и беременность. Осложнения диабета. Применение доказательной базы при ведении больного. Современные лекарственные средства, контроль эффективности. Показания к госпитализации. Временная нетрудоспособность, ее сроки, критерии восстановления трудоспособности. Диспансерное наблюдение.</p> <p>Общий подход к пациентам с сахарным диабетом на амбулаторном этапе. Диагностические критерии сахарного диабета I и II типов. Гипергликемия и глюкозурия. Эффективный контроль гипергликемии: определение гликозилированного гемоглобина, фруктозамина, показатели липидного спектра. Оценка осложнений сахарного диабета. Клиническая картина,</p>

		<p>алгоритм диагностики и дифференциальной диагностики пациентов с сахарным диабетом. Показания к госпитализации. Оказание неотложной помощи пациенту с диабетическим кетоацидозом, гипогликемической комой на догоспитальном этапе.</p> <p>Тактика ведения больных с сахарным диабетом 2 типа на амбулаторном этапе.</p> <p>Алгоритм лечения пациентов с сахарным диабетом. Современные лекарственные средства, контроль эффективности. Особенности ведения пациентов пожилого возраста. Осложнения. Диспансерное наблюдение. Реабилитация. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности. Показания к направлению в бюро МСЭ.</p> <p>Нормативно-правовые документы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Приказ Минздрава России N 1581н от 28.12.2012 «Стандарт первичной медико-санитарной помощи при инсулиннезависимом сахарном диабете» • Приказ Минздрава России N 751н от 09.11.2012 «Стандарт первичной медико-санитарной помощи при сахарном диабете с синдромом диабетической стопы» • Клинические рекомендации. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. 7-й выпуск. 2015 г. • Клинические рекомендации по диагностике, скринингу, профилактике и лечению хронической болезни почек у больных сахарным диабетом. 2015 г. • Клинические рекомендации по диагностике и лечению синдрома диабетической стопы. 2015 г. <p>Клинические рекомендации. Российский национальный консенсус «Гестационный сахарный диабет: диагностика, лечение, послеродовое наблюдение». 2013 г.</p>
14	РАЗДЕЛ 14. Метаболический синдром.	<p>Метаболический синдром на амбулаторном этапе.</p> <p>Проблема избыточной массы тела и ожирения в амбулаторной практике. Диагностическое значение определения содержания холестерина и его фракций в составе липопротеинов крови. Роль диеты в поддержании здоровья. Диагностика отдельных нарушений липидного обмена. Лечение нарушений липидного обмена, гиполипидемические препараты. Порядки оказания и утвержденные стандарты в лечении больных на амбулаторном этапе. Диспансерное наблюдение. Особенности ведения пациентов пожилого возраста.</p> <p>Нормативно-правовые документы:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Приказ Минздрава России N 752н от 09.11.2012 «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при ожирении» • Приказ Минздравсоцразвития России № 239 от 22.11.2004 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным атеросклерозом» • «Диагностика и коррекция нарушений липидного обмена с целью профилактики и лечения атеросклероза» /Российские рекомендации V пересмотр – Москва, 2012 • Обобщенное руководство по лечению семейной гиперхолестеринемии Международного фонда семейной гиперхолестеринемии (2014)
15	РАЗДЕЛ 15. Реабилитация постинсультных	<p>Реабилитация постинсультных больных в амбулаторной практике.</p> <p>Применение доказательной базы при ведении больного в практике участкового терапевта. Временная нетрудоспособность, ее сроки,</p>

больных амбулаторной практике.	в	критерии восстановления трудоспособности. Диспансерное наблюдение.
		Итоговое занятие

5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Учебные занятия по дисциплине «Поликлиническая терапия» проводятся в форме контактной работы обучающегося с преподавателем и в форме самостоятельной работы обучающихся.

1. Виды учебных занятий

- **лекции (Л)**, предусматривают преимущественную передачу учебной информации преподавателем обучающимся;

- **клинические практические занятия (КПЗ)** - учебные занятия, направленные на демонстрацию преподавателем отдельных практических навыков и отработку навыков студентами в имитационной деятельности и проведение текущего контроля (собеседование по контрольным вопросам);

- **самостоятельная работа обучающихся (СР)**.

2. Контактная работа обучающихся с преподавателем включает в себя занятия лекционного типа (лекции), клинические практические занятия, групповые консультации, а также аттестационные испытания промежуточной аттестации обучающихся.

Контактные методы обучения:

- **Вводная лекция** – вступительная часть к началу изучения дисциплины, включающая в себя объяснение целей изучения данного материала и направленная на создание учебной мотивации (ВЛ).

- **Лекция визуализация (ЛВ)** – лекционный материал подается с помощью технологии PowerPoint, при этом демонстрируются фото-материалы, иллюстрации, схемы, графики по соответствующей тематике.

- **Проблемная лекция (ПЛ)** - это рассмотрение в поисковом плане одной или нескольких научных проблем на основе анализирующего рассуждения, описания истории открытий, разбора и анализа какой-либо точки зрения и т.д. Первичные логические звенья проблемной лекции – это 1) создание проблемной ситуации; 2) анализ проблемы

- Клиническое практическое занятие с **собеседованием по контрольным вопросам** по теме занятия (СК).

- **Лекция с демонстрацией больного (ЛБ)** - лекционный материал подается в ходе беседы с тематическим пациентом и демонстрации результатов отдельных лабораторно-инструментальных методов исследования;

- Клиническое практическое занятие с **анализом результатов** объективных и дополнительных методов обследования пациентов (АР);

- Клиническое практическое занятие с **демонстрацией** отдельных элементов физикального обследования пациентов (преподавателем и/или в слайдах), аудио-записи (Демо).

- Клинические практические занятия с **разбором тематических пациентов** – в ходе занятия преподаватель проводит осмотр тематического пациента, с подробной расшифровкой получаемых данных при опросе, физикальном осмотре пациента (РТП);

- Клиническое практическое занятие с **имитационной деятельностью студентов** – в ходе занятия студенты имитируют элементы профессиональной деятельности, демонстрируют отдельные методические приемы опроса, физикального осмотра пациента (ИДС);

- Клиническое практическое занятие с участием студентов в тематических клинических обходах, **мастер-классах (МК)**.

3. Неконтактные методы обучения:

- Клиническое практическое занятие с решением **ситуационных задач** – студенты самостоятельно решают тематические ситуационные задачи в группах, отвечая на

поставленные вопросы; ответы оформляются письменно и докладываются преподавателю в устной форме в конце занятия (СЗ).

- Клиническое практическое занятие с **осмотром тематического пациента** – в ходе занятия студенты самостоятельно проводят опрос и физикальное обследование тематического пациента, полученные в ходе осмотра данные представляют преподавателю в виде короткого устного доклада (ОТП).

- Клиническое практическое занятие с осмотром пациента и оформлением медицинской карты пациента, получающего первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях – в ходе занятия студенты проводят опрос, физикальное обследование пациента, полученные данные оформляются **в виде дневника студента (ДС)**.

- **Самостоятельная работа студента** с медицинской литературой по тематике занятия и подготовка по изученным материалам реферативного сообщения (оформляется в соответствии с требованиями к рефератам и докладывается в аудитории перед группой и преподавателем).

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Контрольные вопросы и задания

Формой контроля выполнения самостоятельной работы является:

- 1) проверка индивидуального дневника студента
- 2) доклад студента по избранной теме (примерные формулировки тем приведены ниже). Темы докладов, сообщений даются в контексте тематики учебной дисциплины в целом и в контексте тематики конкретного клинического практического занятия. Для подготовки доклада, сообщения студентам предлагается внеаудиторная работа в библиотеке по избранной теме, работа в электронной базе студентов (ЭБС) и индивидуальные консультации с преподавателем по проблемным и недостаточно понятным вопросам.

Примерные формулировки тем докладов:

- 1) Проблемы здоровья. Биологические, социальные и медико-гигиенические аспекты здорового образа жизни.
- 2) Алкоголизм – уже привычка? Его влияние на здоровье. Профилактика.
- 3) Гиподинамия и ее влияние на здоровье. Физическая культура и спорт в борьбе с вредными привычками.
- 4) Табачная пандемия, влияние табакокурения на здоровье, профилактика.
- 5) Наркомания в современном обществе. Влияние наркомании и токсикомании на здоровье. Меры профилактики наркомании в молодежной среде.
- 6) Рациональное питание – путь к активному долголетию.
- 7) Актуальные проблемы в сфере использования генно-модифицированных организмов в пищевых продуктах.
- 8) Особенности ведения артериальной гипертензии при беременности
- 9) Особенности ведения железодефицитной анемии при беременности
- 10) Особенности ведения внебольничной пневмонии при беременности
- 11) Особенности ведения беременных с клапанными пороками сердца
- 12) Особенности ведения синдрома холестаза при беременности
- 13) Особенности ведения пиелонефрита при беременности
- 14) Влияние инволюционных изменений на диагностику и лечение заболеваний внутренних органов у пожилых.

- 15) Особенности ведения пациентов пожилого и старческого возраста с онкопатологией.
- 16) Особенности клинической фармакологии лекарственных средств, применяемых для лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы у лиц пожилого и старческого возраста.
- 17) Особенности клинической фармакологии лекарственных средств, применяемых для лечения заболеваний органов дыхания у лиц пожилого и старческого возраста.
- 18) Особенности клинической фармакологии лекарственных средств, применяемых для лечения заболеваний органов пищеварения у лиц пожилого и старческого возраста.
- 19) Особенности клинической фармакологии лекарственных средств, применяемых для лечения заболеваний мочевыделительной системы у лиц пожилого и старческого возраста.
- 20) Особенности клинического течения и лечения изолированной систолической артериальной гипертензии у лиц пожилого и старческого возраста
- 21) Особенности клинического течения и лечения пневмонии у лиц пожилого и старческого возраста
- 22) Особенности клинического течения и лечения хронической обструктивной болезни легких и бронхиальной астмы у лиц пожилого и старческого возраста.
- 23) Особенности клинического течения и лечения анемий у лиц пожилого и старческого возраста.
- 24) Особенности клинического течения и лечения заболеваний почек у лиц пожилого и старческого возраста.
- 25) Особенности клинического течения и лечения заболеваний органов пищеварения у лиц пожилого и старческого возраста.

Формы текущего контроля успеваемости: оценка уровня сформированности компетенций осуществляется на клинических практических занятиях по результатам собеседования по контрольным вопросам, решения ситуационных задач, тестирования, демонстрации студентами практических навыков (умений), защиты дневника студента. Оценка самостоятельной работы студента проводится по докладам, с которыми студенты выступают перед группой в течение семестра. Результаты выше обозначенных форм текущего контроля успеваемости отражаются в журнале академической успеваемости групп.

Пример контрольных вопросов:

для клинического практического занятия (ПЗ)

Отрабатываемые компетенции:

ОПК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14

ТЕМА КПЗ: ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ГРИППОМ, ОРВИ, АНГИНАМИ НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ.

1. В чем разница между сезонным и пандемическим гриппом?
2. Что такое «эпидемический порог» для гриппа?
3. Когда мы говорим об эпидемии гриппа?
4. Какова этиологическая структура ОРВИ?
5. Перечислите симптомы гриппа.
6. Каковы клинические особенности пандемического гриппа А/Н1N1?
7. Осложнения пандемического гриппа А/Н1N1
8. Осложнения ОРВИ

9. Чем опасен грипп во время беременности?
10. Принципы терапии ОРВИ
11. Методы профилактики гриппа
12. Перечислите вакцины, зарегистрированные и разрешенные в России.

ТЕМА КПЗ: ОБЩИЙ ПОДХОД К ПАЦИЕНТУ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ.

1. Дайте определение понятия «артериальная гипертензия».
2. Дайте определение понятия «гипертоническая болезнь»
3. Факторы риска развития гипертонической болезни.
4. Классификация артериальной гипертензии в зависимости от степени повышения АД.
5. Классификация артериальной гипертензии в зависимости от стадии заболевания.
6. Патогенез артериальной гипертензии.
7. Лечение артериальной гипертензии
8. Осложнения артериальной гипертензии. Помощь на догоспитальном этапе.
9. Цели и задачи школы здоровья для пациентов с артериальной гипертензией.
10. Перечислите знания и навыки, которые должен приобрести пациент в результате обучения в школе здоровья для пациентов с артериальной гипертензией.

2

Пример ситуационных задач:

Отрабатываемые компетенции:

ОПК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14

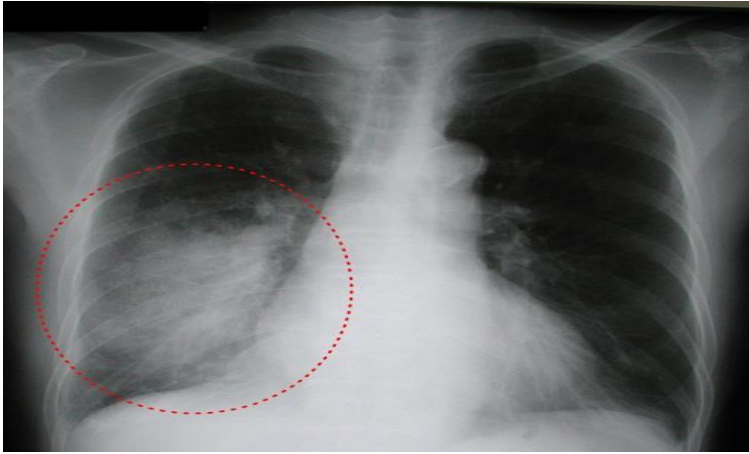
Задача №1 (Раздел Амбулаторная пульмонология)

Больная Г., 29 лет, вызвала на дом участкового терапевта с жалобами на выраженную слабость, кашель со слизистой мокротой, повышение температуры до 38,5°C.

Анамнез: Заболела остро, 3 дня назад, когда появилась слабость, насморк, головная боль, озноб, повышение температуры. Лечилась самостоятельно, принимала аспирин. Температура снижалась до 37°C, однако спустя 4-5 ч вновь повышалась. На третий день состояние больной ухудшилось, повысилась температура до 39°C, усилилась слабость, появился кашель с трудно отхаркиваемой мокротой в небольшом количестве.

Объективно: состояние больной относительно удовлетворительное. ЧД 24 в мин. В легких перкуторно справа ниже угла лопатки незначительное укорочение звука. Аускультативно везикулярное дыхание, справа ниже угла лопатки дыхание ослабленное, там же выслушивается звучная крепитация. Пульс 105 в мин., ритмичный. АД=100/60 мм рт. ст. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Живот мягкий, безболезненный.

Представлена рентгенограмма грудной клетки:



Вопросы:

1. Какой механизм возникновения крепитации? В какую фазу дыхания лучше всего выслушивается?
2. Ваш диагноз?
3. Ваша врачебная тактика?
4. Какие изменения можно выявить при клиническом анализе крови, при рентгенологическом исследовании органов грудной клетки?
5. Какое лечение необходимо пациенту?
6. Сроки временной нетрудоспособности?

Задача № 2 (Раздел Амбулаторная гематология)

Больная, 16 лет, обратилась к участковому терапевту с жалобами на слабость, головокружение, шум в ушах, сердцебиение, одышку при физической нагрузке.

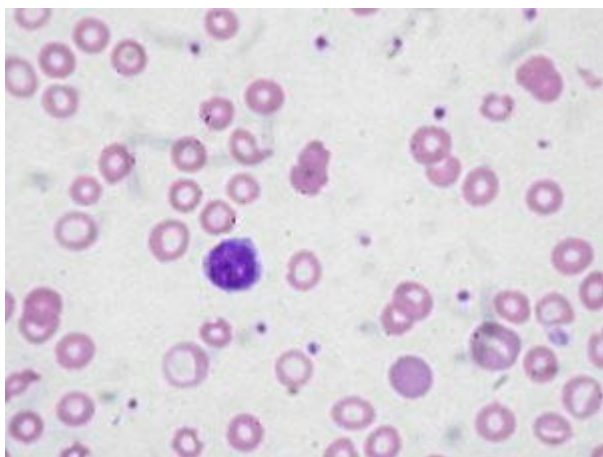
Анамнез: родилась в многодетной семье. С детства была астеничной и бледной. Состояние стало ухудшаться в последние два года. Отмечает длительные и обильные месячные.

Объективно: при осмотре кожные покровы и слизистые бледные, сухие. Ногти ломкие, имеют ложкообразные вдавления, сосочки языка сглажены. При аускультации сердца выслушиваются тахикардия, систолический шум над верхушкой и на крупных сосудах. АД 90/60 мм рт.ст. Печень и селезенка не увеличены.

Общий анализ крови: эритроциты $3,1 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 80 г/л, уровень MCV 70 fl, уровень MCH 24 pg, уровень RDW 18%. Количество тромбоцитов и лейкоцитов в норме, лейкоцитарная формула не изменена, ретикулоциты в норме. СОЭ 12 мм/час.

Сывороточное железо 5,6 мкмоль/л, уровень ферритина сыворотки 10 мкг/л. Общий анализ мочи: патологии нет.

Мазок крови:



Задание:

1. Поставьте диагноз.
2. Назовите наиболее частые причины данного заболевания.
3. Назначьте дополнительное обследование.
4. Ваша врачебная тактика?
5. Какое лечение необходимо пациенту?
6. Составьте план диспансерного наблюдения.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ДЛЯ КЛИНИЧЕСКИХ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ:

Задача № 1 (раздел: Амбулаторная пульмонология)

1. Крепитация — это звук, возникающий в случае разлипаний во время вдоха слипшихся при выдохе стенок огромного количества альвеол.
2. Внебольничная правосторонняя нижнедолевая пневмония, средней степени тяжести, ДН I.
3. Лечение амбулаторное.
4. Лейкоцитоз, ускорение СОЭ. Очаговая инфильтрация в области нижней доли правого легкого.
5. Антибиотики per os (препараты выбора: полусинтетические пенициллины или макролиды, препараты резерва: респираторные фторхинолоны).
6. Временная нетрудоспособность – 25-30 дней.

Задача № 2 (раздел: Амбулаторная гематология)

1. Железодефицитная постгеморрагическая анемия, средней тяжести. Полименорея.
2. Причинами дефицита железа являются: кровопотери различного генеза (чаще всего); повышенная потребность в железе; нарушение усвоения железа; врожденный дефицит железа; нарушение транспорта железа вследствие дефицита трансферрина.
3. Обследование ЖКТ для исключения дополнительного источника кровотечения. Серологическое исследование для исключения целиакии. Консультация гинеколога, эндокринолога в связи с полименореей.
4. Лечение амбулаторное. Препараты железа (сорбифер дурулес, тардиферон, актиферрин) в течение 3 месяцев. В первые недели лечения контроль ОАК до нормализации уровня гемоглобина, в дальнейшем – контроль уровня сывороточного железа, общей железосвязывающей способности сыворотки, по показаниям - ферритина.
5. Диспансерное наблюдение осуществляется за больными ЖДА, у которых сохраняется источник

кровопотери. Проводится осмотр участковым терапевтом 2 раза в год, контроль сывороточного железа и ОЖСС 1-2 раза в год, ОАК 1 раз в год.

Образцы тестовых заданий:

Отрабатываемые компетенции:

ОПК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14

Первый уровень – «Выберите правильный ответ» - представляет собой незаконченные утверждения, за которыми следуют ответы, обозначенные цифрами.

Например:

- 1) Показателем эффективности работы участкового терапевта является:
 - 1) Снижение заболеваемости
 - 2) Снижение числа посещений
 - 3) Снижение травматизма

Правильный ответ 1

- 2) К основным показателям деятельности участкового терапевта не относится:
 - 1) Средняя длительность лечения больного
 - 2) Процент совпадения поликлинических и клинических диагнозов
 - 3) Нагрузка на врачебную должность
 - 4) Эффективность диспансеризации
 - 5) Данные социологических опросов

Правильный ответ 5

- 3) Право на выдачу листов нетрудоспособности имеют врачи:
 - 1) Государственной и муниципальной системы здравоохранения
 - 2) Станций скорой медицинской помощи
 - 3) Учреждений Роспотребнадзора
 - 4) Туристических баз

Правильный ответ 1

- 4) Срок, на который лечащий врач продлевает листок нетрудоспособности единолично составляет до:
 - 1) 10 календарных дней
 - 2) 15 календарных дней
 - 3) 30 календарных дней
 - 4) 4 месяцев при неблагоприятном трудовом прогнозе

Правильный ответ 2

Второй уровень – «Дополните утверждение» - представляет собой утверждения, в которых пропущен ключевой термин. Среди приводимых ниже терминов, относящихся к одному и тому же классу явлений или процессов, следует выбрать необходимый.

Например:

- 1) Высокое нормальное АД – это
 - 1) 120-129 и 80-84 мм рт.ст.
 - 2) 130-139 и 85-89 мм рт.ст.
 - 3) 140-159 и 90-99 мм рт.ст.
 - 4) 160-179 и 100-109 мм рт.ст.

Правильный ответ 2

- 2) Артериальная гипертензия 2 степени – это:
 - 1) 140-159 и 90-99 мм рт.ст.
 - 2) 160-179 и 100-109 мм рт.ст.
 - 3) 130-139 и 85-89 мм рт.ст.

- 4) ≥ 180 и ≥ 110 мм рт.ст.

Правильный ответ 2

3) Артериальная гипертензия 3 степени – это:

- 1) 130-139 и 85-89 мм рт.ст.
- 2) 140-159 и 90-99 мм рт.ст.
- 3) 160-179 и 100-109 мм рт.ст.
- 4) ≥ 180 и ≥ 110 мм рт.ст.

Правильный ответ 4

Третий уровень – «Установите правильную последовательность» - представляет собой перечень этапов или процессов, которые следует расположить в определенной последовательности, используя порядковые номера ответов.

Например:

1. При ХОБЛ развиваются следующие воспалительные изменения в проксимальных дыхательных путях:

- 1) Повышается количество макрофагов;
- 2) Повышается количество Т-лимфоцитов CD8+;
- 3) Снижается количество бокаловидных клеток;
- 4) Снижается количество лимфоцитов.

Правильный ответ 1,2,4

1. Показаниями для госпитализации при ХОБЛ являются:

- 1) Значительное увеличение интенсивности симптомов;
- 2) Повышение температуры тела до $37,5^{\circ}\text{C}$;
- 3) Впервые возникшая аритмия;
- 4) Сухой кашель длительностью более 4 нед;
- 5) Невозможность купировать обострение первоначально используемыми лекарственными средствами.

Правильный ответ 1,3,5

Четвертый уровень – «Установите соответствие» - представляет собой задания на соответствие элементов одного множества процессов или ситуаций элементам другого множества. Требуется для каждого положения, обозначенного буквой, подобрать один или несколько правильных ответов, обозначенных цифрой. Тестовое задание считается невыполненным, если имеется ошибка хотя бы в одном ответе.

Например:

1. ЧТО ОТНОСИТСЯ К СЛЕДУЮЩИМ ГРУППАМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ:

- | | |
|-----------------|-----------------------|
| А. Пробиотики | 1. Бифидумбактерин |
| В. Пребиотики | 2. Бифиформ |
| С. Спазмолитики | 3. Лактулоза |
| | 4. Пинатропиум бромид |

Правильный ответ А1,2; В3; С4

Пятый уровень – «Определите, верны или неверны утверждения и связь между ними» - тип задания, ориентированный на проверку знаний и логического мышления, позволяет проверить понимание причинной связи и зависимости между явлениями. Каждое задание состоит из двух утверждений, связанных союзом «потому что». Следует определить верно или неверно каждое утверждение, и затем установить наличие или отсутствие причинно-следственной связи между ними. Ответ выражается в виде комбинации букв: В – верно, Н – неверно.

Например:

1. СОЭ сильно увеличивается во время воспалительных процессов, потому что в плазме увеличивается количество глобулинов и особенно фибриногена, уменьшающих электрический

заряд и способствующих большей скорости оседания эритроцитов

- 1) НВН
- 2) ННН
- 3) ВВН
- 4) ВНН
- 5) ВВВ

Правильный ответ 5

2. При увеличении концентрации панкреатических ферментов в двенадцатиперстной кишке уменьшается их секреция поджелудочной железой, потому что ферменты тормозят выработку пептидов, стимулирующих образование этих ферментов

- 1) ВВН
- 2) ВВВ
- 3) НВН
- 4) ННН
- 5) ВНН

Правильный ответ 2

Образцы контрольных вопросов и заданий для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины:

Промежуточная аттестация по дисциплине «Поликлиническая терапия» проходит в виде двухэтапного экзамена:

1 этап – оценка практических навыков и умений,

2 этап – оценка теоретических знаний в ходе собеседования по экзаменационным билетам.

Перечень вопросов к первому этапу экзамена (оценка практических навыков).

ВОПРОСЫ ПЕРВОГО ЭТАПА ЭКЗАМЕНА	Оцениваемые компетенции
1. Оформите листок нетрудоспособности <ul style="list-style-type: none">➤ при заболеваниях, травмах и отравлениях (первичный - при амбулаторном лечении)➤ при заболеваниях, травмах и отравлениях (продолжение - после стационарного лечения)➤ на время проведения сложных амбулаторных исследований (манипуляции, процедуры)➤ по уходу за больным членом семьи старше 15 лет при амбулаторном лечении➤ при карантине➤ в период отпуска по беременности и родам➤ при направлении на лечение в клиники научно-исследовательских учреждений курортологии, физиотерапии и реабилитации➤ при направлении больных на долечивание в специализированные санаторно-курортные учреждения	ОПК-6
2. Выпишите рецепт на лекарственный препарат (ф. № 107-у). <ol style="list-style-type: none">1) Амоксициллин (таблетки диспергируемые)2) Азитромицин (таблетки)3) Кларитромицин (таблетки, покрытые оболочкой)4) Левофлоксацин (таблетки, покрытые оболочкой)	ОПК-6

<p>5) Норфлоксацин (таблетки, покрытые оболочкой)</p> <p>6) Метронидазол (таблетки)</p> <p>7) Озельтамивир (капсулы)</p> <p>8) Аторвастатин (таблетки, покрытые оболочкой)</p> <p>9) Розувастатин (таблетки, покрытые оболочкой)</p> <p>10) Ацетилсалициловая кислота (таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой)</p> <p>11) Клопидогрел (таблетки, покрытые оболочкой)</p> <p>12) Парацетамол (таблетки)</p> <p>13) Эпинефрин (раствор для инъекций)</p> <p>14) Диазепам (раствор для инъекций)</p> <p>15) Бисопролол (таблетки, покрытые оболочкой)</p> <p>16) Метопролол сукцинат (таблетки)</p> <p>17) Амлодипин (таблетки)</p> <p>18) Верапамил (драже)</p> <p>19) Амиодарон (таблетки)</p> <p>20) Валсартан (таблетки, покрытые оболочкой)</p> <p>21) Кандесартан (таблетки)</p> <p>22) Нитроглицерин (таблетки или аэрозоль подъязычный)</p> <p>23) Изосорбид мононитрат (таблетки)</p> <p>24) Каптоприл (таблетки)</p> <p>25) Лизиноприл (таблетки)</p> <p>26) Рамиприл (таблетки)</p> <p>27) Эналаприлат (раствор для внутривенных инъекций)</p> <p>28) Фуросемид (инъекции)</p> <p>29) Спиринолактон (таблетки)</p> <p>30) Торасемид (таблетки)</p> <p>31) Индапамид (таблетки)</p> <p>32) Ивабрадин (таблетки, покрытые оболочкой)</p> <p>33) Дигоксин (таблетки)</p> <p>34) Урапидил (раствор для внутривенного введения)</p> <p>35) Эноксапарин (раствор для инъекций)</p> <p>36) Варфарин (таблетки)</p> <p>37) Дабигатран (капсулы)</p> <p>38) Аклидиния бромид (порошок для ингаляций дозированных)</p> <p>39) Будесонид/формотерол (порошок для ингаляций дозированных)</p> <p>40) Флутиказон (порошок для ингаляций дозированных)</p> <p>41) Ипратропия бромид (ампулы для небулайзерной терапии)</p> <p>42) Сальбутамол (аэрозоль для ингаляций дозированных)</p> <p>43) Салметерол (порошок для ингаляций дозированных)</p> <p>44) Тиотропия бромид (капсулы с порошком для ингаляций)</p> <p>45) Флутиказон (порошок для ингаляций дозированных)</p> <p>46) Сульфат железа (драже)</p> <p>47) Железа (III) гидроксид полимальпозат (таблетки жевательные)</p> <p>48) Железа (III) гидроксид сахарозный комплекс (раствор для</p>	
---	--

<p>внутривенного введения)</p> <p>49) Цианокобаламин (раствор для инъекций)</p> <p>50) Висмута трикалия дицитрат (таблетки, покрытые оболочкой)</p> <p>51) Лактулоза (сироп)</p> <p>52) Лоперамид (капсулы)</p> <p>53) Симетикон (капсулы)</p> <p>54) Месалазин (суппозитории ректальные)</p> <p>55) Метотрексат (раствор для подкожного введения)</p> <p>56) Атропин (раствор для инъекций)</p> <p>57) Омепразол (капсулы)</p> <p>58) Рабепразол (капсулы)</p> <p>59) Фамотидин (раствор для инъекций)</p> <p>60) Панкреатин (капсулы)</p> <p>61) Преднизолон (таблетки)</p> <p>62) Адеметионин (таблетки, покрытые оболочкой)</p> <p>63) Урсодезоксихолевая кислота (капсулы)</p> <p>64) Лидокаин (раствор для инъекций)</p> <p>65) Магния сульфат (раствор для внутримышечных введений)</p> <p>66) Аллопуринол (таблетки)</p> <p>67) Диклофенак (мазь для наружного применения)</p> <p>68) Глюкозамина сульфат (порошок для приема внутрь)</p> <p>69) Мелоксикам (раствор для инъекций)</p> <p>70) Мебеверин (таблетки)</p> <p>71) Дротаверин (таблетки, покрытые оболочкой)</p> <p>72) Метформин</p> <p>73) Гликлазид</p> <p>74) Акарбоза</p> <p>75) Ситаглиптин</p>	
<p>3. Оцените результаты лабораторных методов исследования в амбулаторной практике врача-терапевта</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ общий анализ крови, ➤ общий анализ мочи, ➤ анализ мокроты клинический, ➤ анализ кала с микроскопией, ➤ биохимический анализ крови, ➤ иммунологический анализ крови ➤ анализ мочи по Нечипоренко ➤ анализ мочи по Зимницкому 	ПК-5
<p>4. Оцените результаты инструментальных методов исследования в амбулаторной практике врача-терапевта</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ЭКГ ➤ УЗИ органов брюшной полости, почек ➤ ЭхоКГ ➤ ФГДС ➤ спирометрия 	ПК-5

<ul style="list-style-type: none"> ➤ рентгенография органов грудной клетки ➤ суточная рН-метрия ➤ холтеровское мониторирование ЭКГ и АД ➤ колоноскопия ➤ ирригография ➤ велоэргометрия (тредмил тест) 	
---	--

Пример экзаменационного билета к первому этапу экзамена (практические навыки).

Учебная дисциплина: «Поликлиническая терапия»

Специальность подготовки: 31.05.01 Лечебное дело

Факультет: Лечебный

Курс: VI

Учебный год: 20__ -20__

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 9
(практические навыки)

- 1) Оформите листок нетрудоспособности по заболеванию (первичный).
- 2) Выпишите рецепт на лекарственный препарат Метотрексат (раствор для подкожного введения).
- 3) Оцените результаты лабораторно-инструментальных методов исследования (задание прилагается).

Зав. кафедрой терапевтических дисциплин № 2

к.м.н.

_____ Л.Х.Болатчиева

Перечень вопросов для второго этапа экзамена (собеседование).

ВОПРОСЫ ВТОРОГО ЭТАПА ЭКЗАМЕНА	Оцениваемые компетенции
1. Первичная медико-санитарная помощь: основные принципы, виды, условия и формы оказания. Организация оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия".	ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14
2. Организация амбулаторно-поликлинической помощи в России. История развития. Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья граждан, основные нормативно-правовые акты по организации поликлинической терапевтической службы	ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14
3. Поликлиника: задачи и функции основных структурных подразделений; организация труда медицинского персонала; показатели деятельности.	ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14
4. Организация терапевтической службы поликлиники: структура врачебного участка, функциональные обязанности врача-терапевта участкового/врача общей практики, оснащение кабинета врача-терапевта участкового/врача общей практики.	
5. Организация специализированной лечебно-профилактической помощи в поликлинике, консультативно-диагностических центрах, диспансерах. Виды диспансеров, особенности их работы.	

<ol style="list-style-type: none"> 6. Понятие амбулаторно-поликлинической помощи и первичной медико-социальной помощи: доврачебная помощь, первичная врачебная помощь, неотложная и экстренная помощь, понятие специализированной, высокотехнологичной, паллиативной помощи. 7. Особенности работы врача-терапевта в поликлинике в отличие от работы врача-терапевта в стационаре. Связь и преемственность терапевтической службы поликлиники и стационара. 8. Порядок оформления и ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в амбулаторно-поликлинических учреждениях, в том числе медицинской карты пациента, получающего первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях. 9. Понятие о показаниях для плановой и экстренной госпитализации больных. 10. Организационные принципы назначения лекарственных средств при амбулаторно-поликлиническом лечении 11. Порядок оказания помощи пациентам имеющим право на получение набора социальных услуг. Особенности лекарственного обеспечения граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг. 12. Правила оформления рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ 13. Экспертиза временной нетрудоспособности: определение, виды временной нетрудоспособности. Документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность. 14. Основные положения о порядке выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан. Ответственность за нарушение порядка выдачи листков нетрудоспособности. Функции листка нетрудоспособности. 15. Медицинские учреждения и медицинские работники, имеющие и не имеющие право выдавать документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность. Методика изучения заболеваемости с временной утратой трудоспособности. 16. Организация работы врачебной комиссии лечебно-профилактического учреждения. Структура и функции врачебной комиссии. 17. Порядок выдачи листка нетрудоспособности (справки) в связи с заболеванием и травмой. 18. Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности по уходу за заболевшим взрослым членом семьи. 19. Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации. 20. Экспертиза стойкой утраты трудоспособности (медико-социальная экспертиза): определение, понятие МСЭ, уровни экспертизы. 21. Критерии, используемые при проведении медико-социальной экспертизы (МСЭ). Степени нарушения функций органов и систем. Стадии ограничения жизнедеятельности организма 	<p>ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14</p>
--	--

<p>22. Понятие инвалидности. Причины инвалидности. Критерии определения 1, 2 и 3 групп инвалидности. Реабилитация инвалидов.</p> <p>23. Порядок оформления пациентов на медико-социальную экспертизу. Правила оформления «Направления на медико-социальную экспертизу» ф 088/у-06.</p> <p>24. Профилактика как основа сохранения и укрепления здоровья населения (вопросы первичной, вторичной и третичной профилактики). Профилактическая деятельность врача-терапевта на врачебном участке. Показатели здоровья населения. Факторы, формирующие здоровье человека.</p> <p>25. Общие принципы профилактического консультирования в рамках диспансеризации взрослого населения. Краткое и углубленное профилактическое консультирование в рамках диспансеризации взрослого населения: алгоритм, рекомендации по коррекции факторов риска.</p> <p>26. Центры здоровья. Структура, кадры, оснащение, задачи и принципы деятельности.</p> <p>27. Методические принципы группового профилактического консультирования (школа пациента). Задачи и принципы деятельности. Роль участкового терапевта.</p> <p>28. Цели и порядок проведения профилактического медицинского осмотра. Организация врачебного контроля за состоянием здоровья населения. Определение факторов риска. Целевые уровни основных модифицируемых факторов риска.</p> <p>29. Отделение профилактики в поликлинике: структура, организация профилактической работы. Изучение заболеваемости по данным профилактических осмотров.</p> <p>30. Порядок проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда.</p> <p>31. Организация санаторно-курортного лечения, показания, противопоказания. Виды курортов.</p> <p>32. Порядок оформления документов на санаторно-курортное лечение.</p> <p>33. Современные методы санитарно-просветительной работы в условиях поликлиники, борьбы с вредными привычками, алкоголизмом, наркоманией, пропаганды здорового образа жизни</p> <p>34. Стационар-замещающие технологии: стационар на дому. Организация, принципы оказания помощи.</p> <p>35. Стационар-замещающие технологии: дневной стационар в амбулаторно-поликлиническом учреждении. Структура, показания к госпитализации в дневной стационар, современные возможности терапевтических вмешательств.</p> <p>36. Диспансеризация взрослого населения: понятие, цели, задачи, этапы, объем обследования на 1 этапе диспансеризации.</p> <p>37. Диспансеризация взрослого населения: понятие, цели, задачи, этапы, объем обследования на 2 этапе диспансеризации.</p> <p>38. Роль участкового врача терапевта при проведении диспансеризации взрослого населения. Группы здоровья.</p>	<p>ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14</p>
---	--

<p>39. Порядок организации медицинской реабилитации. Реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз при направлении на медико-социальную экспертизу. Принципы и порядок формирования индивидуальной программы реабилитации пациентов при основных терапевтических заболеваниях.</p> <p>40. Диспансерное наблюдение больных хроническими неинфекционными заболеваниями. Заболевания, подлежащие диспансерному наблюдению участковым терапевтом; цели, задачи, сроки, объем обследования, критерии эффективности.</p> <p>41. Диспансерное наблюдение пациентов с высоким риском развития сердечно-сосудистых заболеваний. Контингенты, подлежащие диспансерному наблюдению; цели, задачи, сроки, объем обследования, критерии эффективности.</p> <p>42. Диспансерное наблюдение лиц, перенесших острые заболевания. Заболевания, подлежащие диспансерному наблюдению участковым терапевтом; цели, задачи, сроки, объем обследования, критерии эффективности.</p> <p>43. Периодичность, длительность, определение объема обследования и лечения при диспансерном наблюдении больных хроническими неинфекционными заболеваниями. Основания для прекращения диспансерного наблюдения</p> <p>44. Алгоритм и организация учета диспансерного наблюдения пациентов хроническими неинфекционными заболеваниями. Анализ результатов и критерии эффективности диспансерного наблюдения</p> <p>45. Алгоритм диспансерного наблюдения пациентов с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском.</p> <p>46. Особенности ведения больных пожилого и старческого возраста с соматическими заболеваниями, роль врача-терапевта участкового. Определение понятий «Гериятрия», «Геронтология», «Старость». Вопросы диетотерапии, психотерапии, лечебной физкультуры в гериятрии.</p> <p>47. Особенности клинической фармакологии лекарственных средств и назначения медикаментозной терапии пожилым пациентам в амбулаторных условиях.</p> <p>48. Особенности соматической патологии при беременности. Необходимый минимум исследований женщины перед планируемой беременностью. Основные задачи врача-терапевта при обследовании беременных с пороками сердца, артериальной гипертензией.</p> <p>49. Особенности соматической патологии при беременности. Необходимый минимум исследований женщины перед планируемой беременностью. Основные задачи врача-терапевта при обследовании беременных с патологией щитовидной железы, анемией в амбулаторных условиях.</p> <p>50. Паллиативная терапия: принципы, показания, особенности (на уровне амбулаторного звена оказания медицинской помощи). Симптоматика, требующая врачебного контроля в терминальный период. Оснащение и функции кабинета паллиативной помощи.</p>	<p>ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14</p>
---	---

<p>51. Определение лихорадки и субфебрилитета. Классификация лихорадки по длительности, высоте и характеру температурной кривой. Факторы, влияющие на остроту температурной реакции организма. Наиболее частые инфекционные причины затяжного субфебрилитета неинфекционной этиологии. Схема диагностического поиска в условиях поликлиники при длительном субфебрилитете.</p> <p>52. Лихорадка неясного генеза в сочетании с болью в грудной клетке в амбулаторных условиях: определение; причины; алгоритм обследования и этапы диагностического поиска. Показания к госпитализации.</p> <p>53. Лихорадка неясного генеза в сочетании с лимфаденопатией и/или гепатоспленомегалией в амбулаторных условиях: определение; причины; алгоритм обследования и этапы диагностического поиска. Показания к госпитализации.</p> <p>54. Лихорадка неясного генеза в сочетании с анемическим синдромом в амбулаторных условиях: определение; причины; алгоритм обследования и этапы диагностического поиска. Показания к госпитализации.</p> <p>55. Паранеопластический синдром: определение, классификация, онкомаркеры. Онкологическая настороженность в работе участкового терапевта.</p> <p>56. Лёгочные и внелёгочные причины возникновения острого и хронического кашля. Алгоритм обследования в условиях поликлиники больных с хроническим кашлем для верификации диагноза и формы заболевания. Принципы симптоматической терапии кашля.</p> <p>57. Грипп в амбулаторной практике: классификация, критерии диагноза, клиническая картина, особенности течения, осложнения, лечение, меры профилактики, диспансерное наблюдение, экспертиза трудоспособности.</p> <p>58. ОРВИ в амбулаторной практике: этиология, классификация, критерии диагноза, клиническая картина, осложнения, лечение, меры профилактики, экспертиза трудоспособности.</p> <p>59. Внебольничная пневмония: этиология, классификация, критерии диагноза, клиническая картина, особенности течения заболевания у пожилых пациентов, осложнения, диагностика и лечение в амбулаторных условиях, реабилитация, меры профилактики, диспансерное наблюдение, экспертиза трудоспособности.</p> <p>60. Определение бронхообструктивного синдрома, причины и механизмы возникновения, основные клинические критерии. Показатели внешнего дыхания, характеризующие нарушение бронхиальной проходимости по обструктивному или рестриктивному типу. Алгоритм обследования в условиях поликлиники больных с бронхообструктивным синдромом для верификации диагноза и формы заболевания.</p> <p>61. Бронхиальная астма в амбулаторной практике: классификация, критерии диагноза, клиническая картина, особенности течения заболевания у пожилых пациентов, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение в период обострения и ремиссии, уровни</p>	<p>ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14</p>
---	---

<p>контроля, реабилитация, диспансерное наблюдение, экспертиза трудоспособности.</p> <p>62. Хроническая обструктивная болезнь легких в амбулаторной практике: классификация, критерии диагноза, клиническая картина, осложнения, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение при оказании первичной медико-санитарной помощи в период обострения и ремиссии, реабилитация, меры профилактики, диспансерное наблюдение, экспертиза трудоспособности.</p> <p>63. Синдром артериальной гипертензии в амбулаторной практике. Дифференциальная диагностика. Алгоритм обследования с целью исключения симптоматических гипертензий. Показания к госпитализации.</p> <p>64. Гипертоническая болезнь: классификация, критерии диагноза, стратификация сердечно-сосудистого риска, клиническая картина, особенности течения заболевания у пожилых пациентов, осложнения, диагностические возможности методов исследования,</p> <p>65. Гипертоническая болезнь: лечение в амбулаторных условиях в разных возрастных группах, в зависимости от наличия сопутствующих заболеваний (ИБС, сахарный диабет, ХБП, бронхообструктивный синдром); диспансерное наблюдение; реабилитация, меры профилактики, экспертиза трудоспособности.</p> <p>66. Синдром болей в левой половине грудной клетки в амбулаторной практике. Дифференциальная диагностика. Показания к госпитализации.</p> <p>67. Стабильная стенокардия напряжения: классификация, критерии диагноза, клиническая картина, особенности течения заболевания у пожилых пациентов, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение, диспансерное наблюдение, реабилитация, меры профилактики, экспертиза трудоспособности.</p> <p>68. Острый коронарный синдром в амбулаторной практике: определение, классификация, диагностика, лечение на догоспитальном этапе. Диспансерное наблюдение больных, перенесших инфаркт миокарда.</p> <p>69. Миокардиты и кардиомиопатии. Ведение больных в амбулаторных условиях: диагностика, лечение, экспертиза трудоспособности, диспансерное наблюдение, профилактика. Показания для госпитализации.</p> <p>70. Хроническая сердечная недостаточность: классификация, критерии диагноза, клиническая картина, диагностические возможности методов исследования, лечение в амбулаторных условиях, диспансерное наблюдение, реабилитация, меры профилактики.</p> <p>71. Особенности клинических проявлений и значение ЭКГ-метода в диагностике аритмий сердца. Диагностика и лечение суправентрикулярной и желудочковой тахикардии. Реанимационные мероприятия при асистолии желудочков.</p> <p>72. Фибрилляция предсердий: этиология, классификация, критерии диагноза, клиническая картина, осложнения,</p>	<p>ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14</p>
--	---

<p>диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение при оказании первичной медико-санитарной помощи, диспансерное наблюдение, реабилитация.</p> <p>73. Основные причины синдрома болей в эпигастральной области. Основные проявления диспепсического синдрома. Дифференциально-диагностический поиск при синдроме болей в эпигастральной области и диспепсическом синдроме в условиях поликлиники.</p> <p>74. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: классификация, критерии диагноза, клиническая картина, особенности течения у пожилых пациентов, осложнения заболевания, диагностика и лечение в амбулаторных условиях, диспансерное наблюдение, реабилитация, меры профилактики, экспертиза трудоспособности.</p> <p>75. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: классификация, критерии диагноза, клиническая картина, особенности течения у пожилых пациентов, осложнения заболевания, диагностика и лечение в амбулаторных условиях, диспансерное наблюдение, реабилитация, меры профилактики, экспертиза трудоспособности.</p> <p>76. Функциональная диспепсия: классификация, критерии диагноза, клиническая картина, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение при оказании первичной медико-санитарной помощи, меры профилактики.</p> <p>77. Основные клинические синдромы, которые встречаются при хронических заболеваниях печени. Классификация печеночно-клеточной недостаточности. Причины развития гепатомегалии и гепатолиенального синдрома: Клиника и диагностика заболеваний, сопровождающихся гепатомегалией и гепатолиенальным синдромом (лабораторные, инструментальные, морфологические методы исследования).</p> <p>78. Стеатоз печени и стеатогепатит: этиология, классификация, критерии диагноза, клиническая картина, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение при оказании первичной медико-санитарной помощи, реабилитация, меры профилактики.</p> <p>79. Цирроз печени: этиология, классификация, критерии диагноза, клиническая картина, осложнения, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение при оказании первичной медико-санитарной помощи, диспансерное наблюдение, реабилитация, меры профилактики, показания к госпитализации, экспертиза трудоспособности.</p> <p>80. Первичный билиарный цирроз печени: классификация, критерии диагноза, клиническая картина, осложнения, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение при оказании первичной медико-санитарной помощи, диспансерное наблюдение, реабилитация, меры профилактики.</p>	<p>ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14</p>
--	--

<p>81. Хронический панкреатит: этиология, классификация, критерии диагноза, клиническая картина, осложнения, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение при оказании первичной медико-санитарной помощи, диспансерное наблюдение, реабилитация, меры профилактики, показания к госпитализации.</p> <p>82. Дискинезия желчевыводящих путей: классификация, критерии диагноза, клиническая картина, объем обследования и лечение при оказании первичной медико-санитарной помощи, реабилитация, меры профилактики.</p> <p>83. Алгоритм дифференциальной диагностики при хронической диарее. Заболевания кишечника, сопровождающиеся синдромом диареи. Возможности лабораторных и инструментальных методов обследования в амбулаторной практике.</p> <p>84. Синдром раздраженного кишечника: определение, клиническая картина, классификация. Алгоритм дифференциальной диагностики. Возможности лабораторных и инструментальных методов обследования. Вопросы реабилитации.</p> <p>85. Нефритический и нефротический синдромы: определение; заболевания, проявляющиеся данными синдромами; клиническая картина; алгоритм обследования.</p> <p>86. Дифференциальный диагноз изолированной макро- и микрогематурии в амбулаторной практике терапевта. Цилиндрурия в дифференциальной диагностике заболеваний почек.</p> <p>87. Дифференциальная диагностика нефропатий, при которых ведущим в мочевоом синдроме является лейкоцитурия.</p> <p>88. Понятие о хронической болезни почек (ХБП), классификация ХБП. Определение скорости клубочковой фильтрации в клинической практике – клиренсовые и расчетные методы, их точность и применимость в клинике. Скорость клубочковой фильтрации как интегративный показатель функции почек, нормальная и сниженная СКФ.</p> <p>89. Хронический пиелонефрит: этиология, классификация, критерии диагноза, клиническая картина, особенности течения у пожилых пациентов, осложнения, объем обследования и лечения при оказании первичной медико-санитарной помощи, диспансерное наблюдение, реабилитация, меры профилактики, экспертиза трудоспособности.</p> <p>90. Хронические гломерулонефриты: этиология, классификация, критерии диагноза, клиническая картина, осложнения, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение в амбулаторных условиях, диспансерное наблюдение, реабилитация, меры профилактики, экспертиза трудоспособности.</p> <p>91. Анемический синдром: определение, классификация анемий по патогенезу, по степени тяжести. Дифференциально-диагностический поиск при анемиях в амбулаторной практике.</p>	<p>ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14</p>
--	--

<p>Показания к госпитализации пациентов с анемическим синдромом.</p> <p>92. Железодефицитная анемия: этиология, классификация, критерии диагноза, клиническая картина, особенности течения у пожилых пациентов, диагностика и лечение при оказании первичной медико-санитарной помощи, диспансерное наблюдение, меры профилактики.</p> <p>93. В12-дефицитная анемия: этиология, классификация, критерии диагноза, клиническая картина, особенности течения у пожилых пациентов, объем обследования и лечения в амбулаторных условиях, диспансерное наблюдение, меры профилактики.</p> <p>94. Наиболее часто встречающиеся заболевания костно-мышечной системы в амбулаторной практике. Методы исследования костей и суставов: планарная рентгенография, УЗИ, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография. Роль лабораторных анализов в диагностике и дифференциальной диагностике заболеваний суставов: биохимические анализы крови, аутоантитела, иммунологические маркеры. Показания к госпитализации пациентов с патологией опорно-двигательного аппарата.</p> <p>95. Остеоартрит: классификация, критерии диагноза, клиническая картина, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение при оказании первичной медико-санитарной помощи, диспансерное наблюдение, реабилитация, меры профилактики.</p> <p>96. Гиперурикемия и подагра. Подагрический артрит: классификация, критерии диагноза, клиническая картина, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение при оказании первичной медико-санитарной помощи, диспансерное наблюдение, реабилитация, меры профилактики.</p> <p>97. Ревматоидный артрит (РА): ранняя диагностика РА, выделение факторов риска неблагоприятного прогноза для выбора антиревматической терапии; методы оценки и мониторинга активности РА в клинической практике для оценки эффективности проводимой терапии; лечение пациентов с РА в амбулаторных условиях, особенности мониторинга безопасности антиревматической терапии в амбулаторных условиях.</p> <p>98. Определение и классификация сахарного диабета. Особенности течения сахарного диабета в зависимости от типа. Программа обследования больных в амбулаторных условиях. Сроки и принципы диспансерного наблюдения больных с сахарным диабетом. Экспертиза временной нетрудоспособности у больных с впервые выявленным сахарным диабетом и при развитии декомпенсации углеводного обмена. Алгоритмы неотложной помощи при развитии острых осложнений сахарного диабета на догоспитальном этапе.</p> <p>99. Сахарный диабет 2 типа: классификация, критерии диагноза, клиническая картина, осложнения, диагностические</p>	<p>ОК-1, ОК-5, ОК-8, ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14</p>
---	---

<p>возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение при оказании первичной медико-санитарной помощи, диспансерное наблюдение, реабилитация, меры профилактики.</p> <p>100. Метаболический синдром: классификация, критерии диагноза, клиническая картина, диагностические возможности методов исследования больного в амбулаторных условиях, лечение при оказании первичной медико-санитарной помощи, диспансерное наблюдение, меры профилактики.</p>	
---	--

Пример экзаменационного билета ко второму этапу экзамена (собеседование).

Учебная дисциплина: «Поликлиническая терапия»

Специальность подготовки: 31.05.01 Лечебное дело

Факультет: Лечебный

Курс: VI

Учебный год: 20__ -20__

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1
(собеседование)**

1. Амилоидоз
2. Дифференциальная диагностика анемий
3. Клиническая фармакология антиаритмических средств

Зав. кафедрой терапевтических дисциплин № 2

к.м.н. _____

Л.Х.Болатчиева

6.2. Критерии оценки при текущем и промежуточном контроле (экзамене)

ХАРАКТЕРИСТИКА ОТВЕТА	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетентности по дисциплине	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p>	A	100-96	ВЫСОКИЙ	5 (отлично)

В полной мере овладел компетенциями.				
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.</p> <p>В полной мере овладел компетенциями.</p>	В	95-91	ВЫСОКИЙ	5 (отлично)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p> <p>В полной мере овладел компетенциями.</p>	С	90-86	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p> <p>В полной мере овладел компетенциями.</p>	D	85-81	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.</p> <p>В полной мере овладел компетенциями.</p>	Е	80-76	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть</p>	F	75-71	НИЗКИЙ	3 (удовлетворительно)

<p>допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.</p> <p>Достаточный уровень освоения компетенциями</p>				
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Достаточный уровень освоения компетенциями</p>	G	70-66	НИЗКИЙ	3 (удовлетворительно)
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения.</p> <p>Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя приводят к коррекции ответа студента на поставленный вопрос. Обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Достаточный уровень освоения компетенциями</p>	H	61-65	КРАЙНЕ НИЗКИЙ	3 (удовлетворительно)
<p>Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях.</p> <p>Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения.</p> <p>Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Компетенции не сформированы</p>	I	60-0	НЕ СФОРМИРОВАНА	2

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1. Рекомендуемая литература				
7.1.1. Основная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Сторожаков Г.И., Чукаева И.И., Александров А.А.	Поликлиническая терапия [Электронный ресурс]: учебник для вузов / - 2-е изд., перераб. и доп. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 640 с.	-
Л1.2	Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А.	Внутренние болезни [Электронный ресурс]: учебник : в 2 т. Т.1 / - 3-е изд., испр. и доп. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 960 с.	-
Л1.3	Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А.	Внутренние болезни [Электронный ресурс]: учебник : в 2 т. Т. 2. / - 3-е изд., испр. и доп. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 896 с. –	-
7.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.2.1	ред.: Н.А. Бун [и др.]; пер. с англ. под ред. В.Т. Ивашкина.	Внутренние болезни по Дэвидсону. Гастроэнтерология. Гепатология [Электронный ресурс] : [учебно-метод. пособие по спец.060101.65 "Леч. дело", 060103.65 "Педиатрия", 060104.65 "Мед- профилакт. дело", 060105.65 "Стоматология" ; : ил., цв. ил. - (Внутренние болезни по Дэвидсону) - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru	М.: Рид Элсивер, 2009. - 192 с.	-
Л1.2.2	ред. Н.А. Бун, Н.Р. Колледж, Б.Р. Уолкер, Дж. А.А. Хантер ; пер. с англ. под ред. В.И. Маколкина, В.И. Ершова.	Внутренние болезни по Дэвидсону. Кардиология. Гематология [Электронный ресурс] : [учеб. пособие по дисциплине "Внутр. болезни" по спец. 060101.65 "Леч. дело", 060104.65 "Мед.-профилакт. дело", 060105.65 "Стоматология", 060103.65 "Педиатрия", а также для системы последип. подготовки в интернатуре и клин. ординатуре по дисциплине "Внутр. болезни"] ; : ил., цв. ил. - (Внутренние болезни по Дэвидсону) - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru	М.: Рид Элсивер, 2009. - 282 с.	-
Л1.2.3	ред.: Н.А. Бун [и др.]; пер. с англ.	Внутренние болезни по Дэвидсону. Пульмонология [Электронный ресурс] :	М.: Рид Элсивер, 2009. - 140 с.	-

	под ред. С.И. Овчаренко.	[учебно-метод. пособие по дисциплине "Внутр. болезни" по спец.060101.65 "Леч. дело", 060104.65 "Мед.-профилакт. дело", 060105.65 "Стоматология", 060103.65 "Педиатрия"] ;ил., цв. ил. - (Внутренние болезни по Дэвидсону) - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru		
Л1.2.4	ред.: Н.А. Бун и др. ; пер. с англ. под ред. Н.А. Мухина.	Внутренние болезни по Дэвидсону. Нефрология. Ревматология. [Электронный ресурс]: [учеб. пособие по спец. 060101.65 "Леч. дело" по дисциплине "Внутр. болезни", для системы последиплом. подготовки в интернатуре, аспирантуре и клин. ординатуре по дисциплинам "Внутр. болезни", "Нефрология", "Ревматология"] - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru	М.: Рид Элсивер, 2010. - 235 с.	-
Л1.2.5	ред.: Н.А. Бун [и др.]; пер. с англ. под ред. Г.А. Мельниченко, В.В. Фадеева.	Внутренние болезни по Дэвидсону. Эндокринология [Электронный ресурс] : [учеб. пособие по дисциплине "Внутр. болезни" по спец. 060101.65 "Леч. дело", 060104.65 "Мед.-профилакт. дело", 060105.65 "Стоматология", 060103.65 "Педиатрия", для системы последиплом. подготовки в интернатуре и клин. ординатуре по дисциплине "Внутр. болезни"] ; - (Внутренние болезни по Дэвидсону). - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru	- М. : Рид Элсивер, 2009. - 168 с.	-
Л1.2.6	под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина	Внутренние болезни [Электронный ресурс]: в 2 т. Т. 1; Минобрнауки РФ. - 3-е изд., испр. и доп. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 958 с.	-
Л1.2.7	под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина	Внутренние болезни [Текст] : в 2 т. Т. 2 ; Минобрнауки РФ. - 3-е изд., испр. и доп. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 895 с.	-
Л1.2.8	Дворецкий Л.И., Михайлов А.А., Стрижова Н.В. и др.	Внутренние болезни: 333 тестовые задачи и комментарии к ним [Электронный ресурс] : учеб. пособие / - 2-е изд., перераб. и доп. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 160 с.	-
Л1.2.9	гл. ред.: А. А. Баранов, И. Н. Денисов, А. Г. Чучалин	Руководство по первичной медико-санитарной помощи, 2007 [Электронный ресурс] : [учеб. пособие для системы ППО врачей]; Ассоц. мед. об-в по качеству. (Национальный проект "Здоровье"). - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 1541 с.	-

Л1.2.10	В.И. Сабанов, Т.С. Дьяченко, Е.Г. Попова.	Организационные основы первичной медико-санитарной помощи взрослому и детскому населению [Электронный ресурс]: учебное пособие для специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-профилактическое дело» - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru	Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2014. – 168 с.	-
Л1.2.11	И.А. Викторова, И.А. Гришечкина.	Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике [Электронный ресурс] : учеб. пособие – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 144 с.	-
Л1.2.12	П.В. Стручков, Д.В. Дроздов, О.Ф. Лукина.	Спирометрия [Электронный ресурс] : рук. для врачей – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 96 с.	-
Л1.2.13	Запорощенко А. В., Бабаева А. Р., Шилова Л. Н.	Выдающиеся врачи [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студентов ст. курсов леч. фак. ВолгГМУ /; Минздравсоцразвития РФ, ВолгГМУ. - Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru	Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2014. – 112 с.	-

7.2. Электронные образовательные ресурсы

№		Ресурсы интернета
1.	Ассоциация ревматологов России	http://rheumatolog.ru/
2.	Большая медицинская библиотека	http://med-lib.ru
3.	Веб ресурс для врачей для поиска медицинской информации на английском языке	www.medscape.com
4.	Государственный реестр лекарственных средств	http://www.drugreg.ru/Bases/WebReestrQuery.aspx
5.	Научное общество нефрологов России	http://nonr.ru/
6.	Общество специалистов по сердечной недостаточности	http://ossn.ru/
7.	Протоколы ведения больных	http://www.rspor.ru/index.php?mod1=protocols&mod2=db1
8.	Российская Гастроэнтерологическая Ассоциация	http://www.gastro.ru
9.	Российское кардиологическое общество	http://www.scardio.ru
10.	Российское медицинское общество по артериальной гипертензии (РМОАГ)	http://www.gipertonik.ru
11.	Российское респираторное общество	http://pulmonology.ru/publications/federal.php
12.	Сайт Минздрава России	http://www.rosminzdrav.ru
13.	Сайт европейского общества кардиологов	http://www.escardio.org
14.	Сайт общества специалистов по сердечной недостаточности	http://www.ossn.ru
15.	Стандарты амбулаторно-поликлинической помощи	http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts1&mod2=db1&mod3=db2&vid[0]=1&mkb10[0]=&findtext=
16.	Стандарты медицинской помощи	http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts3&

		mod2=db1
17.	Электронная библиотечная система	www. bibliomed.ru
18.	Американская кардиологическая ассоциация (АНА)	http://www.americanheart.org
19.	Российское диализное общество	http://www.nephro.ru/
20.	Антибиотики и антибактериальная терапия	http://www.antibiotic.ru/
21.	Эндокринологический научный центр Минздрава РФ	http://specialist.endocrincentr.ru/

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Б1.Б.43. Поликлиническая терапия	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: Правый лекционный зал (295) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1	Проектор Ноутбук Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины	Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. 100149 Educational Renewal License 1FB61611211022338706 82. 100 лицензий. Office Standard 2016. 200 лицензий OPEN 96197565ZZE1712. Microsoft Open License :66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017 Microsoft Open License : 66432164 OPEN 96439360ZZE1802. 2018. Microsoft Open License : 68169617 OPEN 98108543ZZE1903. 2019. Операционные системы OEM, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10. На каждом системном блоке и/или
	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: Левый лекционный зал (294) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1	Проектор Ноутбук Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие	

		программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины	моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклейке на устройстве стикере с голографической защитой. Система автоматизации управления учебным процессом ООО «Лаборатория ММИС» Доступ к личному кабинету в системе «4Portfolio». Договор № В-21.03/2017 203 от 29 марта 2017 Доступ к личному кабинету в системе «ЭИОС» Система электронного тестирования VeralTest Professional 2.7. Акт предоставления прав № ИТ178496 от 14.10.2015 (бессрочно)
	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: Лекционный зал №12 (111) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Кучуры, дом 1	Доска ученическая Настенный экран Моноблок Проектор Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины	
	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. № №10 (10) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Прогресса, дом 73 ГКУЗ «Ставропольский краевой госпиталь для ветеранов войн» Договор об организации практической подготовки обучающихся № 115 от 03.09.2018г.	Стул преподавателя Стол преподавателя Многофункциональное устройство Столы ученические Стол компьютерный Кресло офисное Тумбочка подкатная Шкаф книжный Стенд информационный	
	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и	Скамья к столу ученическому Стул преподавателя Стол преподавателя Тумбочка подкатная	

	<p>индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: ауд. № №11 (11) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Прогресса, дом 73 ГКУЗ «Ставропольский краевой госпиталь для ветеранов войн» Договор об организации практической подготовки обучающихся № 115 от 03.09.2018г.</p>	<p>Шкаф книжный</p>	
	<p>Учебная аудитория для проведения курсового проектирования и самостоятельной работы: ауд. № 24А (133) 357532, Ставропольский край, город Пятигорск, проспект Калинина, дом 11; Уч.корп.№1</p>	<p>Компьютеры с выходом в Интернет Ученический стол Ученический стул Принтер Преподавательский стол Преподавательский стул Компьютерный стол</p>	
	<p>Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: ауд. Материальная (95) 357502, Ставропольский край, город Пятигорск, улица Кучуры, дом 1</p>	<p>Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины</p>	

9. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

9.1. Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

9.2. В целях освоения рабочей программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
 - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
 - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
 - выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
 - надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:
 - возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры, а также пребывание в указанных помещениях.

9.3. Образование обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

9.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы для студентов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья включает следующие оценочные средства:

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка

С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

Студентам с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту.

2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями. Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся. При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и/или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория – мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;
- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);
- учебная аудитория для самостоятельной работы – стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

В учебные аудитории должен быть беспрепятственный доступ для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

10. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА С ПРИМЕНЕНИЕМ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ И ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

В соответствии с Положением о порядке применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в Пятигорском медико-фармацевтическом институте – филиале федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденном Ученым советом 30.08.2019 учебный процесс по настоящей программе может осуществляться с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ) и/или электронного обучения в порядке, установленном федеральными органами исполнительной власти, распорядительными актами ФГБОУ ВолгГМУ Минздрава России, ПМФИ – филиала ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

10.1. Реализация основных видов учебной деятельности с применением электронного обучения, ДОТ.

С применением электронного обучения или ДОТ могут проводиться следующие виды занятий:

Лекция может быть представлена в виде текстового документа, презентации, видео-лекции в асинхронном режиме или посредством технологии вебинара – в синхронном режиме. Преподаватель может использовать технологию web-конференции, вебинара в случае наличия технической возможности, согласно утвержденного тематического плана занятий лекционного типа.

Семинарские занятия могут реализовываться в форме дистанционного выполнения заданий преподавателя, самостоятельной работы. Задания на самостоятельную работу должны ориентировать обучающегося преимущественно на работу с электронными ресурсами. Для коммуникации во время семинарских занятий могут быть использованы любые доступные технологии в синхронном и асинхронном режиме, удобные преподавателю и обучающемуся, в том числе чаты в мессенджерах.

Практическое занятие, во время которого формируются умения и навыки их практического применения путем индивидуального выполнения заданий, сформулированных преподавателем, выполняются дистанционно, результаты представляются преподавателю посредством телекоммуникационных технологий. По каждой теме практического/семинарского занятия обучающийся должен получить задания, соответствующее целям и задачам занятия, вопросы для обсуждения. Выполнение задания должно обеспечивать формирования части компетенции, предусмотренной РПД и целями занятия. Рекомендуется разрабатывать задания, по возможности, персонализировано для каждого обучающегося. Задание на практическое занятие должно быть соизмеримо с продолжительностью занятия по расписанию.

Лабораторное занятие, предусматривающее личное проведение обучающимися натуральных или имитационных экспериментов или исследований, овладения практическими навыками работы с лабораторным оборудованием, приборами, измерительной аппаратурой, вычислительной техникой, технологическими, аналитическими или иными экспериментальными методиками, выполняется при помощи доступных средств или имитационных тренажеров. На кафедре должны быть методически проработаны возможности проведения лабораторного занятия в дистанционной форме.

Самостоятельная работа с использованием дистанционных образовательных технологий может предусматривать: решение клинических задач, решение ситуационных задач, чтение электронного текста (учебника, первоисточника, учебного пособия, лекции, презентации и т.д.) просмотр видео-лекций, составление плана текста, графическое изображение структуры текста, конспектирование текста, выписки из текста, работа с электронными словарями, базами данных, глоссарием, wiki, справочниками; ознакомление с нормативными документами; учебно-исследовательскую работу, написание обзора статьи, эссе, разбор лабораторных или инструментальных методов диагностики.

Все виды занятий реализуются согласно утвержденного тематического плана. Материалы размещаются в ЭИОС института.

Учебный контент, размещаемый в ЭИОС по возможности необходимо снабдить комплексом пошаговых инструкций, позволяющих обучающемуся правильно выполнить методические требования.

Методические материалы должны быть адаптированы к осуществлению образовательного процесса с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

10.2. Контроль и порядок выполнения внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся

Контрольные мероприятия предусматривают текущий контроль по каждому занятию, промежуточную аттестацию в соответствии с рабочей программой дисциплины.

Обучающийся обязан выслать выполненное задание преподавателю начиная с дня проведения занятия и заканчивая окончанием следующего рабочего дня.

Преподаватель обязан довести оценку по выполненному занятию не позднее следующего рабочего дня после получения работы от обучающегося.

Контроль выполнения внеаудиторной самостоятельной работы осуществляется путем проверки реализуемых компетенций согласно настоящей программы и с учетом фондов оценочных средств для текущей аттестации при изучении данной дисциплины. Отображение хода образовательного процесса осуществляется в существующей форме – путем отражения учебной активности обучающихся в кафедральном журнале (на бумажном носителе).

10.3. Регламент организации и проведения промежуточной аттестации с применением ЭО и ДОТ

При организации и проведении промежуточной аттестации с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий кафедры:

- совместно с отделом информационных технологий создает условия для функционирования ЭИОС, обеспечивающей полноценное проведение промежуточной аттестации в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся;

- обеспечивает идентификацию личности обучающегося и контроль соблюдения условий проведения экзаменационных и/или зачетных процедур, в рамках которых осуществляется оценка результатов обучения.

Экзаменационные и/или зачетные процедуры в синхронном режиме проводится с учетом видео-фиксации идентификации личности; видео-фиксации устного ответа; в асинхронном режиме - с учетом аутентификации обучающегося через систему управления обучением (LMS).

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине регламентируется п.6 рабочей программы дисциплины, включая формируемый фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации. Порядок проведения промежуточной аттестации осуществляется в форме:

- Устного собеседования («опрос без подготовки»)
- Компьютерного тестирования
- Компьютерного тестирования и устного собеседования
- Выполнения письменной работы в системе LMS.

11. ВОСПИТАТЕЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ ДИСЦИПЛИНЫ

11.1. Воспитание в ПМФИ – филиале ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России является неотъемлемой частью образования, обеспечивающей систематическое и целенаправленное воздействие на студентов для формирования профессионала в области медицины и фармации как высокообразованной личности, обладающей достаточной профессиональной компетентностью, физическим здоровьем, высокой культурой, способной творчески осуществлять своё социальное и человеческое предназначение.

11.2. **Целью** воспитательной работы в институте является полноценное развитие личности будущего специалиста в области медицины и фармации при активном участии самих обучающихся, создание благоприятных условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе социокультурных и духовно-нравственных ценностей народов России, формирование у студентов социально-личностных качеств: гражданственности, целеустремленности, организованности, трудолюбия, коммуникабельности.

11.3. Для достижения поставленной цели при организации воспитательной работы в институте определяются **следующие задачи:**

- развитие мировоззрения и актуализация системы базовых ценностей личности;
- приобщение студенчества к общечеловеческим нормам морали, национальным устоям и академическим традициям;
- воспитание уважения к закону, нормам коллективной жизни, развитие гражданской и социальной ответственности;
- воспитание положительного отношения к труду, воспитание социально значимой целеустремленности и ответственности в деловых отношениях;
- обеспечение развития личности и ее социально-психологической поддержки, формирование личностных качеств, необходимых для эффективной профессиональной деятельности;

- выявление и поддержка талантливой молодежи, формирование организаторских навыков, творческого потенциала, вовлечение обучающихся в процессы саморазвития и самореализации;
- формирование культуры и этики профессионального общения;
- воспитание внутренней потребности личности в здоровом образе жизни, ответственного отношения к природной и социокультурной среде;
- повышение уровня культуры безопасного поведения;
- развитие личностных качеств и установок, социальных навыков и управленческих способностями.

11.4. Направления воспитательной работы:

- Гражданское,
- Патриотическое,
- Духовно-нравственное;
- Студенческое самоуправление;
- Научно-образовательное,
- Физическая культура, спортивно-оздоровительное и спортивно-массовое;
- Профессионально-трудовое,
- Культурно-творческое и культурно-просветительское,
- Экологическое.

11.5. Структура организации воспитательной работы:

Основные направления воспитательной работы в ПМФИ – филиале ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России определяются во взаимодействии заместителя директора по учебной и воспитательной работе, отдела по воспитательной и профилактической работе, студенческого совета и профкома первичной профсоюзной организации студентов. Организация воспитательной работы осуществляется на уровнях института, факультетов, кафедр.

11.6. Организация воспитательной работы на уровне кафедры

На уровне кафедры воспитательная работа осуществляется на основании рабочей программы воспитания и календарного плана воспитательной работы, являющихся частью образовательной программы.

Воспитание, осуществляемое во время аудиторных занятий и самостоятельной работы обучающихся должно составлять 75% от всей воспитательной работы с обучающимися в ПМФИ – филиале ВолгГМУ (относительно 25%, приходящихся на внеаудиторную работу).

На уровне кафедры организацией воспитательной работой со студентами руководит заведующий кафедрой.

Основные функции преподавателей при организации воспитательной работы с обучающимися:

- формирование у студентов гражданской позиции, сохранение и приумножение нравственных и культурных ценностей в условиях современной жизни, сохранение и возрождение традиций института, кафедры;
- информирование студентов о воспитательной работе кафедры,

- содействие студентам-тьюторам в их работе со студенческими группами;
- содействие органам студенческого самоуправления, иным объединениям студентов, осуществляющим деятельность в институте,
- организация и проведение воспитательных мероприятий по плану кафедры, а также участие в воспитательных мероприятиях общевузовского уровня.

11.7. Универсальные компетенции, формируемые у обучающихся в процессе реализации воспитательного компонента дисциплины:

- Способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий;
- Способность управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла;
- Способность организовывать и руководить работой команды, выработывая командную стратегию для достижения поставленной цели;
- Способность применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном языке, для достижения академического и профессионального взаимодействия;
- Способность анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия;
- Способность определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни;
- Способность поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности;
- Способность создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций.

Б1.Б.43 АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ
«Поликлиническая терапия»
Основная профессиональная образовательная программа высшего образования
Специальность 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)

1. Общая трудоемкость: 12 ЗЕ (432 часа).

2. Цель дисциплины:

сформировать у студентов целостное представление об основных этапах работы врача при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлиническом учреждении; приобрести компетенции оказания лечебно-профилактической помощи взрослому населению в условиях поликлиники.

3. Задачи дисциплины:

- изучить особенности организации и объём работы врача амбулаторно-поликлинического учреждения, современные диагностические возможности поликлинической службы;
- развить компетенции по проведению мероприятий по профилактике заболеваний среди взрослого населения;
- развить компетенции по осуществлению диспансерного наблюдения за взрослым населением с учетом возраста, пола и исходного состояния здоровья;
- развить компетенции клинического мышления по диагностике наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний и патологических состояний у взрослого населения в амбулаторных условиях на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования;
- развить компетенции клинического мышления по оценке особенностей течения наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний у взрослого населения и их амбулаторного лечения;
- развить компетенции по проведению реабилитационных мероприятий среди взрослого населения, перенесших соматическое заболевание, в амбулаторных условиях;
- развить компетенции по проведению экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности;
- развить компетенции по оказанию врачебной медицинской помощи взрослому населению при неотложных состояниях во внебольничных условиях.

4. Основные разделы дисциплины:

РАЗДЕЛ 1. Организационные основы первичной медико-санитарной помощи взрослому населению по профилю «терапия».

РАЗДЕЛ 2. Клиническое мышление и доказательная медицина. Основы принятия решений при оказании первичной медико-санитарной помощи.

РАЗДЕЛ 3. Особенности соматической патологии при беременности.

РАЗДЕЛ 4. Паранеопластический синдром в амбулаторной практике. Вопросы ранней диагностики онкологических заболеваний на амбулаторном этапе.

РАЗДЕЛ 5. Вопросы геронтологии гериатрии в амбулаторной практике.

РАЗДЕЛ 6. Общий подход к пациентам с лихорадкой на амбулаторном этапе.

РАЗДЕЛ 7. Амбулаторная пульмонология.

РАЗДЕЛ 8. Амбулаторная кардиология.

РАЗДЕЛ 9. Амбулаторная гастроэнтерология.

РАЗДЕЛ 10. Амбулаторная гематология.

РАЗДЕЛ 11. Амбулаторная нефрология.

РАЗДЕЛ 12. Амбулаторная ревматология.

РАЗДЕЛ 13. Амбулаторная эндокринология.

РАЗДЕЛ 14. Метаболический синдром.

РАЗДЕЛ 15. Реабилитация постинсультных больных в амбулаторной практике.

5. Результаты освоения дисциплины:

Знать:

- основы законодательства по охране здоровья граждан РФ; основные нормативно-технические документы; основные принципы управления и организации первичной медико-санитарной помощи;
- технические регламенты оформления типовой учетно-отчетной медицинской документации в амбулаторно-поликлинических учреждениях;
- принципы организации приема пациентов в поликлинике и на дому, методологию постановки диагноза;
- семиотику и дифференциальную диагностику заболеваний, международную классификацию о причинах болезни и смерти;
- тактику клинического обследования больного на догоспитальном этапе;
- диагностический алгоритм обследования при проведении диспансерного наблюдения, при направлении на госпитализацию, в дневной стационар, на санаторно-курортное лечение, в реабилитационные центры, при оказании паллиативной помощи;
- методику обследования больных на дому;
- основы современной профилактической медицины; принципы организации проведения диспансеризации населения и профилактических медицинских осмотров; контингенты, подлежащие диспансерному наблюдению; нормативы при диспансеризации, диспансерные группы учета;
- порядок и цель проведения врачом-терапевтом участковым диспансерного наблюдения больных с хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития;
- принципы организации работы участкового врача по выявлению ранних и скрытых форм заболеваний и факторов риска;
- методику анализа состояния здоровья прикрепленного контингента и оперативную, отчетную и учетную документацию врача первичного звена здравоохранения;
- тактику и принципы проведения противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции, иммунопрофилактики;
- тактику ведения инфекционных больных участковым терапевтом; "календарь профилактических прививок", противопоказания к их выполнению, возможные осложнения и их купирование;
- принципы и методы амбулаторного лечения, реабилитации и профилактики заболеваний органов дыхания, кровообращения, пищеварения, печени и желчевыводящих путей, мочеполовой системы, системы кроветворения, эндокринной системы и нарушении обмена веществ, суставов и соединительной ткани;
- показания и противопоказания к санаторно-курортному и физиотерапевтическому лечению;
- показания и противопоказания для лечения в условиях дневного стационара, стационара на дому, в реабилитационных центрах;
- должностные обязанности и права врача по оказанию неотложной помощи;
- правила выписывания рецептов и приема лекарственных препаратов; контроль за лечением;
- основы анализа смертельных исходов при хронических неинфекционных заболеваниях или высоком риске их развития;
- знать документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций;

- анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности, структуру инвалидности;
- методику проведения медико-социальной экспертизы;
- основы организации: работы органов социального обеспечения и службы милосердия, помощи престарелым, инвалидам, хроническим больным, медико-психологической помощи пациентам с учетом их возрастных особенностей.

Уметь:

- в ограниченное время качественно определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.) и выявить основные объективные данные, подтверждающие диагноз;
- наметить объем исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- сформулировать клинический диагноз;
- определить показания для госпитализации больных терапевтического профиля и реализовать госпитализацию в экстренном и плановом порядке;
- выбрать оптимальный вариант лечения, назначить медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий;
- выписать рецепты (с учетом социальных прав на льготные лекарства) на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства;
- определять показания для постановки/снятия пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями или высоким риском их развития на диспансерное наблюдение, контролировать целевые показатели физиологических параметров в его процессе;
- составить программу реабилитации на поликлиническом уровне, осуществить контроль за ее выполнением;
- планировать, организовывать и проводить диспансеризацию взрослого населения, определять группу здоровья, план первичной и вторичной профилактики, оценивать эффективность диспансеризации;
- проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной профилактике, здоровому образу жизни с учетом состояния его здоровья (проводить краткое профилактическое консультирование);
- планировать и вести учет санитарно-просветительной работы;
- обучать пациентов и их близких порядку действий при развитии неотложных состояний;
- оказать первую помощь в экстренных случаях до приезда скорой медицинской помощи;
- пользоваться законодательствами, установками по экспертизе трудоспособности; определить причину временной нетрудоспособности, критерии выздоровления и восстановления трудоспособности;
- своевременно выявлять признаки инвалидности, прогнозировать группу, оформлять документы для направления на медико-социальную экспертизу;
- своевременно выявить показания к трудоустройству и правильно его реализовать;
- заполнять учетную медицинскую документацию врача-терапевта участкового, в том числе медицинскую карту пациента, получающего первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях; листки нетрудоспособности; направление на медико-социальную экспертизу, карту диспансеризации.

Иметь навык (опыт деятельности):

- оценки состояния здоровья;

- клинического обследования пациента;
- алгоритма интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики;
- алгоритма постановки предварительного и клинического диагноза;
- алгоритма выделения синдромов заболеваний и проведения дифференциального диагноза;
- алгоритма консультации пациента у смежного врача-специалиста;
- введения медицинской документации, в том числе оформления медицинской карты пациента, получающего первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях; листка нетрудоспособности; направления на медико-социальную экспертизу, карта учета диспансеризации;
- оформления рецептов на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства;
- организации профилактических медицинских осмотров и диспансеризации взрослого населения;
- диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими неинфекционными заболеваниями с учетом возраста, пола, исходного состояния здоровья с достижением целевых значений заданных физиологических параметров, в том числе с использованием дистанционных технологий;
- формирования у населения позитивного поведения, направленного на формирование здорового образа жизни, в том числе здорового питания, достаточного уровня физической активности, отказа от потребления табака, наркотических средств и пагубного потребления алкоголя;
- организации санитарного просвещения населения для профилактики отдельных заболеваний в виде бесед перед началом приема больных в поликлинике, во время групповых профилактических приемов, при работе с семьей больного;
- алгоритма оказания врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
- оценки качества оказания реабилитационных мероприятий;
- анализа причин временной и стойкой нетрудоспособности.

6. Перечень компетенций, вклад в формирование которых осуществляет дисциплина:

- ОК-1, ОК-5, ОК-8

- ОПК-1, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ОПК-11

- ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-14

7. Виды учебной работы: лекции, практические занятия, самостоятельная работа.

8. Промежуточная аттестация по дисциплине: экзамен в 12 семестре.