

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



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование обязательной дисциплины: **Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов.**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.70 Эндоскопия**

Квалификация (степень) выпускника: **врач-эндоскопист**

Кафедра: **Кафедра хирургических болезней № 1 Института непрерывного медицинского и фармацевтического образования.**

Форма обучения – очная с ДОТ

Лекции с ДОТ: 0,3 (з.е.) 12 часов

Семинары с ДОТ: 2 (з.е.) 72 часа

Самостоятельная работа: 54 часа

Форма контроля: репетиционный экзамен: 6 часов

Всего: 4 ЗЕ / 144 часа

Волгоград, 2023

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
1.	Веденин Ю.И.	Зав. кафедрой	д.м.н./доцент	Хирургических болезней № 1 Института НМФО
2.	Мандриков В.В.	профессор	д.м.н./доцент	Хирургических болезней № 1 Института НМФО
3.	Ногина А.А.	доцент	к.м.н	Хирургических болезней № 1 Института НМФО

Программа обязательной дисциплины вариативной части Основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: 31.08.70 Эндоскопия «Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов» 144 часа.

Актуализирована на заседании кафедры хирургических болезней № 1 Института НМФО, протокол № 1 от «28» августа 2023 г.

Заведующий кафедрой хирургических болезней № 1 Института НМФО,
д.м.н., доцент

 Ю.И. Веденин

Рецензент: А.В. Гушул-заведующий эндоскопическим отделением ГБУЗ "ВОКБ № 1", главный внештатный эндоскопист комитета здравоохранения Волгоградской области, к.м.н.

Актуализация рабочей программы согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО, протокол № 1 от «29» августа 2023 г.

Председатель УМК

 М.М.Королева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики

 М.Л.Науменко

Актуализированная рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 1 от «29» августа 2023 г.

Секретарь
Ученого совета

 В.Д.Заклякова

Содержание

	ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА
1	ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ
2	РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ
3	МЕСТО РАЗДЕЛА ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
4	ОБЩАЯ ТРУДОЕМКОСТЬ ДИСЦИПЛИНЫ
5	ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ
6	УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ (В АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСАХ) И МАТРИЦА КОМПЕТЕНЦИЙ
7	СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
8	ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
9	ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ
10	УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
11	ПРИЛОЖЕНИЯ
11.1	Фонд оценочных средств по дисциплине
11.2	Методические рекомендации по самостоятельной работе для ординаторов по факультативной дисциплине
11.3	Методические рекомендации преподавателю по дисциплине
11.4	Перечень станций объективного структурированного клинического экзамена
11.5	Актуализация программы

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Рабочая программа факультативной дисциплины «Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре 31.00.00 «Клиническая медицина» по специальности 31.08.70 «ЭНДОСКОПИЯ», утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 25.08.2014г. №1113 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.70 Эндоскопия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Минюсте РФ 23.10.2014 N 34410); и порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258).

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ПОДГОТОВКА К ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ»

Целью освоения обязательной дисциплины «Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов» по специальности 31.08.70 «ЭНДОСКОПИЯ», является подготовка квалифицированного врача эндоскописта, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, в соответствии с ФГОС ВО, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности: первичной медико-санитарной помощи, неотложной, скорой, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачи дисциплины:

1. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.

2. Подготовить врача-специалиста эндоскописта к самостоятельной профессиональной деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациента.

3. Сформировать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

4. Сформировать базовые, фундаментальные медицинские знания, формирующие профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи:

– **профилактическая деятельность:**

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

– **диагностическая деятельность:**

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение медицинской экспертизы;

– **лечебная деятельность:**

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

– **реабилитационная деятельность:**

проведение медицинской реабилитации;

- **психолого-педагогическая деятельность:**

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

- **организационно-управленческая деятельность:**

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

организация проведения медицинской экспертизы;

организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

соблюдение основных требований информационной безопасности.

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

В результате освоения факультативной дисциплины «Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов» обучающийся должен сформировать следующие компетенции:

универсальные компетенции (УК)

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

профессиональные компетенции (ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность 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-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- готовность к применению эндоскопических методов лечения (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной,

немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

-готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

Формирование вышеперечисленных универсальных и профессиональных компетенций врача-специалиста эндоскописта предполагает овладение ординатором системой следующих знаний, умений и владений:

Знания:

– основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения, относящиеся к эндоскопии (ПК10);

– основы управления здравоохранения, страховой медицины (ПК10);

– правовые основы деятельности врача-эндоскописта (ПК10);

– общие вопросы организации эндоскопической службы в стране, организацию работы эндоскопического кабинета и стационара (ПК10);

– общие вопросы организации работы эндоскопического центра, эндоскопического кабинета в поликлинике и консультативном центре; взаимодействие с другими лечебно-профилактическими учреждениями (УК1, ПК10);

– документации эндоскопического кабинета и стационара (ПК10);

– эпидемиологию эндоскопических заболеваний в РФ и в данном конкретном регионе, где работает врач (ПК1, ПК4);

- взаимосвязь функциональных систем организма (ПК1);

- теоретические основы эндоскопии (ПК1);
- этиологические факторы, патогенетические механизмы и клинические проявления основных заболеваний (ПК1);
- генетические аспекты основных заболеваний (ПК1);
- дифференциальную диагностику заболеваний (УК1, ПК1, ПК5);
- эндоскопическую семиотику основных заболеваний желудочно-кишечного тракта, органов брюшной полости и малого таза, органов бронхо-легочной системы (ПК 5, ПК-6);
- методы эндоскопического лечения основных заболеваний (ПК-5);
- организацию и оказание неотложной помощи при аллергических заболеваниях (ПК 6);
- принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации больных после эндоскопических исследований (ПК8);
- диспансерное наблюдение больных (ПК2, ПК8);
- основы немедикаментозной терапии, лечебной физкультуры, санаторно-курортного лечения больных (ПК8);
- формы и методы санитарно-просветительной работы (ПК9);

Умения:

- получать исчерпывающую информацию о заболевании (ПК1);
- выявлять возможные причины заболевания: применять объективные методы обследования больного, выявлять характерные признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи и интенсивной терапии (ПК1, ПК5);
- оценивать тяжесть состояния больного, определять объем и последовательность необходимых мероприятий для оказания помощи (ПК1, ПК6);
- организовывать неотложную помощь в экстренных случаях (ПК10);
- определять показания к госпитализации и организовывать её (ПК 6);
- вырабатывать план ведения больного в амбулаторно-поликлинических учреждениях и в стационаре, определять необходимость применения специальных методов обследования (ПК5, ПК 6);

- интерпретировать результаты лабораторно-клинических методов исследования (ПК5);
- интерпретировать эндоскопическую картину после проведенных исследований, в том числе с учетом возрастных особенностей (ПК5);
- интерпретировать результаты специальных методов исследования (ультразвуковые, лабораторные, рентгенологические и др.) (ПК5);
- проводить дифференциальную диагностику, обосновывать план и тактику ведения больного (ПК1, ПК5, ПК6);
- определять выбор метода необходимого эндоскопического лечения с учетом состояния больного (ПК 6);
- определять динамику течения болезни, ее прогноз (ПК 6);
- осуществлять меры по комплексной реабилитации больного (ПК8);
- проводить санитарно-просветительную работу среди населения (ПК8);
- оформлять необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению (ПК2, ПК10);

Владения:

- методикой сбора и анализа жалоб, анамнеза (ПК 1);
- методикой объективного обследования больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) (ПК5);
- техникой фибро, видеоэзофагогастродуоденоскопии (ПК 5);
- техникой ректосигмоскопии (ПК 5);
- техникой фибро, видеоколоноскопии (ПК 5);
- техникой бронхофиброскопии и жесткой бронхоскопией (ПК 5);
- техникой прицельной биопсии из слизистых оболочек, серозных покровов и органов брюшной полости (ПК 5);
- техникой проведения местного эндоскопического гемостаза во время эзофагогастродуоденоскопии с применением методов: подслизистой инфильтрации,

электрокоагуляции, аргоно-плазменной коагуляции, эндоклипирования, лигирования (ПК 5);

3. МЕСТО РАЗДЕЛА ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ: обязательная дисциплина «Подготовка к первичной аккредитации специалистов» относится к блоку Б1.Б6. вариативной части ОПОП.

4. ОБЩАЯ ТРУДОЕМКОСТЬ ДИСЦИПЛИНЫ составляет 4 ЗЕ /144 академических часа (84 академических часа аудиторной работы, 54 академических часа самостоятельной работы и 6 академических часов репетиционный экзамен).

5. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ.

Виды учебной работы		Всего часов
Лекции с ДОТ		12
Семинары с ДОТ		72
Самостоятельная работа (всего)		54
Репетиционный экзамен (зачет с оценкой)		6
Общая трудоемкость:	часы	144
	зачетные единицы	4

6. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ:

6. Учебно-тематический план дисциплины:

	Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на лекциях, практических занятиях и в ходе самостоятельной работы обучающихся (СР)	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)			Форма контроля	Компетенции
		Лекции	Семинары	Самостоятельная работа		
1.	Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых	2	10	8	контрольная работа; собеседование, тест	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
2.	Экстренная медицинская помощь	2	10	8	решение ситуационных задач, контрольная работа; собеседование, тест	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9
3.	Эзофагогастродуоденоскопия	3	18	14		
4.	Колоноскопия	3	17	12		
5.	Бронхоскопия	2	17	12		

7. Содержание дисциплины «Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов» «Экстренная медицинская помощь»

Цель:	<p>Развитие общепрофессиональных практических умений и навыков и формирование профессиональных компетенций ординатора.</p> <p>Трудовая функция: Трудовая функция по оказанию медицинской помощи взрослому пациенту в неотложной или экстренной формах в соответствии с профессиональными стандартами специальностей по приказу Минздрава России от 07.10.2015 №700н (ред. от 11.10.2016) «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование».</p>
Задачи:	<p>Демонстрация аккредитуемым лицом навыков обследования пациента с резким ухудшением состояния в условиях амбулаторно-поликлинической медицинской организации (МО), умения использовать оснащение укладки экстренной медицинской помощи и распознавать остановку кровообращения с использованием при необходимости мануального дефибриллятора</p>
Объем в часах	20 ч
Содержание:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Острый коронарный синдром (ОКС1), кардиогенный шок 2. Острый коронарный синдром (ОКС2), отёк легких 3. Анафилактический шок (АШ) 4. Желудочно-кишечное кровотечение (ЖКК) 5. Бронхообструктивный синдром на фоне бронхиальной астмы (БОС) 6. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА) 7. Спонтанный пневмоторакс (Обструктивный шок) 8. Гипогликемия 9. Гипергликемия 10. Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК)
Материально-техническое оснащение	<p>Манекен , обеспечивающий имитацию различных витальных функций, лежащий на кушетке (кровати) и одетый в рубашку, которая легко расстегивается на груди (с использованием молнии) и шорты (или легко расстегивающиеся по бокам брюки) для обеспечения легкого доступа аккредитуемого лица для осмотра спины, плеч, голеней и стоп пациента 1 шт. 3 Телефонный аппарат (на видном месте, имитация) 1 шт. 4 Тележка на колесиках (или укладка в виде чемодана), в которой размещены оборудование, расходные материалы и лекарственные средства (с подписями) 1 шт. 5 Монитор пациента 1 шт. 6 Настенные часы с секундной стрелкой 1 шт. 4.2.2. Перечень медицинского оборудования</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Лицевая маска для дыхательного мешка 1 шт. 2 Источник кислорода 1 шт. 3 Лицевая маска кислородная с резервуаром 1 шт. 4 Дыхательный мешок с резервуаром 1 шт. 5 Пульсоксиметр 1 шт. 6 Аспиратор

медицинский 1 шт. 7 Комплект катетеров для санации 4 шт. 8 Орофарингеальный воздуховод (№ 3 и №4) 1 шт. 9 Фонендоскоп 1 шт. 10 Тонومتر 1 шт. 11 Электрокардиограф 1 шт. 12 Мануальный дефибриллятор и гель для электродов (желательно на тележке на колесиках) 1 шт. 13 Устройство контроля качества проведения непрямого массажа сердца 1 шт. 14 Фонарик – ручка 1 шт. 15 Венозный жгут 1 шт. 16 Бутылка питьевой воды без газа (имитация) 1 шт. 2 Если тренажер работает от электрической сети, необходимо продумать вариант его подключения, чтобы провода (в том числе провод, соединяющий с компьютером) не вводил в заблуждение аккредитуемое лицо и не воспринимался им как дополнительная опасность. Паспорт экзаменационной станции «Экстренная медицинская помощь» 6 17 Пластиковый одноразовый стаканчик 1 шт. 18 Термометр инфракрасный (имитация) 1 шт. 19 Экспресс – анализатор уровня глюкозы крови 1 шт. 20 Штатив для длительных инфузионных вливаний 1 шт. 21 Ингалятор аэрозольный компрессорный (небулайзер) портативный 1 шт. 22 Желтый непрокальваемый контейнер с крышкой для отходов класса Б 1 шт. 23 Пакет для отходов класса А 1 шт. 24 Укладка Анти-ВИЧ 1 шт. 25 Экран защитный для глаз 1 шт. 4.2.3.

Расходные материалы

1. Шпатель одноразовой в упаковке 1 шт. 2. Смотровые перчатки 1 уп. 3. Одноразовая лицевая маска 1 шт. 4. Спиртовые салфетки 4 шт. 5. Шприц 2 мл с иглой 0,1-0,25 мм 2 шт. 6. Шприц 10 мл с иглой 0,25-0,6 мм 2 шт. 7. Шприц 20 мл с иглой 0,4-0,8 мм 2 шт. 8. Периферический венозный катетер (ПВК) 14, 18, 20, 22 G по 2 шт. каждого 9. Система для внутривенных инфузий 2 шт. 10. Пластырь для ПВК 2 шт. 11. Бинт нестерильный 1 шт. 12. Смазывающее вещество (лубрикант) 1 шт. 13. Раствор натрия хлорида 0,9% 500 мл 1 фл. 14. Раствор декстрозы 5% 200 мл 1 фл. 15. Раствор декстрозы 10% 400 мл 1 фл. 16. 0,1% раствор эпинефрина 1 мг/мл 5 амп. 17. Раствор амиодарона 50 мг/мл 6 амп. 18. Таблетки ацетилсалициловой кислоты 100 мг 14 таб.(1 уп.) 19. Таблетки клопидогреля 75 мг или таблетки тикагрелора 90 мг 14 таб.(1 уп.) 20. Спрей изосорбида динитрат 1 фл. Паспорт экзаменационной станции «Экстренная медицинская помощь» 7 21. Сальбутамол, раствор для ингаляций 2,5 мг - 10 небул 10 фл. 22. Ипратропия бромид, раствор для ингаляций 500 мкг 1 фл. 23. Раствор 40% декстрозы 10 амп. 24. Раствор магния сульфата 250 мг/мл 1 амп. 25. Раствор атропина сульфат 1 мг/мл 1 амп. 26. Раствор дексаметазона 4 мг/мл, или раствор преднизолона 30 мг/мл, или раствор метилпреднизолона 30 мг/мл 5 амп. 27. Гидрокортизон (лиофилизат) 100 мг 2 фл. 28. Транексамовая кислота (Транексам) 50 мг/мл 4 амп 29. Раствор урапидила 5 мг/мл 2 амп. 30. Раствор фуросемида 20 мг/2мл 5 амп. 31. Раствор гепарина 5000МЕ/мл 2 фл. 32. Раствор морфина гидрохлорида 1% 1 амп. 33. Омепразол лиофилизат 40 мг 2 фл.

«Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых»

Цель:	<p>Развитие обще-профессиональных практических умений и навыков и формирование профессиональных компетенций ординатора по реаниматологии и интенсивной терапии.</p> <p>Трудовая функция: оказание медицинской помощи взрослому пациенту в неотложной или экстренной формах.</p>
Задачи:	<p>демонстрация умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту без признаков жизни, выполнять мероприятия базовой сердечно – легочной реанимации, в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора (АНД), находящегося в доступности.</p>
Объем в часах	20 ч
Содержание:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Остановка кровообращения у пациента в условиях амбулаторно - поликлинической практики (городская поликлиника и т.д.) / в помещении аптеки при отсутствии АНД в зоне доступности. 2. Остановка кровообращения у пациента с сердечным ритмом, подлежащим дефибрилляции, в условиях амбулаторно-поликлинической практики (городская поликлиника и т.д.) / в помещении аптеки при наличии АНД. 3. Остановка кровообращения у пациента с сердечным ритмом, не подлежащим дефибрилляции, в условиях амбулаторно-поликлинической практики (городская поликлиника и т.д.) / в помещении аптеки при наличии АНД. 4. Остановка кровообращения у пациента в условиях амбулаторно - поликлинической практики (городская поликлиника и т.д.) / в помещении аптеки при наличии неисправного АНД. <p>I. Основные вопросы для изучения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Инструкции МЗ РФ по определению момента смерти, отказу от применения и прекращения реанимационных мероприятий 2. Методика дефибрилляции с использованием автоматического наружного дефибриллятора у взрослого пациента 3. Методика дефибрилляции с использованием бифазного дефибриллятора у взрослого пациента 4. Методика дефибрилляции с использованием монфазного дефибриллятора у взрослого пациента 5. Методика искусственной вентиляции легких с использованием вспомогательных устройств 6. Методика отсасывания слизи из носа и/или ротоглотки, установки воздуховода у взрослого пациента 7. Методика проведения первичного реанимационного комплекса 8. Непрямой массаж сердца при проведении сердечно-легочной реанимации – влияние частоты, глубины компрессий на исходы 9. Осложнения при проведении реанимационных мероприятий.

	<p>10. Сердечно-легочная реанимация с исключительно непрямым массажем сердца – преимущества и недостатки</p> <p>II. Отработка практических навыков:</p> <p>11. Действие в команде при осуществлении сердечно-легочной реанимации у взрослого пациента</p> <p>12. Искусственная вентиляция легких рот-в-рот двумя спасателями у взрослого пациента</p> <p>13. Искусственная вентиляция легких рот-в-рот одним спасателем у взрослого пациента</p> <p>14. Искусственная вентиляция легких с использованием воздуховода и мешка Амбу у взрослого пациента</p> <p>15. Искусственная вентиляция легких с использованием воздуховода у взрослого пациента</p> <p>16. Непрямой массаж сердца у взрослого пациента двумя спасателями</p> <p>17. Непрямой массаж сердца у взрослого пациента одним спасателем</p> <p>18. Оценка наличия спонтанного дыхания у взрослого пациента без сознания</p> <p>19. Оценка пульсации крупных сосудов у взрослого пострадавшего</p> <p>20. Оценка сознания взрослого пациента (при первичном контакте с пострадавшим)</p> <p>21. Проведение тройного приема Сафара у взрослого пострадавшего</p> <p>22. Проверка проходимости дыхательных путей у взрослого пациента без сознания</p>
<p>Материально-техническое оснащение</p>	<p>1. Манекен с возможностью регистрации показателей в процентах: 1) глубина компрессий; 2) положение рук при компрессиях; 3) высвобождение рук между компрессиями; 4) частота компрессий; 5) дыхательный объем; 6) скорость вдоха.:</p> <p>2. Учебный автоматический наружный дефибриллятор (АНД)</p>

« ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИЯ»

Цель:	Развитие общепрофессиональных практических умений и навыков и формирование профессиональных компетенций ординатора. Трудовая функция: Проведение эндоскопических и (или) эндосонографических диагностики и вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями верхнего отдела желудочно-кишечного тракта в соответствии с профессиональными стандартами специальностей по приказу Минздрава России от 14.07.2021 № 471 н.
Задачи:	Демонстрация аккредитуемым лицом умения выполнять эзофагогастродуоденоскопию.
Объем в часах	35 ч
Содержание:	1. Осмотр неизмененных верхних отделов желудочно-кишечного тракта.
Материально-техническое оснащение	<ol style="list-style-type: none"> 1. Муляж верхних отделов желудочно-кишечного тракта (муляж с имитацией ротовой полости, глотки, пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки). 2. Виртуальный гибридный симулятор эндоскопических исследований верхнего отдела желудочно-кишечного тракта, монитор. Виртуальный симулятор эндоскопического исследования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки с возможностью выведения изображения на монитор. 3. Перчатки нестерильные разных размеров - 1 пара 4. Марлевые салфетки - 2 шт. 5. Загубник - 1 шт. 6. Контейнер для сбора отходов класса Б - 1 шт.

« КОЛОНОСКОПИЯ»

Цель:	Развитие общепрофессиональных практических умений и навыков и формирование профессиональных компетенций ординатора. Трудовая функция: Проведение эндоскопических и (или) эндосонографических диагностики и вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нижнего отдела желудочно-кишечного тракта в соответствии с профессиональными стандартами специальностей по приказу Минздрава России от 14.07.2021 № 471 н.
Задачи:	Демонстрация аккредитуемым лицом умения выполнять колоноскопию.
Объем в часах	32 ч
Содержание:	Осмотр неизмененных нижних отделов желудочно-кишечного тракта.
Материально-техническое оснащение	<ol style="list-style-type: none"> 1. Виртуальный гибридный симулятор для внутрисветной эндоскопии. 2. Фантом симулятор колоноскопии. + эндоскопическое оборудование 3. Перчатки нестерильные разных размеров - 1 пара 4. Марлевые салфетки - 2 шт. 5. Медигель - 1 шт 6. Контейнер для сбора отходов класса Б - 1 шт.

« БРОНХОСКОПИЯ»

Цель:	Развитие общепрофессиональных практических умений и навыков и формирование профессиональных компетенций ординатора. Трудовая функция: Проведение эндоскопических и (или) эндосонографических диагностики и вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей и легких в соответствии с профессиональными стандартами специальностей по приказу Минздрава России от 14.07.2021 № 471 н.
Задачи:	Демонстрация аккредитуемым лицом умения выполнять бронхоскопию.
Объем в часах	31 ч
Содержание:	Осмотр неизмененных нижних отделов нижних отделов дыхательных путей.
Материально-техническое оснащение	<ol style="list-style-type: none"> 1. Виртуальный гибридный симулятор для внутрисветной эндоскопии. 2. Муляж дыхательных путей, видеоконвертер для фибробронхоскопа (головка камеры); видеосистема для видеоконвертера; монитор Муляж с имитацией носовой и ротовой полости, глотки, гортани, трахеобронхиального дерева; 3. Перчатки нестерильные разных размеров - 1 пара 4. Марлевые салфетки - 2 шт. 5. Шприц одноразовый с р-ром лидокаина – 1 шт. 6. Контейнер для сбора отходов класса Б - 1 шт.

Индекс	Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу, и трудоемкость (в часах)				Форма контроля	Формируемые компетенции
		Лекции с ДОТ	Семинарские занятия		СР		
			с ДОТ	с СОТ			
Факультатив							
Б1.Б.6.	ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ДИЦИПЛИНА «ПОДГОТОВКА К ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ»						
Б1.Б.6.1.1	Общие вопросы эндоскопии	-	8	-	3	собеседование, тестирование, ситуационные задачи, рефераты	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10
Б1.Б.6.1.2.	Заболевания пищевода		15	-	12	собеседование, тестирование, ситуационные задачи, рефераты	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10
Б1.Б.6.1.3.	Заболевания желудка	-	15	-	12	собеседование, тестирование, ситуационные задачи, рефераты	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10
Б1.Б.6.1.4.	Заболевания 12 п.к.	-	14	-	12	собеседование, тестирование, ситуационные задачи, рефераты	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10
Б1.Б.6.1.5.	Заболевания толстой кишки		15	-	12	собеседование, тестирование, ситуационные задачи, рефераты	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10
Б1.Б.6.2.1	Заболевания нижних		14	-	12	собеседование, тестирование,	УК-1, ПК-1, ПК-2

	дыхательных путей					ситуационные задачи, рефераты	ПК-4, ПК-5, ПК-6 ПК-8, ПК-9, ПК-10
	Репетиционный экзамен: 6 часов						
	Итого: 144 часа						

Содержание и структура компетенций

Коды компетенций	Название компетенции	Содержание и структура компетенции		
		Знать	Уметь	Владеть
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<p>1 - основные понятия, используемые в эндоскопии;</p> <p>2 – структурно-функциональные особенности иммунной системы человека;</p> <p>3 - основные принципы функционирования иммунной системы, ее взаимосвязь с другими органами и системами;</p> <p>4 - научные идеи и тенденции развития эндоскопии</p>	<p>1 -критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника;</p> <p>2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач;</p> <p>3 - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников);</p> <p>4 - использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии.</p>	<p>1- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации;</p> <p>2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач;</p> <p>3 - навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников);</p> <p>4 - владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.</p>
ПК-1	готовность 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	<p>1 – общие вопросы организации работы эндоскопического центра, эндоскопического кабинета в поликлинике и консультативном центре; взаимодействие с другими лечебно-профилактическими учреждениями</p> <p>2 – этиологические факторы, патогенетические механизмы и клинические проявления основных заболеваний</p> <p>3 - эндоскопическую семиотику основных заболеваний желудочно-кишечного тракта, органов брюшной полости и малого таза, органов бронхо-легочной систем</p> <p>4 - виды и показания и противопоказания к эндоскопическим исследованиям</p>	<p>1 -проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения;</p> <p>2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики аллергических заболеваний;</p> <p>3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом состояния иммунного статуса.</p>	<p>1 - обосновывать выбор профилактических мероприятий с применением эндоскопических исследований;</p> <p>2 - владеть методиками эндоскопических исследований для предупреждения развития инфекционных и неинфекционных заболеваний.</p>
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	<p>1 - этиологию, этиопатогенез, клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний систем человека;</p> <p>2 - виды и показания к эндоскопическим исследованиям.</p>	<p>1 - проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого эндоскопического лечения;</p> <p>2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первичной и вторичной профилактики заболеваний;</p> <p>3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия.</p>	<p>1 - обосновывать выбор профилактических мероприятий и применение эндоскопических исследований;</p> <p>2 - владеть методиками эндоскопических исследований для предупреждения развития заболеваний</p>

ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	<ol style="list-style-type: none"> 1. Этиологические факторы, патогенетические механизмы и клинические проявления основных заболеваний ; 2. эндоскопическую семиотику основных заболеваний желудочно-кишечного тракта, органов брюшной полости и малого таза, органов бронхо-легочной системы; 3. генетические аспекты основных заболеваний ; 4. дифференциальную диагностику заболеваний 	<ol style="list-style-type: none"> 1 - интерпретировать результаты эндоскопических исследований; 2 - обосновать необходимость проведения эндоскопического обследования; 	<ol style="list-style-type: none"> 1- дифференциальной диагностикой основных заболеваний человека; 2 - методикой сбора анамнеза, в том числе у детей раннего возраста; 3 - методами эндоскопических исследований
ПК-6	готовность к применению эндоскопических методов диагностики и лечения	<ol style="list-style-type: none"> 1. взаимосвязь функциональных систем организма; 2. теоретические основы эндоскопии ; 3. этиологические факторы, патогенетические механизмы и клинические проявления основных заболеваний ; 4. эндоскопическую семиотику основных заболеваний желудочно-кишечного тракта, органов брюшной полости и малого таза, органов бронхо-легочной системы; <p>- методы эндоскопического лечения основных заболеваний</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. получать исчерпывающую информацию о заболевании; 2. выявлять возможные причины заболевания: применять объективные методы обследования больного, выявлять характерные признаки заболевания; 3. определять выбор метода необходимого эндоскопического лечения с учетом состояния больного и учетом возрастных особенностей. 	владеть методами эндоскопической диагностики и принципами ведения и лечения пациентов с различными заболеваниями в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	принципы и методы санаторно-курортного лечения, показания и противопоказания к применению данных методов лечения и реабилитации	<ol style="list-style-type: none"> 1-определять необходимость и вид санаторно-курортного лечения при разных вариантах течения и нозологиях эндоскопических состояний 2 - применять элиминационные методы лечения у пациентов с установленным диагнозом 	<ol style="list-style-type: none"> 1 - владеть методикой элиминационных подходов к лечению 2 - алгоритмами применения санаторно-курортного лечения при разных вариантах течения и нозологиях эндоскопических состояний
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	<ol style="list-style-type: none"> 1. исходы основных заболеваний 2- механизмы влияния неблагоприятных факторов внешней среды (экогенных, 	проводить беседы с пациентами и членами их семей о ведении здорового образа жизни, об отказе от вредных привычек, о	1 - владеть навыками к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и

		профессиональных и др.) органы и системы человека 3- принципы ведения здорового образа жизни	минимизировании влияния неблагоприятных факторов внешней среды на здоровье, о мерах по профилактике патологических состояний	укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	основные нормативные документы регламентирующие работу поликлинической и стационарной помощи врача-эндоскописта	организовать работу специализированного кабинета поликлиники врача эндоскописта и стационарного отделения эндоскопии взрослых и детей	навыками организации работы специализированного кабинета врача эндоскописта и стационарного отделения эндоскопии взрослых и детей с учетом нормативной документации принятой в здравоохранении РФ по службе эндоскопии

7. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ПОДГОТОВКА К ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ»

№ п/п	Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на лекциях, семинарах и в ходе самостоятельной работы обучающихся (СР)	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)				Форма контроля	Формируемые компетенции
		Лекции с ДОТ	Семинарские занятия		СР		
			с ДОТ	с СОТ			
1.	<p>Б1.Б.6.1.1 ВНУТРИПРОСВЕТНАЯ ЭНДОСКОПИЯ</p> <p>Общие вопросы эндоскопии. Тема 1. История развития эндоскопии в России и за рубежом. Тема 2. Организация эндоскопической службы. Эндоскопический кабинет, отделение, центр. Их размещение, оборудование, назначение. Тема 3. Обследование больных в амбулаторных и стационарных условиях. Пути повышения эффективности эндоскопической службы. Тема 4. Роль эндоскопии в диагностике и лечении больных. Возможности эндоскопических методов. Документация эндоскопического исследования. Тема 5. Эндоскопическая аппаратура. Устройство. Принципы действия. Тема 6. Показания и противопоказания к эзофагогастродуоденоскопии. Тема 7. Показания и противопоказания к эзофагогастродуоденоскопии. Тема 8. Показания и противопоказания к бронхоскопии. Аппаратура и инструментарий. Тема 9. Показания и противопоказания к ретосигмоскопии. Аппаратура и</p>	-	8	-	3	Собеседования, тестирование, ситуационные задачи, рефераты	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10

	<p>инструментарий.</p> <p>Тема 10. Показания и противопоказания к колоноскопии. Аппаратура и инструментарий.</p> <p>Тема 11. Показания и противопоказания к лапароскопии. Аппаратура и инструментарий.</p> <p>Тема 12. Показания и противопоказания к торакоскопии. Аппаратура и инструментарий.</p> <p>Тема 13. Подготовка больных к плановым и экстренным эндоскопическим исследованиям.</p> <p>Тема 14. Цитологическое исследование материала, взятого во время эндоскопического исследования. Гистологическое исследование материала. Показания, методика.</p>						
2.	<p>Б 1.Б.6.1.2.</p> <p>Заболевания пищевода.</p> <p>Тема 1. Воспалительные заболевания пищевода (эзофагиты). Классификация, эндоскопическая семиотика. Рефлюкс-эзофагит, эндоскопические признаки. Осложнения. Методы эндоскопического лечения.</p> <p>Тема 2. Кандидозный эзофагит. Этиопатогенез, эндоскопическая семиотика.</p> <p>Тема 3. Пищевод Баррета. Этиология, эндоскопическая картина, дифференциальная диагностика.</p> <p>Тема 4. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Классификация, эндоскопическая семиотика.</p> <p>Тема 5. Варикозное расширение вен пищевода. Классификация, эндоскопическая семиотика, диагностика, возможные осложнения. Методы эндоскопического лечения.</p> <p>Тема 6. Химические ожоги пищевода. Классификация, этиология, эндодиагностика. Возможные осложнения.</p> <p>Тема 7. Осложнения химических ожогов</p>	-	15	-	12	Собеседовные, тестирование, ситуационные задачи, рефераты	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10

	<p>пищевода (рубцовые стриктуры, стенозы). Классификация рубцовых стриктур. Возможности эндоскопического лечения. Тема 8. Кардиоспазм. Клиника, эндодиагностика. Возможности эндоскопического лечения. Тема 9. Доброкачественные опухоли пищевода. Классификация. Эндосемиотика. Дифференциальная диагностика. Методы эндоскопического лечения. Тема 10. Злокачественные опухоли пищевода. Классификация. Эндосемиотика. Дифференциальная диагностика. Методы эндоскопического лечения. Тема 11. Ахалазия пищевода. Клиника, диагностика, эндоскопическая семиотика. Методы лечения. Тема 12. Дивертикулы пищевода (Дивертикул Ценкера). Классификация, патогенез, диагностика, эндоскопические признаки. Возможные осложнения. Тема 13. Синдром Маллори Вейсса. Клиника, диагностика. Методы лечения. Тема 14. Инородные тела пищевода. Способы удаления. Инструментарий.</p>						
3.	<p>Б 1.Б.6.1.3. Заболевания желудка. Тема 1. Эндоскопическая картина желудка в норме. Тема 2. Функциональная морфология желудка: отделы, клетки, кровоснабжение, лимфатические сосуды, иннервация. Тема 3. Хронический гастрит. Клиника, диагностика. Эндоскопическая семиотика. Тема 4. Классификация хронического гастрита. Диагностика, эндоскопическая семиотика.</p>	15	-	12	Собеседовние, тестирование, ситуационные задачи, рефераты	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10	

<p>Тема 5. Гипертрофический гастрит. Болезнь Менетрие. Диагностика, клиническая картина, эндоскопическая семиотика.</p> <p>Тема 6. Эрозии желудка, классификация, диагностика, диф.диагностика, эндоскопическая картина.</p> <p>Тема 7. Гастропатии. Классификация, этиопатогенез, диагностика, эндоскопическая семиотика.</p> <p>Тема 8. Язвы желудка. Классификация, этиопатогенез, клиническая картина, эндоскопическая семиотика. Возможности эндоскопического лечения.</p> <p>Тема 9. Стеноз привратника. Этиопатогенез, клиническая картина, эндоскопическая семиотика. Методы лечения.</p> <p>Тема 10. Синдром Золлингера-Эллисона. Этиопатогенез, клиническая картина, эндоскопическая семиотика. Методы лечения.</p> <p>Тема 11. Амилоидоз, кальциноз, гиалиноз, жировая дистрофия желудка. Диагностика, эндоскопическая семиотика.</p> <p>Тема 12. Доброкачественные эпителиальные образования желудка. Классификация, диагностика, эндоскопическая семиотика.</p> <p>Тема 13. Доброкачественные неэпителиальные образования желудка. Классификация, диагностика, эндоскопическая семиотика.</p> <p>Тема 14. Полипы желудка. Классификация, диагностика, эндоскопическая семиотика. Методы эндоскопического лечения.</p> <p>Тема 15. Инородные тела желудка. Методы эндоскопического удаления инородных тел желудка. Инструментарий.</p> <p>Тема 16. Злокачественные образования желудка. Классификация, диагностика, эндоскопическая семиотика.</p> <p>Тема 17. bezoary желудка. Определение</p>						
---	--	--	--	--	--	--

	понятия. Классификация, диагностика, методы лечения.						
4.	<p>Б 1.Б.6.1.4.</p> <p>Заболевания 12 п.к.</p> <p>Тема 1. Эндоскопическая картина 12 п.к. в норме.</p> <p>Тема 2. Бульбит. Классификация, эндоскопическая семиотика.</p> <p>Тема 3. Язва 12 п.к. Диагностика, клиническая картина, эндоскопическая семиотика.</p> <p>Тема 4. Осложнения язвы лук. 12 п.к. Классификация, диагностика, выбор лечебной тактики.</p> <p>Тема 5. Язва лук. 12 п.к. с кровотечением. Классификация кровотечений Forrest.</p> <p>Тема 6. Методы эндоскопического гемостаза. Инструментарий.</p> <p>Тема 7. Дивертикулы лук. 12 п.к. Эндоскопическая семиотика.</p> <p>Тема 8. Деформация луковицы 12 .п.к. Классификация, эндоскопическая семиотика.</p> <p>Тема 9. Полипозные изменения в 12 п.к. Классификация, диагностика, эндоскопическая семиотика.</p> <p>Тема 10. БДС. Патология, диагностика, эндоскопическая семиотика.</p>		14	-	12	Собеседов- ние, тестиро- вание, ситуацион- ные задачи, рефераты	УК-1, ПК-1, ПК-2 ПК-4, ПК-5, ПК-6 ПК-8, ПК-9, ПК-10
5.	<p>Б 1.Б.6.1.5.</p> <p>Заболевания толстой кишки.</p> <p>Тема 1. Эндоскопическая картина толстой кишки в норме.</p> <p>Тема 2. Заболевания анального жома. Классификация, клиника, диагностика, эндоскопическая семиотика.</p> <p>Тема 3. Колит. Классификация. Диагностика. Клиническая картина.</p> <p>Тема 4. Инфекционные колиты. Классификация, диагностика, эндоскопическая</p>		15	-	12		

	<p>семиотика.</p> <p>Тема 5. Псевдомембранозный колит. Диагностика, эндоскопическая семиотика.</p> <p>Тема 6. Ишемический колит. Диагностика, эндоскопическая семиотика.</p> <p>Тема 7. Лучевой колит. Диагностика, эндоскопическая семиотика.</p> <p>Тема 8. Воспалительные заболевания толстой кишки. Классификация. Диагностика. Клиническая картина.</p> <p>Тема 9. Язвенный колит. Диагностика, эндоскопическая семиотика, возможные осложнения.</p> <p>Тема 10. Болезнь Крона. Диагностика, эндоскопическая семиотика, возможные осложнения.</p> <p>Тема 11. Дивертикулярная болезнь толстой кишки. Диагностика, клиническая картина, эндоскопическая семиотика, возможные осложнения.</p> <p>Тема 12. Доброкачественные образования толстой кишки. Классификация, диагностика, диф.диагностика, эндоскопическая семиотика.</p> <p>Тема 13. Полипы толстой кишки. Методы эндоскопического лечения.</p> <p>Тема 14. Злокачественные образования толстой кишки. Классификация, диагностика, диф.диагностика, эндоскопическая семиотика.</p>					
6.	<p>Б 1.Б.6.1.5.</p> <p>Заболевания нижних дыхательных путей.</p> <p>Тема1 Анатомия верхних и нижних дыхательных путей. Основные эндоскопические ориентиры при бронхоскопии. Пороки развития и аномалии трахеи и бронхов</p> <p>Тема 2. Показания и противопоказания к бронхоскопии. Возможные осложнения. Техника выполнения. Методы анестезии и биопсии.</p> <p>Тема 3. Хронический бронхит. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Эндоскопическая диагностика</p> <p>Тема 4. Бронхоэктатическая болезнь. Этиопатогез, клиника, эндоскопическая диагностика.</p> <p>Тема 5. Муковисцедоз. Этиопатогез, клиника,</p>	14		12		

<p>эндоскопическая семиотика.</p> <p>Тема 6. Псевдоопухолевидные образования трахеобронхиального дерева (Саркоидоз, туберкулез. пневмокониоз). Эндоскопическая семиотика. Роль бронхоскопии.</p> <p>Тема 7. Злокачественные образования легких и плевры. Этиопатогенез, клиника, эндоскопическая семиотика.</p> <p>Дифференциальная диагностика.</p> <p>Тема 8. Доброкачественные образования трахеобронхиального дерева. Диагностика, клиническая картина, эндосемиотика.</p> <p>Тема 9. Инородные тела трахеобронхиального дерева. Клиническая картина. Техника выполнения. Возможные осложнения.</p> <p>Инструментарий.</p> <p>Тема 10. Пневмонии. Особенности бронхоскопии при пневмонии.</p>					
Репетиционный экзамен – 6 часов					
Итого – 144 часа					

8. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ.

В ходе изучения дисциплины используются следующие образовательные технологии: лекция, семинарское занятие, самостоятельная работа ординаторов:

1. **Семинарские занятия с ДОТ** имеют целью закрепить теоретические знания, сформировать у ординатора необходимые профессиональные умения и навыки клинического мышления. С этой целью в учебном процессе используются интерактивные формы занятий: дискуссия, решение ситуационных задач и разбор конкретных ситуаций. Расписание семинарских занятий формируется подразделением, реализующим дисциплину, в начале учебного года в соответствии учебно-тематическим планом дисциплины и размещается в ЭИОС.

2. **Самостоятельная работа** ординаторов направлена на совершенствование навыков и умений, полученных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины.

Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у ординатора рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно. Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

9. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ.

Оценка качества освоения программ ординатуры обучающимися включает текущий контроль успеваемости обучающихся и сдачу репетиционного экзамена.

1) Текущий контроль успеваемости

- **собеседование по контрольным вопросам (С)** – средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с ординаторами по контрольным вопросам темы занятия и рассчитанное на выяснение объема знаний ординатора по определенному разделу, проблеме,
- **тестирование (Т)** – система стандартизированных заданий, позволяющих автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений ординатора,
- **решение ситуационных задач (ЗС)** – средство контроля, позволяющее оценить объем знаний ординатора, необходимых для решения конкретной клинической ситуации.
- **Реферат (Р)** – средство контроля, позволяющее оценить объем знаний ординатора по фундаментальным вопросам специальности.

1. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии трем критериям - Удовлетворительно (3)	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала
четырем критериям - Хорошо (4)	3. Содержательная точность, то есть научная корректность 4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов

-пяти или шести критериям Отлично (5)	6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)
--	---

2. Тестирование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ: -61 – 75%	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ
Удовлетворительно (3) 76 – 90%	61 – 75
Хорошо (4) 91-100	76– 90
Отлично (5)	91 – 100

3. Решение ситуационных задач.

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии трем критериям - Удовлетворительно (3) четырем критериям - Хорошо (4) пяти критериям - Отлично (5)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Знание алгоритма решения
	3. Уровень самостоятельного мышления
	4. Аргументированность решения
	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

4. Реферат

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырьмя критериям	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала 3. Содержательная точность, то есть научная корректность 4. Полнота раскрытия вопроса

Хорошо (4) -пяти или шести критериям Отлично (5)	5. Наличие образных или символических опорных компонентов 6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)
--	--

2) Репетиционный экзамен

Репетиционный экзамен по дисциплине «Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов» проводится после освоения всех образовательных модулей, предусмотренных рабочей программой, и включает в себя два этапа:

1. Тестирование (60 вопросов) проводится с использованием тестов, разработанных кафедрой по реализуемой дисциплине или тестов, выложенных на сайте методического центра аккредитации специалистов (https://fmza.ru/fos_primary_specialized/);

2. Собеседование проводится по экзаменационному билету, включающему 3 вопроса из разных модулей дисциплины и ситуационную клиническую задачу. Успешное тестирование (более 70% правильных ответов) является обязательным условием для допуска к собеседованию.

Результаты репетиционного экзамена оцениваются на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в день экзамена.

Критерии оценки сформированности компетенций в результате освоения дисциплины «Подготовка к первичной специализированной аккредитации» и шкала оценивания:

Перечень компетенций	Критерии их сформированности	Оценка по 5-ти бальной шкале	Аттестация
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10	Знания и умения сформированы на продвинутом уровне	Отлично (5)	Зачтено
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5;	Знания и умения	Хорошо (4)	

ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10	сформированы на повышенном уровне		
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10	Знания и умения сформированы на базовом уровне	Удовлетворительно (3)	
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10	Знания и умения сформированы на уровне, ниже базового	Неудовлетворительно (2)	Не зачтено

10. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

ДИСЦИПЛИНЫ

а) Основная литература:

1. Базовая сердечно-легочная реанимация (в лечебной практике) : учебное пособие / Д. В. Заболотский, С. Н. Незабудкин, В. В. Погорельчук [и др.]. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2019. — 36 с. — ISBN 978-5-907065-94-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/174461>
2. Руководство по клинической эндоскопии. Савельев В.С., Буянов В.В., Лукомский Г.И. , Москва, Медицина, 1995.
3. Эндоскопическая диагностика заболеваний пищевода, желудка и тонкой кишки. Чернеховская Н.Е., Андреев В.Г., Черепянцев Д.П., Поваляев А.В. Москва, МЕДпресс-информ, 2006.-192 с.
- 4.Практическая колоноскопия. Гвидо Шахшаль; пер с нем. Маева И.В., Стручковой Е.Ю., Москва, МЕДпресс-информ, 2012.
- 5.Эндоскопия. Базовый курс лекций. Хрячков В.В., Федосов Ю.Н., Давыдов А.И.,Шумилов В.Г., Федько Р.В.Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2014.
6. Колоноскопия в диагностике заболеваний толстой кишки, Сотников В.Н., Разживина А.А. Веселов В.В. и др. Москва, «Экстрапринт», 2006 г.
7. Терапевтическая эндоскопия желудочно – кишечного тракта. Х.Дж.Чун, С.К. Янг, М.Г. Чой, пер. с англ. Палевской С.А. Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2017.

8. Эндоскопия в диагностике и удалении инородных тел пищевода и желудка. Королев М.П., Антипова М.В., Москва, Медицинское информационное агентство, 2009.

9. Гибкая диагностическая бронхоскопия. Соколов В.В., Яблонский П.К., Королев М.П., Сивокозов И.В., Васильев И.В. Москва, Российское эндоскопическое общество, 2017

10. Гастроскопия. Бертольд Блок, Гвидо Шахмаль, Гартмут Шмидт.

Учебное пособие, перевод с немецкого под общей редакцией И.В.Минаева, С.И. Емельянова. Москва: МЕДпресс-информ, 2007.

б) Дополнительная литература

1. Алгоритмы диагностики и лечения коматозных состояний / А. А. Демидов, Т. Н. Панова, А. Т. Абдрашитова и др. - Астрахань : Астраханский ГМУ, 2018. - 92 с. - ISBN 9785442404074. - Текст : электронный // ЭБС "Букап" : [сайт]. - URL : <https://www.books-up.ru/ru/book/algorithmy-diagnostiki-i-lecheniya-komatoznyh-sostoyanij-10784536>
2. Образовательные технологии в высшей медицинской школе [Электронный ресурс] : учебник / А.И. Артюхина [и др.]; ВолгГМУ Минздрава РФ ; под редакцией В. Б. Мандрикова. - Волгоград : Издательство ВолгГМУ, 2019. - 588 с. : ил. -
http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Obrazovatelnye_tekhnologii_v_vysshey_med_2019&MacroAcc=A&DbVal=47
3. Отработка практических навыков и умений. Эталоны симуляционных модулей оказания медицинской помощи : пособие / Л. В. Бабенкова, Г. К. Баркун, Ю. А. Беспалов и др. - Витебск : ВГМУ, 2016. - 127 с. - ISBN 9789854668208. - Текст : электронный // ЭБС "Букап" : [сайт]. - URL : <https://www.books-up.ru/ru/book/otrabotka-prakticheskikh-navykov-i-umenij-etalonny-simulyacionnyh-modulej-okazaniya-medicinskoj-pomocshi-12170282>

в) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

1. Электронно-библиотечная система "Консультант студента" – <http://www.studmedlib.ru/>
2. Электронно-библиотечная система "Консультант врача" - <http://www.rosmedlib.ru/>
3. База данных "MedlineWithFulltext" на платформе EBSCOHOST <http://www.search.ebscohost.com/>

4. Электронно-библиотечная система «Book-up» - <http://www.books-up.ru/>
5. Электронно-библиотечная система издательства «Лань» - <http://www.e.lanbook.com/>
6. Электронно-библиотечная система «Айбукс» - <http://www.ibooks.ru/>
7. Справочно-библиографическая база данных «Аналитическая роспись российских медицинских журналов «MedArt» <http://www.medart.komlog.ru/>
8. Интернет-сайты, рекомендованные для непрерывного медицинского образования:
 - Портал непрерывного и медицинского образования врачей <https://edu.rosminzdrav.ru/>
 - Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования <http://www.sovetnmo.ru/>
10. Общероссийская общественная организация «Ассоциация врачей общей практики (семейных врачей) Российской Федерации» – <http://gpfm.ru/>
11. Всероссийская Образовательная Интернет-Программа для Врачей – <http://internist.ru/>
12. Международный медицинский портал для врачей <http://www.univadis.ru/>
13. Медицинский видеопортал <http://www.med-edu.ru/>
20. Медицинский информационно-образовательный портал для врачей <https://mirvracha.ru/>

11. ПРИЛОЖЕНИЯ

11.1. ПРИЛОЖЕНИЕ 1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОГРАММЕ ОСВОЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ПОДГОТОВКА К ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ».

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы:

Этапы подготовки к первичной специализированной аккредитации в рамках программы подготовки ординаторов реализуются следующим образом:

1. ТЕСТИРОВАНИЕ - первый этап аккредитации специалиста - проводится с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого аккредитуемого автоматически с использованием информационных систем путем выбора **60 тестовых заданий** из единой базы оценочных средств.

Каждый тест содержит **4 варианта** ответа, среди которых, только **один правильный**.

На решение аккредитуемым вариантом тестовых заданий отводится **60 минут**.

Результат формируется автоматически с указанием процента правильных ответов от общего количества тестовых заданий:

- **"сдано"** при результате **70% и более** правильных ответов;
- **"не сдано"** при результате **69% и менее** правильных ответов;

Ознакомиться с банком тестовых заданий можно путем прохождения репетиционного экзамена в рамках подготовки к первому этапу аккредитации можно на сайте Методического центра аккредитации специалистов (https://fmza.ru/fos_primary_specialized/) - раздел **Репетиционный экзамен**.

В случае отсутствия тестов на портале, ординаторам предоставляется банк тестовых заданий, размещенный на информационном портале ВолГМУ в ЭИОС (<https://elearning.volgmed.ru/>).

1. Примеры типовых тестовых заданий для проведения текущей аттестации, проверяющих знания и умения в рамках компетенций.

Раздел дисциплины	Тестовые задания	Проверяемые компетенции
Б1.Б.6.1. Общие вопросы эндоскопии.	<p>1. Анатомическая длина пищевода у взрослого человека в среднем составляет</p> <p>а. 41 см б. 35 см в. 25 см г. 17 см д. 15 см</p> <p>2. В пищеводе при эзофагоскопии определяется физиологических сужений</p> <p>а) одно б) два в) три г) четыре д) пять</p> <p>3. Эффективность работы эндоскопического подразделения поликлиники должна оцениваться по количеству</p> <p>а) проведенных эндоскопических исследований б) выявленных заболеваний в) выявленных заболеваний в ранних стадиях</p>	УК-1, ПК-1, ПК-2 ПК-4, ПК-5, ПК-6 ПК-8, ПК-9, ПК-10

	<p>г) выполненных лечебно-оперативных вмешательств д) диагностических ошибок и осложнений</p> <p>4. Наибольший диаметр в ободочной кишке имеет а) слепая б) поперечно-ободочная в) восходящая г) нисходящая д) сигмовидная</p> <p>5. Самым узким отделом толстой кишки является а) слепая б) нисходящая в) сигмовидная г) ректо-сигмовидный отдел д) прямая</p>	
<p>Б1.Б.6.1.2. Заболевания пищевода</p>	<p>6. Наиболее распространенные симптомы, вызванные аксиальной хиатальной грыжей, являются следствием а) нарушения прохождения пищи по пищеводу б) расширения пищевода в) рефлюкса содержимого желудка в пищевод г) спазма пищевода д) дискинезии пищевода</p> <p>7. Эзофагогастродуоденоскопию после химического ожога пищевода можно выполнять а) только в течение первых суток б) только в течение вторых-пятых суток в) только спустя 6 дней г) только спустя 14 дней д) в любое время</p> <p>8. Вторая степень тяжести рефлюкс-эзофагита характеризуется наличием в нижней трети пищевода а) линейных эрозий б) сливных эрозий в) кольцевидных эрозий г) пептической язвы д) участков желудочной метаплазии</p> <p>9. Эндоскопически пищевод Барретта характеризуется а) стиранием зубчатой линии б) подчеркнутостью зубчатой линии в) смещением зубчатой линии в проксимальном направлении г) смещением зубчатой линии в дистальном направлении д) рубцовыми изменениями зубчатой линии</p> <p>10. Наиболее часто среди доброкачественных подслизистых опухолей пищевода встречается</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2 ПК-4, ПК-5, ПК-6 ПК-8, ПК-9, ПК-10</p>

	<p>а) лейомиома б) липома в) шваннома г) фиброма д) лимфангиома</p>	
<p>Б1.Б.6.1.3. Заболевания желудка</p>	<p>11. Основной причиной развития хронического антрального гастрита является а) недоброкачественное питание б) алкоголь в) авитаминозы г) инфицирование слизистой оболочки Нр д) рефлюкс дуоденального</p> <p>12. Наиболее частым осложнением острых изъязвлений желудочно-кишечного тракта является а) пенетрация б) перфорация в) кровотечение г) болевой синдром д) малигнизация</p> <p>13. Чаще озлокачествляются а) гиперпластические полипы б) аденоматозные полипы в) ювенильные полипы г) подслизистые опухоли д) эозинофильногранулематозные полипы</p> <p>14. Характерными эндоскопическими признаками ракового поражения слизистой оболочки на ранних стадиях являются а) визуальные изменения цвета и рельефа слизистой оболочки б) очаговое изменение цвета и рельефа слизистой оболочки в) обилие слизи г) множественные петехии д) папулезность слизистой оболочки</p> <p>15. Наиболее частой причиной непроходимости привратника у взрослых является а) рак желудка б) язва пилорического отдела желудка в) мышечная гипертрофия привратника г) пролапс слизистой оболочки желудка через привратник д) доброкачественные полипы желудка</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2 ПК-4, ПК-5, ПК-6 ПК-8, ПК-9, ПК-10</p>
<p>Б1.Б.6.1.4. Заболевания 12 п.к.</p>	<p>16. Дивертикулы ДПК преимущественно локализуются а) в луковице б) в нисходящей части</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2 ПК-4, ПК-5,</p>

	<p>в) в нижней части г) в луковице и нисходящей части д) в любом отделе</p> <p>17. Хроническая язва луковицы ДПК в острой стадии а) сопровождается выраженным бульбитом и перифокальным воспалением б) сопровождается выраженным дуоденитом в) сопровождается только перифокальным воспалением г) сопровождается зиянием привратника д) снижением моторики пищевода и луковицы ДПК</p> <p>18. Симптом "манной крупы" характерен для а) язвенной болезни б) панкреатита в) целиакии г) лимфомы д) рака</p> <p>19. Основной причиной возникновения папиллита служит а) дискинезия ДПК б) дискинезия сфинктера большого дуоденального сосочка в) инфицированное содержимое полости ДПК г) травматизация слизистой оболочки устья БДС мигрирующими конкрементами д) холангит</p>	ПК-6 ПК-8, ПК-9, ПК-10
Б1.Б.6.1.5. Заболевания толстой кишки	<p>20. Для катарального воспаления слизистой толстой кишки характерны а) усиление сосудистого рисунка б) отек слизистой оболочки в) сосудистый рисунок не изменен г) отсутствие слизи на стенках и в просвете кишки д) наличие крови в просвете кишки</p> <p>21. Эндоскопическая картина болезни Крона в фазе инфильтрации характеризуется а) отеком слизистой оболочки б) отеком подслизистого слоя в) повышенной контактной кровоточивостью г) атрофией слизистой д) усилением сосудистого рисунка</p> <p>22. При минимальной степени активности неспецифического язвенного колита а) контактная кровоточивость отсутствует б) контактная кровоточивость слабая в) диффузная контактная кровоточивость г) диапедезное кровотечение д) кровоточивость слизистой оболочки не является критерием</p>	

	<p>НЯК</p> <p>23. Симптом, характерный только для ишемического колита</p> <p>а) симптом "бульжной мостовой"</p> <p>б) симптом "отпечатков большого пальца"</p> <p>в) симптом острых углов</p> <p>г) симптом "листа папоротника"</p> <p>д) симптом "манной крупы"</p> <p>24. Наиболее частым осложнением дивертикулеза толстой кишки является</p> <p>а) абсцесс брюшной полости</p> <p>б) дивертикулит</p> <p>в) перфорация дивертикула</p> <p>г) толстокишечная непроходимость</p> <p>д) заворот сигмовидной кишки</p>
--	--

1. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ.

Второй этап подготовки – ситуационные задачи (кейс-задания) формирует необходимые компетенции для реализации профессиональных задач.

С ситуационными задачами можно ознакомиться на сайте Методического центра аккредитации специалистов (https://fmza.ru/fos_primary_specialized/) - раздел Репетиционный экзамен.

В случае отсутствия ситуационных задач (кейс-заданий) на портале, ординаторам предоставляется банк задач, размещенный на информационном портале ВолгГМУ в ЭИОС (<https://elearning.volgmed.ru/>).

1. Примеры типовых ситуационных задач для проведения текущей аттестации, проверяющих знания и умения в рамках компетенций.

Раздел дисциплины	Ситуационные задачи	Проверяемые компетенции
Б1.Б.6.1.1 ВНУТРИПРОСВЕТНАЯ ЭНДОСКОПИЯ	<p>ЗАДАЧА 1</p> <p>У больного с портальным циррозом печени развилась клиническая картина желудочно-кишечного кровотечения. При ЭГДС выявлено варикозное расширение вен пищевода 3 стадии. Над одним из узлов, в нижней трети пищевода, фиксированный тромб. Подтекание крови из-под тромба нет.</p> <p>Вопрос:</p>	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2 ПК-4, ПК-5, ПК-6 ПК-8, ПК-9, ПК-10</p>

Определить оптимальный метод эндоскопического лечения.

ЗАДАЧА 2

У больной 62 лет с жалобами на отрыжку воздухом. При ЭГДС выявлено: Слизистая пищевода гладкая, бледно-розовая, сосудистый рисунок не просматривается. Кардия на 37 см от резцов, зияет. Зубчатая линия «смазана». Ниже кардии на 25мм дополнительный жом. На волне перистальтики отмечается транскардиальное пролабирование слизистой желудка, последняя гиперемирована, отечна с множественным точечными подслизистыми петехиями.

Вопрос:

Сформулируйте ваше заключение.

ЗАДАЧА 3

У больного 25 лет, страдающего хроническим панкреатитом, жалобы на боли за грудиной. При ЭГДС обнаружено: слизистая оболочка пищевода в нижней трети белесоватая, утолщенная, по правой и задней стенкам линейные поверхностные дефекты слизистой 8 x 3мм, покрыты белесоватым налетом. Кардия на 38 см от резцов, зияет.

Вопрос:

Сформулируйте ваше заключение с использованием классификации.

ЗАДАЧА 4

У больного 28 лет, в антральном отделе желудка, по передней стенке выявлено эпителиальное полиповидное образование конусовидной формы 9 x 5 мм на широком основании с сосочковыми разрастаниями. Слизистая его не изменена. При взятии биопсии- ригидность выражена умеренно, фрагментации нет, кровоточивость умеренная.

Вопросы:

Сформулируйте заключение.

Определите дальнейшую тактику.

ЗАДАЧА 5

У больного с клинической картиной желудочно-кишечного кровотечения при ЭГДС выявлено: в средней трети тела желудка, по малой кривизне – округлая язва диаметром 20мм, вал выражен, края плотные, вал выражен, дно выполнено сгустком, из под которого отмечается незначительное подтекание алой крови.

Вопросы:

Сформулируйте диагноз с применением классификации Forrest.

	Определите наиболее оптимальный метод эндоскопического гемостаза.	
--	---	--

3. ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К СОБЕСЕДОВАНИЮ

Раздел дисциплины	Перечень вопросов
<p>Б 1.Б.6.1 «Общие вопросы эндоскопии»</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Основы законодательства здравоохранения и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения. 2. Общие вопросы организации эндоскопической помощи взрослому населению и детям. 3. Организация медицинской помощи в военно-полевых условиях. Роль эндоскопических методов в обследовании больных в военнополевых условиях. 4. Профилактика передачи заболеваний во время эндоскопического исследования. 5. Вопросы асептики и антисептики в эндоскопии. 6. Принципы, приемы и методы обезболивания в эндоскопии. 7. Аппаратура и инструментарий, применяемые во время эзофагогастродуоденоскопии. Принципы устройства оборудования. 8. Сравнительные преимущества и недостатки моделей эндоскопов. Видеоэндоскопы, видеоприставки, их преимущества и недостатки в сравнении с фиброволоконной оптикой. 9. Топографоанатомические особенности строения ротоглотки, пищевода, желудка и 12- перстной кишки. Анатомические ориентиры. 10. Возрастные особенности изменений слизистой пищевода, желудка и 12- перстной кишки. Отличительные признаки возрастных изменений от патологических. 11. Различные способы биопсии. Показания к их применению. Методика выполнения. Возможные осложнения и способы их предупреждения. 12. Аппаратура и инструментарий для фиброволоконной и жесткой эзофагоскопии. 13. Показания и противопоказания для гибкой и жесткой эзофагоскопии.
	<ol style="list-style-type: none"> 14. Эзофагиты, грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Эндоскопическая семиотика. Классификация.

<p>Б 1.Б.6.1.2 «Заболевания пищевода»</p>	<p>15. Ожоги пищевода. Классификация. Осложнения.</p> <p>16. Кардиоспазм и его эндоскопическое лечение.</p> <p>17. Варикозное расширение вен пищевода. Классификация. Эндоскопическое лечение. Показания и противопоказания к выполнению различных лечебных вмешательств при портальных кровотечениях.</p> <p>18. Кандидозный эзофагит. Этиопатогенез, эндоскопическая семиотика.</p> <p>19. Пищевод Баррета. Этиология, эндоскопическая картина, дифференциальная диагностика.</p> <p>20. Рак пищевода. Классификация. Эндоскопическая диагностика, диффе</p> <p>21. Дивертикулы пищевода (Дивертикул Ценкера). Классификация, патогенез, диагностика, эндоскопические признаки. Возможные осложнения.</p> <p>22. Синдром Меллори-Вейсса. Эндоскопическая диагностика. Местный гемостаз.</p> <p>23. Доброкачественные подслизистые опухоли пищевода. Дифференциально-диагностические признаки доброкачественных эпителиальных и неэпителиальных опухолей пищевода.</p>
<p>Б 1.Б.6.1.3 «Заболевания желудка»</p>	<p>24. Показания и противопоказания к эзофагогастродуоденоскопии. Подготовка, способы обезболивания. Методика выполнения. Осложнения ЭГДС, их профилактика и лечение.</p> <p>25. Эндоскопическая диагностика гастритов. Классификация. Показания к биопсии.</p> <p>26. Эрозии желудка, классификация, диагностика, диф. диагностика, эндоскопическая картина.</p> <p>27. Гастропатии. Классификация, этиопатогенез, диагностика, эндоскопическая семиотика.</p> <p>28. Язвенная болезнь желудка. Эндоскопическая диагностика. Показания к оперативному лечению. Возможности эндоскопического лечения.</p> <p>29. Гастродуоденальные кровотечения. Классификация. Эндоскопическая диагностика. Показания и противопоказания к эндоскопическому лечению. Способы остановки гастродуоденальных кровотечений.</p> <p>30. Инородные тела желудка. Диагностика, способы извлечения.</p>

	<p>31. Безоары желудка. Эндоскопическая диагностика, лечение.</p> <p>32. Полипоз желудка. Эндоскопическое лечение. Показания к длительному динамическому лечению.</p> <p>33. Отдаленные результаты эндоскопической полипэктомии. Рецидивные и резидуальные полипы. Причины их образования и особенности удаления резидуальных полипов.</p>
<p>Б 1.Б.6.1.4 «Заболевания 12 п.к.»</p>	<p>34. Бульбит. Классификация, эндоскопическая семиотика.</p> <p>35. Язвенная болезнь 12 п.к.. Эндоскопическая диагностика. Показания к оперативному лечению. Возможности эндоскопического лечения.</p> <p>36. Осложнения язвы лук. 12 п.к. Классификация, диагностика, выбор лечебной тактики.</p> <p>37. Методы эндоскопического гемостаза. Инструментарий, техника.</p> <p>38. Дуоденальные кровотечения. Классификация. Эндоскопическая диагностика. Показания и противопоказания к эндоскопическому лечению. Способы остановки дуоденальных кровотечений</p> <p>39. Заболевания БДС. Клиника, диагностика, эндоскопическая семиотика.</p> <p>40. Показания, противопоказания и подготовка больных к эндоскопической папиллосфинктеротомии (ЭПСТ). Аппаратура и инструментарий. Методика выполнения. Неудачи и осложнения. Профилактика осложнений.</p>
<p>Б 1.Б.6.1.5 «Заболевания толстой кишки»</p>	<p>41. Ректосигмоскопия. Показания и противопоказания, подготовка больных. Аппаратура и инструментарий. Методика выполнения. Неудачи и осложнения.</p> <p>42. Колоноскопия. Показания и противопоказания. Аппаратура и инструментарий. Неудачи, ошибки и осложнения. Их причины, профилактика.</p> <p>43. Эндоскопическая семиотика воспалительных заболеваний толстой кишки.</p> <p>44. Дивертикулярная болезнь толстой кишки. Диагностика, клиническая картина, эндоскопическая семиотика, возможные осложнения</p> <p>45. Доброкачественные эпителиальные и неэпителиальные опухоли толстой кишки. Классификация. Эндоскопическая семиотика, лечение.</p> <p>46. Рак толстой кишки. Классификация. Эндоскопическая семиотика. Дифференциальная диагностика опухолевых поражений толстой кишки.</p> <p>47. Полипы толстой кишки. Классификация. Эндоскопическая семиотика.</p>

	Эндоскопическая полипэктомия. Показания, противопоказания. Методика выполнения. Неудачи и осложнения. 48. Воспалительные заболевания толстой кишки. Классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, эндоскопическая семиотика.
Б 1.Б.6.1.5 «Заболевания нижних отделов дыхательных путей»	49. Показания и противопоказания к бронхоскопии. Техника выполнения. Методы обезболивания. Возможные осложнения.
	50. Обструктивные бронхиты. Диагностика, эндоскопическая семиотика.
	51. Доброкачественные образования трахеобронхиального дерева. Диагностика, клиническая картина, эндосемиотика.
	52. Злокачественные образования трахеобронхиального дерева. Диагностика, клиническая картина, эндосемиотика.
	53. Возможности лечебной бронхоскопии при ЗНО трахеобронхиального дерева.
	54. Инородные тела трахеобронхиального дерева. Техника выполнения. Инструментарий.
	55. Санационная бронхоскопия. Техника выполнения.

11.2 ПРИЛОЖЕНИЕ 2

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПОДГОТОВКА К ПРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРКДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ»

Объем самостоятельной работы по дисциплине – 54 часа

Формы контроля – рефераты, дискуссия

Код в ОПОП	Раздел дисциплины «Подготовка к первичной специализированной аккредитации»	Объем СР
Б 1.Б.6.1.1	Общие вопросы эндоскопии	3
Б 1.Б.6.1.2	Заболевания пищевода	12
Б 1.Б.6.1.3	Заболевания желудка	

		12
Б 1.Б.6.1.4	Заболевания лук. 12 п.к.	12
Б 1.Б.6.1.5	Заболевания толстой кишки	12
Б 1.Б.6.2.1	Заболевания нижних дыхательных путей	12

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ:

Раздел дисциплины	Темы рефератов
Б 1.Б.6.1 «Внутрипросветная эндоскопия»	<ol style="list-style-type: none"> 1. Методы эндоскопического гемостаза. Преимущества, недостатки. 2. Эндоскопические методы диагностики и лечения больных с синдромом Меллори-Вейсса. 3. Эндоскопия в диагностике и лечении осложнений инвагинационного эзофагогастроанастомоза. 4. История и клиническое значение внутрипросветной эндоскопии. 5. Современные методы эндоскопической диагностики и лечения нейроэндокринных опухолей желудка. 6. Оптимизация диагностики и лечения больных с дивертикулами 12 п.к. 7. Гастродуоденальные кровотечения. Особенности эндоскопического гемостаза. 8. Видеоколоноскопия в диагностике и лечении аденом толстой кишки. 9. Лечебно-диагностическая значимость колоноскопии при заболеваниях толстой кишки. 10. Клиническое значение внутрипросветной эндоскопии у больных с новообразованиями пищевода.

11.3 ПРИЛОЖЕНИЕ 3

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

При реализации образовательных технологий компетентностно-деятельностный подход ориентирован на формирование универсальных и профессиональных компетентностей в соответствии с видом профессиональной деятельности врача-эндоскописта и предусматривает использование современных образовательных технологий формирования эффективной коммуникативной компетентности ординаторов.

Обучение базируется на андрагогической модели. Семинарские и лекционные занятия имеют целью отработку предметно-методических умений и формирование

мотивационной и практической готовности к профессиональной медицинской деятельности врача-эндоскописта.

Самостоятельная работа проводится под руководством преподавателей, включает аудиторную и внеаудиторную работу ординаторов. Самостоятельная работа предназначена как для закрепления предметно-методических умений и формирования мотивационной и практической готовности к профессиональной медицинской деятельности врача-эндоскописта, так и для реализации возможности личностно-профессионального совершенствования и развития карьерного потенциала.

Предусмотрено постоянное совершенствование организации и методики проведения занятий для формирования соответствующих ФГОС компетенций выпускника, с учетом новых достижений науки и потребностей здравоохранения, возрастающих требований и интенсификации учебно-воспитательного процесса.

В процессе изучения дисциплины принципиальное значение имеет систематический контроль качества обучения, для чего используются различные методы текущего и рубежного контроля теоретических знаний и практических умений ординатора.

Преподавание факультативной дисциплины «Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов» строится в соответствии со следующими принципами:

- принцип модульного и тематического представления профессионально-ориентированного материала;
- принцип технологичности;
- принцип организации самостоятельной работы и формирование рефлексивной культуры через систему творческих методик.

11.4 ПРИЛОЖЕНИЕ 4

ПЕРЕЧЕНЬ СТАНЦИЙ ОБЪЕКТИВНОГО СТРУКТУРИРОВАННОГО КЛИНИЧЕСКОГО ЭКЗАМЕНА (ОСКЭ) ДЛЯ ПРОВЕРКИ ОСВОЕНИЯ ТРУДОВЫХ ФУНКЦИЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА ПРИ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЭНДОСКОПИЯ»

Проверяемые практические навыки разработаны в соответствии с Проектом профессионального стандарта «Специалист по эндоскопии».

Полный перечень станций и паспорта к ним выложены на сайте Методического центра аккредитации специалистов в разделе «ЭНДОСКОПИЯ» (https://fmza.ru/fos_primary_specialized/Akusherstvo-i-ginekologiya/)

№ п/п	Название станции	Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционно е и вспомогательн ое оборудование	Расходные материалы
1	Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых	Сердечно-легочная реанимация (СЛР) с применением автоматического наружного дефибриллятора	Оказание медицинской, в том числе психиатрической, помощи, в экстренной форме	Манекен взрослого пациента для проведения СЛР (с компьютерной регистрацией результатов). Учебный автоматический наружный дефибриллятор (АНД). Мягкий напольный коврик для аккредитуемого лица.	Антисептик для обработки контактных поверхностей Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена и учебного АНД
2	Экстренная медицинская помощь	Острый коронарный синдром, кардиогенный шок. Отек легких. Анафилактический шок. ЖКК. Бронхообструктивный синдром. ТЭЛА. Спонтанный пневмоторакс. Гипогликемия. Гипергликемия. ОНМК.	Оказание медицинской помощи взрослому пациенту в неотложной или экстренной формах в соответствии с профессиональными стандартами специальностей по приказу Минздрава России.	Манекен, обеспечивающий имитацию различных витальных функций. Кушетка (или функциональная кровать) с поднимающимся изголовьем. Телефонный аппарат. Тележка на колесиках (или укладка в виде чемодана) с оборудованием, расходными материалами и лекарственным и средствами.	Шпатель, смотровые перчатки, маски, спиртовые салфетки, шприцы, венозные катетеры, система для внутривенных вливаний, пластырь, бинты, медицинские препараты для скорой помощи.

				Монитор пациента. Настенные часы с секундной стрелкой.	
3	Эзофагогастроуденоскопия.	Осмотр неизменных верхних отделов ЖКТ.	Проведение эндоскопических и (или) эндосонографических диагностики и вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями верхнего отдела ЖКТ.	Фибро- или видеогастроскоп. Осветитель-инсуффлятор для фиброгастроскопа или эндоскопическая стойка с видеоблоком, осветителем-инсуффлятором для видеогастроскопа и монитором. Видеоконвертер для фиброгастроскопа (головка камеры). Видеосистема для видеоконвертера с монитором. Загубник. Контейнер для сбора отходов класса Б.	Перчатки нестерильные медицинские смотровые разных размеров, марлевые салфетки, медиагель.
4.	Колоноскопия	Осмотр неизменных нижних отделов ЖКТ	Проведение эндоскопических и (или) эндосонографических диагностики и вмешательств у пациентов с заболеваниями и	Виртуальный симулятор эндоскопический. Фантом симулятор колоноскопии + эндоскопическое оборудование.	Перчатки нестерильные медицинские смотровые разных размеров,

			(или) состояниями нижнего отдела ЖКТ.	Муляж колоноскопии + эндоскопическое оборудование.	марлевые салфетки, медиагель.
5.	Бронхоскопия	Осмотр неизменных дыхательных путей.	Проведение эндоскопических и (или) эндосонографических диагностики и вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей.	Муляж дыхательных путей, видеоконвертер для фибробронхоскопа, видеосистема для видеоконвертера, монитор. Виртуальный симулятор эндоскопических исследований дыхательных путей. Монитор.	Перчатки нестерильные медицинские смотровые разных размеров, марлевые салфетки, медиагель.

Согласовано:
Председатель УМК _____

Протокол № ___ от _____ 20__ г.

Утверждаю:
директор Института ИМФО
И.Н.Шишиморов

«___» _____ 20__ г.

ПРОТОКОЛ

дополнений и изменений к рабочей программе
по дисциплине «Эндоскопия»
на 2022 -2023 учебный год

№	Предложение о дополнении или изменении к рабочей программе	Содержание дополнения или изменения к рабочей программе	Решение по изменению или дополнению к рабочей программе
1	<p>В раздел учебно-тематический план дисциплины внесены новые станции:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Эзофагогастродуоденоскопия2. Колоноскопия3. Бронхоскопия. <p>2. Дополнено содержание дисциплины «ПСА» (ЭГДС, колоноскопия, бронхоскопия).</p> <p>3. В разделе учебно-методическое и информационное обеспечение обновлен список основной, и дополнительной литературы, программное обеспечение и интернет-ресурсы.</p>		

Протокол утвержден на заседании кафедры
«14 » июня 2022 года

Зав. кафедрой хирургических болезней № 1

ИНМФО

Ю.И. Веденин