

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Факультет лечебный

Кафедра поликлинической терапии и эндокринологии



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

И.Е. Мишина И.Е. Мишина
«5» июня 2020 г.

Рабочая программа дисциплины
«Поликлиническое дело»

Уровень высшего образования: специалитет

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направленность (специализация): Лечебное дело

форма обучения очная

Тип образовательной программы: программа специалитета

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины (модуля) является

- формирование системных знаний по организации лечебно-профилактической помощи населению в амбулаторных условиях;
- формирование умений по диагностике, лечению, методам профилактики при основных заболеваниях терапевтического профиля в условиях поликлиники.

Задачами освоения дисциплины являются:

- знакомство с организацией работы врачей в поликлинике;
- изучение организационных вопросов профилактики ряда инфекционных и основных неинфекционных заболеваний терапевтического профиля;
- изучение организации и проведения лечебно-оздоровительных мероприятий в амбулаторных учреждениях;
- изучение основных мероприятий по осуществлению диспансерного наблюдения;
- изучение порядка и условий оказания первой врачебной помощи при неотложных состояниях на амбулаторном этапе;
- изучение основных принципов экспертизы временной утраты трудоспособности и медико-социальной экспертизы;
- изучение основной медицинской документации врача амбулаторно-поликлинического звена.

2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Поликлиническое дело» относится к базовой части блока 1 ОПОП..

Изучение дисциплины базируется на исходных знаниях, получаемых при изучении следующих дисциплин

№	Наименование дисциплины (модуля)	Необходимый объём		
		знания	умения	владения
1.	Анатомия человека	Нормальное строение органов человека, топографию магистральных сосудов и нервов	Использовать знания нормальной анатомии для диагностики и лечения терапевтических заболеваний	
2.	Гистология, эмбриология, цитология	Гистологическое строение тканей органов человека	Использовать знания о строении тканей человеческого организма в аспекте возникающих патологических состояний	

3.	Нормальная физиология	Нормальные физиологические параметры функционирования организма человека. Функциональные системы организма человека при взаимодействии с внешней средой, их регуляция и саморегуляция	Использовать полученные знания для интерпретации лабораторных и инструментальных методов исследования, определения степени выраженности патологических состояний	
4.	Патологическая анатомия	Основные изменения, возникающие в органах и тканях при различных патологических состояниях	Использовать полученные знания о структурных изменениях при патологических процессах и болезнях	Макроскопическая диагностика патологических процессов
5.	Патофизиология	Основные патофизиологические изменения, возникающие при патологических состояниях	Интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и инструментальной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах	Навыки постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования пациентов
6.	Пропедевтика внутренних болезней	Методы клинического обследования больного и общую симптоматику заболеваний	Производить осмотр и физикальное обследование пациента	Навыки физикального обследования больных по органам и системам
7.	Микробиология	Основные виды патогенных и условно-патогенных микроорганизмов в аспекте их влияния на течение заболеваний	-	-
8.	Клиническая Фармакология	Классификацию и характеристику основных групп лекарственных препаратов Основные нежелательные реакции наиболее распространенных лекарственных средств, их выявление	Определить медикаментозную терапию с учётом фармакокинетики и фармакодинамики и потенциальных нежелательных реакций лекарственных препаратов	Навыки выбора лекарственного средства
9	Факультетская терапия	Этиологию, патогенез, клиническую картину наиболее	Распознать основные симптомы наиболее распро-	Навыки клинического обследования для выявления наиболее распространен-

		распространенных нозологических форм	страненных нозологических форм; определить стандартные методы обследования для подтверждения диагноза; провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; поставить предварительный нозологический диагноз	ных нозологических форм, составления плана стандартного (клинического, лабораторного, инструментального) обследования и их интерпретации; алгоритмом постановки предварительного нозологического диагноза
1	Госпитальная терапия	Основные патологические симптомы и синдромы в клинике внутренних болезней, спектр заболеваний и состояний, способных их вызвать, и специфические проявления различных заболеваний внутренних органов. Специфику осуществления диагностической и лечебной помощи в стационарном звене здравоохранения	Выделить ведущие синдромы; провести дифференциальный диагноз между синдромосходными болезнями; определить показания к госпитализации больного; сформулировать и обосновать диагноз	Алгоритм постановки развернутого клинического диагноза при болезнях внутренних органов
1	Медицинская реабилитация	Основные варианты нарушения функций при наиболее распространенных заболеваниях и повреждениях, приводящих к инвалидизации. Специфика определения реабилитационного потенциала и реабилитационной способности	- выделить ведущие синдромы нарушения функций, активности и участия, позитивные и негативные факторы среды; сформулировать показания к реабилитационному лечению; обосновать реабилитационный потенциал, реабилитационную способность, выбрать инструмент оценки эффективности реабилитационного лечения	Навыки определения реабилитационного потенциала, реабилитационной способности, формулировки диагноза на основании МКБ10 и МКФ, маршрутизации пациентов для проведения мероприятий по медицинской реабилитации

3. Планируемые результаты обучения по дисциплине

3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля):

1. ОПК-6 - готовностью к ведению медицинской документации
2. ПК-2 - способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
3. 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 пересмотр
4. ПК-7 - готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека
5. ПК-9 - готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара
6. 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
7. ПК-16 - готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни
8. ПК-20 - готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины
9. ПК-21 - способностью к участию в проведении научных исследований
10. ПК-22 - готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан

3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК-6	Знать правила оформления записи в амбулаторной карте, рецептов на льготные, наркотические и приравненные к ним препараты, больничных листов, направления на МСЭ, направления на госпитализацию, контрольной карты диспансерного наблюдения, книги записи вызовов врача на дом, талона амбулаторного пациента Уметь заполнять формы медицинской документации, применяемой в амбулаторных	20

	<p>условиях Владеть навыками ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в амбулаторно-поликлинических условиях.</p>	<p>20</p>
<p>ПК-2</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные положения приказов по профилактической работе и диспансеризации - основные правила оформления карты диспансерного наблюдения; - основные терапевтические заболевания, связанные с неблагоприятным воздействием климатических и социальных факторов; - основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения при наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваниях; - этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; - основы организации амбулаторно-поликлинической помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценить состояние здоровья населения; - оценить значимые социальные факторы, влияющие на состояние здоровья пациента; - проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих терапевтического лечения; использовать в лечебной деятельности основные методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины); - осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильным ведением медицинской документации (оформления карты диспансерно- 	<p>20</p> <p>20</p> <p>20</p>

	<p>го наблюдения, оформления в амбулаторной кар записей о проведении профилактического и диспансерного осмотров)</p>	<p>20</p>
<p>ПК-6</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - современную классификацию заболеваний; - клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; - методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля, современные диагностические возможности поликлинической службы, - критерии диагноза различных заболеваний <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; - поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; - наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; - сформулировать клинический диагноз с учетом МКБ. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - алгоритмом развернутого клинического диагноза; - алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу- 	<p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p>

ПК-7	<p>специалисту;</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - организацию проведения экспертизы временной нетрудоспособности в медицинском учреждении; - причины и средние ориентировочные сроки временной утраты трудоспособности при основных заболеваниях терапевтического профиля; - организацию работы и порядок направления и освидетельствования пациентов в бюро МСЭ. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - решать частные вопросы экспертизы временной нетрудоспособности при основных заболеваниях в практике амбулаторного терапевта; - знать противопоказанные виды трудовой деятельности при основных терапевтических заболеваниях. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оформлением листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности в различных клинических ситуациях. 	<p style="text-align: right;">20</p> <p style="text-align: right;">10</p>
ПК-9	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; - методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля; - особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, - частные вопросы методов лечения и показания к их применению при различных нозологических формах; - клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении неотложных состояний у пациентов; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; - поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью 	<p style="text-align: right;">20</p>

	<p>определения патологии и причин, ее вызывающих;</p> <ul style="list-style-type: none"> - сформулировать клинический диагноз; - установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента; - подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, госпитализация; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - алгоритмом развернутого клинического диагноза; - алгоритмом постановки предварительного диагноза - алгоритмом выбора тактики лечения с позиций доказательной медицины. 	<p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p>
ПК-10	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - критерии диагноза различных заболеваний - особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для экстренной госпитализации больных; - клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении неотложных состояний у пациентов; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; - сформулировать клинический диагноз; - установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента; - подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; - сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - алгоритмом развернутого клинического диагноза; 	<p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p>

	-основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях	20 20
ПК-16	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - группы здоровья населения; - виды медицинской профилактики; - основные принципы диспансерного наблюдения терапевтических больных; - общие представления о понятии «здоровый образ жизни»; - влияние «вредных привычек» на риск развития основных заболеваний терапевтического профиля. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выявлять наличие вредных привычек; - определить место и порядок проведения диспансерного наблюдения (отделение профилактики, лечащий врач). <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - алгоритмом оформления клинического диагноза с указанием степени выраженности функциональных расстройств, влияющих на выбор двигательного режима; - навыками оформления первичной медицинской документации. 	20 20 20 20
ПК-20	<p>Знать принципы поиска медицинской информации на основе доказательной медицины</p> <p>Уметь анализировать данные источников медицинской информации, основанной на доказательной медицине</p> <p>Владеть публичным представлением медицинской информации на основе доказательной медицины</p>	2 1
ПК-21	<p>Знать принципы планирования учебно-исследовательских работ на основе доказательной медицины</p> <p>Уметь составлять дизайна учебно-исследовательских работ на основе доказательной медицины</p> <p>Владеть оформлением результатов учебно-исследовательских работ на основе доказательной медицины</p>	1 1
ПК- 22	Знать принципы приоритетных направле-	

	<p>ний использования новых методов охраны здоровья граждан и основ их правового регулирования</p> <p>Уметь составить комплекс мероприятий медицинского, гигиенического и противоэпидемического характера для предупреждения основных социально значимых заболеваний</p> <p>Владеть современными способами ранней диагностики и первичной профилактики заболеваний с основами здорового образа жизни</p>	<p>1</p> <p>1</p>
--	---	---------------------------------

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 13 зачетных единиц, 468 академических часов

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля (экзамен, зачет)
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
5,6	9, 10,11,12	468/13	248	214	Экзамен 6

5. Учебная программа дисциплины

5.1.Содержание дисциплины

Раздел 1. Практическая деятельность участкового терапевта поликлиники.

Тема 1. Организационная деятельность участкового терапевта поликлиники: нормативные показатели по законодательным и инструктивным документам текущего года, практическая работа с документацией. Приказы МЗ, регламентирующие работу амбулаторно-поликлинической службы. Организация стационаров на дому. Лечебно-диагностическая деятельность участкового терапевта поликлиники: современные возможности обследования и лечения в поликлинике. Дневной стационар в поликлинике.

Тема 2. Понятие и порядок диспансеризации прикрепленного населения. Цели и задачи диспансеризации прикрепленного населения. Порядок проведения: периодичность и объем. Этапы диспансеризации, цель этапа и подведение итогов на каждом этапе диспансеризации. Критерии факторов риска. Целевые уровни факторов риска. Профилактическое консультирование по факторам риска в рамках диспансеризации взрослого населения. Общие принципы профилактического консультирования. Варианты профилактического консультирования. Содержание и алгоритмы краткого и углубленного профилактического консультирования. Рекомендации по факторам риска при углубленном профилактическом консультировании. Методические принципы группового профилактического консультирования (школы пациентов). Основные цели и задачи профилактических медицинских осмотров. Порядок проведения: периодичность и объем обследования. Понятие о диспансерных группах здоровья населения, подлежащего диспансеризации по заболеваемости, перечень ХНИЗ. Основная цель и задачи диспансерного наблюдения, перечень лиц, осуществляющих диспансерное наблюдение. Ориентировочный объем диспансерного наблюдения в масштабах терапевтического участка. Содержание диспансерного приёма. Периодичность, длительность, определение объема обследования и лечения при диспансерном наблюдении. Основания для прекращения диспансерного наблюдения. Возможности применения телемедицинских технологий (телемониторинг, телемедицинские консультации) для повышения эффективности диспансеризации, увеличения охвата медицинской помощью населения (в том числе маломобильного и удаленного контингента).

Возможности телемедицины для проведения диспансеризации по заболеваемости мало-мобильных пациентов. Телемедицинские системы динамического наблюдения за пациентами, подлежащими диспансерному учету. Анализ результатов и критерии эффективности диспансерного наблюдения. Алгоритм и организация учёта диспансерного наблюдения пациентов.

Тема 3. Медицинская реабилитация в практике врача участкового терапевта/врача общей практики: Современные принципы и этапы медицинской реабилитации. Организационно-методические основы медицинской реабилитации амбулаторно-поликлинического звена. Клинико-функциональная оценка в медицинской реабилитации. Принципы организации и методы медицинской реабилитации. Принципы разработки программ индивидуальной реабилитации у пациента и критерии оценки их переносимости и эффективности. Неподвижный пациент, пожилой пациент. Организационно-методические основы медицинской реабилитации в амбулаторно-поликлинических условиях. Действующие нормативные и инструктивно-методические документы. Вопросы частной реабилитологии в поликлинической практике для больных кардиологического, пульмонологического, гастроэнтерологического, нефрологического, ревматологического профилей

Тема 4. Медико-социальная экспертиза: Понятие о медицинской экспертизе. Основные функции клинико-экспертных комиссий. Понятие - нетрудоспособность, виды нетрудоспособности и причины ее вызывающие.

Экспертиза временной нетрудоспособности. Права и обязанности участкового врача в установлении факта нетрудоспособности. Представление о сроках временной нетрудоспособности, случаях, требующих проведения клинико-экспертной комиссии для решения вопросов экспертизы. Понятие об исходах случаев временной нетрудоспособности. Порядок заполнения медицинской документации и документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность на основании нормативных актов и приказов.

Экспертиза стойкой утраты трудоспособности. Роль участкового врача в решении вопросов стойкой утраты трудоспособности. Подготовка пациента и медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ). Психологические аспекты помощи пациенту при установлении группы инвалидности. Вопросы вторичной профилактики, реабилитации и рационального трудоустройства.

Тема 5. Порядок выписывания участковым терапевтом рецептов: правила и особенности выписывания рецептов на разные лекарственные средства различным категориям граждан. Порядок оформления обычных рецептов и рецептов на наркотические средства. Льготные условия отпуска лекарств амбулаторным больным, категории пациентов, имеющих на набор социальных услуг. Правила оформления рецептов для льготного отпуска лекарств УФ № 148/у.

Тема 6. Вопросы геронтологии и гериатрии в амбулаторно-поликлинической практике. Основные положения гериатрии. Методологические основы диагностики заболеваний в гериатрической практике. Структурные и функциональные изменения органов и систем при старении. Оценка состояния здоровья пациентов пожилого и старческого возраста. Полиморбидность (мультиморбидность и коморбидность). Гериатрические синдромы у пациентов пожилого и старческого возраста. Возрастассоциированные заболевания. Патогенетические каскадные заболевания. Особенности течения соматических заболеваний в пожилом и старческом возрасте. Синдромальная диагностика. Критерии старческой астении. Скрининговые тесты на хрупкость, или старческую астению. Основные принципы гериатрической фармакологии.

Особенности фармакокинетики, фармакодинамики в пожилом и старческом возрасте. Особенности назначения фармакологических препаратов гериатрическим больным. Полипрагмазия. Многоцелевая монотерапия. Основы ведения пациентов со старческой астенией, профилактика падений, саркопении, мальнутриции, остеопороза, деменции, депрессии, пролежней, и других гериатрических синдромов.

Тема 7. Особенности течения и лечения соматических заболеваний при беременности. Значение соматического здоровья женщин в формировании здорового поколения. Медицинские показания к прерыванию беременности. Особенности течения ревматизма, приобретенных пороков сердца, артериальной гипертонии, заболеваний почек, сахарного диабета, анемии у беременных. Показания и противопоказания к применению медикаментозных препаратов в зависимости от срока беременности (антибиотиков, противовоспалительных, антигипертензивных и др.). Особенности диспансерного наблюдения за беременными, страдающими соматическими заболеваниями.

Тема 8. Онкологическая настороженность в амбулаторно-поликлинической практике. Вопросы диагностики онкологических заболеваний изучаются при разборе синдромов и нозологических форм в плане дифференциальной диагностики, динамического диспансерного наблюдения и при реализации профилактических осмотров. Вероятные и достоверные симптомы, позволяющие заподозрить онкопатологию легких, желудка, кишечника, щитовидной железы, молочной железы. Программа обследования. Роль биохимических, иммуноферментных, эндоскопических, ультразвуковых, лучевых методов обследования в установлении диагноза.

Тема 9. Паллиативная медицина в амбулаторно-поликлинической практике. Основные принципы и специфика паллиативной медицинской помощи. Определение паллиативной медицинской помощи, основные цели и задачи. Структура амбулаторной паллиативной медицинской помощи – кабинеты паллиативной медицинской помощи, выездные патронажные службы на базе медицинских организаций. Междисциплинарный подход при оказании паллиативной медицинской помощи. Этические и правовые аспекты в паллиативной медицине. Определение признаков неизлечимого прогрессирующего заболевания и критерий признания пациента паллиативным больным. Методы оценки потребности в паллиативной медицинской помощи. Особенности ведения неизлечимых больных: оценка состояния пациента и критериев исхода. Понятие «Качество жизни» в паллиативной медицине – принципы. Обучение навыкам коммуникации с паллиативными больными и их семьями с учетом возраста и тяжести состояния, знания основных принципов обезболивания и купирования тягостных симптомов, ведения терминального периода заболевания.

Диагностика и лечение хронической боли различного генеза. Этиология и патогенез хронической боли. Диагностика хронической боли. Принципы лечения хронической боли. Лекарственные методы лечения хронической боли. Нелекарственные методы лечения хронической боли. Основы оказания паллиативной медицинской помощи в терминальной стадии заболеваний: онкологического профиля, органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, почек.

Раздел 2. Заболевания сердечно-сосудистой системы. Диагностика сердечно-сосудистых заболеваний. Дифференциальная диагностика.

Тема 1. Артериальная гипертония (АГ). Классификация и методы диагностики. Факторы риска, признаки поражения органов-мишеней и ассоциированных клинических состояний – прогноз и стратификация общего сердечно-сосудистого риска. Градации суммарного сердечно-сосудистого риска. План обследования больного в поликлинике. Критерии отбора пациентов для расширения объема обследования для исключения симптоматической АГ. Осложнения АГ, показания к госпитализации. Принципы подбора медикаментозной терапии. Рекомендации для модификации устранимых факторов риска. Гипертонические кризы. Показания для госпитализации. Купирование гипертонического криза на дому и в поликлинике. Понятие «резистентная» АГ. Тактика ведения и обследования пациентов с резистентной АГ. Способы медикаментозной и немедикаментозной коррекции. Тактика ведения в зависимости от суммарного сердечно-сосудистого риска. Вторичная профилактика при АГ. Алгоритм диспансерного наблюдения больных АГ с контролируемым артериальным давлением на фоне приёма гипотензивных препаратов: регулярность профилактических посещений, рекомендуемые вмешательства и методы

исследования. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Критерии длительности временной нетрудоспособности в зависимости. Критерии восстановления трудоспособности. Определение стойкой утраты трудоспособности, для направления на МСЭ. Трудовой прогноз и рациональное трудоустройство.

Тема 2. Вазоренальная гипертензия. Основные симптомы, позволяющие заподозрить вазоренальную гипертензию. Объем обследования в поликлинике для установления диагноза. Тактика врача-терапевта при установлении диагноза.

Тема 3. Симптоматические гипертензии эндокринного генеза. 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.

Тема 4. Синдром болей в левой половине грудной клетки. Дифференциальный диагноз болей в грудной клетке коронарогенного и некоронарогенного генеза. Дифференциальная диагностика поверхностных и висцеральных болей в грудной клетке некардиального происхождения. Понятие «ургентные» состояния при болях в грудной клетке, возможности обследования в условиях поликлиники для дифференциальной диагностики и целевой госпитализации. Обследование в поликлинике для диагностики ИБС (ЭКГ, нагрузочные тесты, эхокардиографии (ЭХО-КГ), стресс-ЭХО-КГ. Показания к коронарографии.

Причины болей в грудной клетке некоронарного генеза (кардиальные и некардиальные). Заболевания сердца, сопровождающиеся болями, их дифференциально-диагностические особенности. Экстракардиальные причины болей в грудной клетке: шейно-грудной остеохондроз, заболевания плевры, грыжи диафрагмального отверстия, заболевания органов брюшной полости.

Тема 5. Ишемическая болезнь сердца. Этиология и факторы риска ИБС. Возможности определения в поликлинике функционального класса стенокардии напряжения. Итоговая стратификация риска осложнений при стенокардии. Нестабильные формы ИБС и тактика при их выявлении. Показания к госпитализации. Комплексная медикаментозная терапия стабильной ИБС в условиях поликлиники, тактика купирования ангинозных приступов. Модификация устранимых факторов риска и обучение пациента. Определение показаний для хирургического лечения и подготовка пациента. Реабилитация после планового и экстренного чрескожного коронарного вмешательства и аорто-коронарного шунтирования. Вопросы нетрудоспособности при стенокардии напряжения. Рациональное трудоустройство. Показания к направлению на МСЭ. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения.

Алгоритм диспансерного наблюдения больных ИБС с ХСН не выше II ФК без жизнеугрожающих нарушений ритма сердца:

- стенокардия I-II ФК

- стенокардия III-IV ФК

-перенесших транслюминальную баллонную ангиопластику/аорто-коронарное шунтирование (неосложнённые, через 6 мес. после операции)

-перенесших транслюминальную баллонную ангиопластику/аорто-коронарное шунтирование (осложнённые, через 12 мес. после операции)

Тема 6. Инфаркт миокарда и постинфарктный кардиосклероз. Ранние симптомы инфаркта миокарда. Атипичная форма инфаркта миокарда. Типы ОКС. Тактика ведения пациентов в зависимости от типа ОКС. Тактика врача-терапевта поликлиники при подозрении на инфаркт миокарда. Маршрутизация пациентов (клинические рекомендации, приказы департамента) Лечебные мероприятия до приезда бригады скорой медицинской помощи и госпитализации. Алгоритм диспансерного наблюдения больных ИБС, перенесших инфаркт миокарда в ранние сроки и через 12 мес. после перенесённого инфаркта миокарда: - без стенокардии

- с наличием стенокардии I-II ФК

Тактика ведения больного с постинфарктным кардиосклерозом:

- итоговая стратификация риска осложнений при постинфарктном кардиосклерозе
- ведение пациентов после коронарных вмешательств, показания и противопоказания к тромболизису, лечение антитромбоцитарными препаратами.
- лечение в рамках диспансерного наблюдения: цели, модификация устранимых факторов риска и обучение пациента, медикаментозная терапия, методы физической реабилитации в поликлинике, организация контроля за ее проведением.

Психологическая и социально-трудовая реабилитация. Временная нетрудоспособность, ее сроки в зависимости от вида, распространенности и тяжести инфаркта миокарда, наличия или отсутствия осложнений. Показания для направления на МСЭ. Диспансерное наблюдение Вторичная профилактика.

Тема 7. Кардиалгии. Вегетативно-дисгормональная миокардиодистрофия. Особенности клиники и ЭКГ- изменений. Методы обследования, позволяющие дифференцировать с другими заболеваниями. Значение функциональных нагрузочных и медикаментозных проб, ЭХО-ЭКГ и стресс-ЭХО-ЭКГ для дифференциальной диагностики с очаговыми поражениями миокарда коронарного генеза. Лечение. Экспертиза трудоспособности.

Тема 8. Миокардиты. Основные клинические симптомы. Методы обследования для установления диагноза ревмокардита и миокардита неревматического генеза. Показания для госпитализации. Лечение в условиях поликлиники. Экспертиза трудоспособности, критерии длительности временной нетрудоспособности. Трудовой прогноз, трудоустройство.

Тема 9. Кардиомиопатия гипертрофическая и дилатационная. Диагностические критерии, алгоритм обследования в поликлинике для установления диагноза. Показания к госпитализации. Лечение и экспертиза нетрудоспособности, факторы, определяющие трудовой прогноз. Медико-социальная экспертиза.

Тема 10. Хроническая сердечная недостаточность. Основные клинко-патогенетические варианты ХСН. Классификация и диагностика ХСН (ЭХО-КГ, лабораторные методы). Алгоритм диспансерного наблюдения больных ХСН: ХСН I-II А ст., стабильное течение; ХСН IIБ-III ст., стабильное течение

Лечение ХСН в условия диспансерного наблюдения (медикаментозное, немедикаментозное). Показания для госпитализации. Роль дневного стационара в лечении больного. Временная нетрудоспособность. Рациональное трудоустройство. Показания к установлению групп инвалидности. Профилактика. Реабилитационные мероприятия.

Тема 11. Нарушения сердечного ритма. Алгоритм диспансерного наблюдения больных с нарушениями сердечного ритма:

- фибрилляция и/или трепетание предсердий (пароксизмальная или персистирующая на фоне эффективной профилактической антиаритмической терапии)
- фибрилляция и/или трепетание предсердий (постоянная с эффективным контролем частоты сердечных сокращений)
- наджелудочковая экстрасистолия, наджелудочковая тахикардия на фоне эффективной профилактической антиаритмической терапии
- желудочковая экстрасистолия, желудочковая тахикардия на фоне эффективной профилактической антиаритмической терапии

Тема 12. Заболевания, являющиеся причиной экстракардиальных болей.

Остеохондроз шейно-грудного отдела позвоночника. Симпаталгии. Основные симптомы, позволяющие поставить диагноз. Методы обследования, позволяющие поставить диагноз. Тактика терапевта поликлиники при выявлении данной патологии.

Основные дифференциально-диагностические признаки, позволяющие поставить диагноз холецистита, панкреатита, язвенной болезни и объяснить ими рефлекторный характер болей в области сердца.

Раздел 3. Заболевания органов дыхания.

Тема 1. Бронхообструктивный синдром. Клинические и инструментальные признаки синдрома бронхиальной обструкции. Заболевания, сопровождающиеся бронхообструктивным синдромом. Дифференциальный диагноз ХОБЛ и бронхиальной астмы.

Тема 2. Пневмонии. Диагностические критерии. Современная классификация и тактика ведения пациента с подозрением на пневмонию. Клинические, лабораторные и рентгенологические методы диагностики заболевания и возможности обследования в условиях поликлиники и на дому. Показания для госпитализации. Лечение в условиях поликлиники. Алгоритм антибактериальной терапии, оценка ее эффективности. Сроки временной нетрудоспособности. Критерии выздоровления и восстановления трудоспособности. Диспансерное наблюдение пациентов, перенесших пневмонию.

Тема 3. Плевриты. Основные особенности плевральных болей. Симптомы сухого и экссудативного плеврита. Тактика терапевта поликлиники по выяснению этиологии плеврита. Показания для направления в противотуберкулезный диспансер.

Тема 4. Хронические бронхиты. ХОБЛ Хронический бронхит. Клиника, лечение. Экспертиза временной нетрудоспособности, показания к трудоустройству. Первичная и вторичная профилактика. Формы заболевания в соответствии с классификацией. ХОБЛ - клинические, лабораторные и инструментальные методы диагностики. Современная классификация. Критерии обострения ХОБЛ. Лечение в стабильном периоде и во время обострения. Показания к госпитализации. Вакцинопрофилактика гриппа и пневмококковой инфекции у больных ХОБЛ. Оценка осложнений ХОБЛ - дыхательной недостаточности, легочной гипертензии. Методы их выявления в условиях поликлиники. Реабилитация больных ХОБЛ (физические тренировки; коррекция нутритивного статуса; обучение пациентов; психосоциальная поддержка). Алгоритм диспансерного наблюдения больных хроническим бронхитом, ХОБЛ (в зависимости от степени тяжести бронхиальной обструкции): частота наблюдения специалистами, осмотр врачами других специальностей, перечень диагностических обследований. Показания к трудоустройству. Показания к установлению групп инвалидности и направлению на МСЭ. Первичная и вторичная профилактика. Санаторно-курортное лечение.

Тема 5. Бронхиальная астма. Обследование в условиях поликлиники для верификации диагноза, формы и степени тяжести заболевания. Контроль бронхиальной астмы, купирование приступа в условиях поликлиники. Показания для госпитализации. Определение сроков временной нетрудоспособности и выздоровления. Алгоритм диспансерного наблюдения больных бронхиальной астмой: частота наблюдения специалистами, осмотр врачами других специальностей, перечень диагностических обследований. Трудоустройство. Тактика участкового терапевта при подозрении на профессиональную этиологию заболевания. Показания для направления на МСЭ. Вторичная профилактика. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Реабилитация больных с бронхиальной астмой.

Тема 6. Грипп и острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ). Отличительные особенности клинических проявлений гриппа и других респираторных инфекций (риновирусной, аденовирусной, респираторно-синтициальной инфекции, парагриппа). Возможности их дифференцирования в поликлинике. Этиотропное и симптоматическое лечение ОРВИ. Тактика ведения пациентов с острым бронхитом. Тактика обследования и лечения пациентов с длительным кашлевым синдромом. Показания к госпитализации, экспертиза временной нетрудоспособности и ее длительность. Критерии выздоровления и восстановления трудоспособности. Первичная профилактика гриппа и ОРВИ. Профилактика хронических бронхитов. Бактериальные осложнения ОРВИ. Тактика терапевта при подозрении на бактериальный риносинусит, диагностика и возможности консервативной терапии. Показания для госпитализации. Острый средний отит в практике терапевта.

Тема 7. Острые тонзиллиты. Общие симптомы острых тонзиллитов. Местные изменения миндалин (лимфоидных образований ротоглотки), классификация. Дифференциальный диагноз стрептококкового тонзиллита – ангины с тонзиллитами другой, в том числе, специфической природы. Отличие клиники ангины от других заболеваний, проте-

кающих с поражением лимфоидных образований ротоглотки, методы диагностики этих заболеваний. Обследование больного ангиной. Медикаментозное и немедикаментозное лечение, показания для хирургического лечения. Осложнения ангины - ранние и поздние. Профилактика осложнений. Тактика участкового терапевта при подозрении на дифтерию и положительном посеве из зева. Временная нетрудоспособность при ангине, ее сроки. Диспансерное наблюдение

Раздел 4. Заболевания органов пищеварения.

Тема 1. Синдром болей в животе и диспепсический синдром. Причины, вызывающие боли в животе: воспалительные, функциональные, обтурационные, нарушения гемодинамики, их основные отличительные особенности. Содержание понятий желудочная, кишечная и панкреатическая диспепсия. Роль нарушений секреторной и моторной функций желудка, кишечника и поджелудочной железы в возникновении диспепсических расстройств. Заболевания, проявляющиеся диареей, запорами, метеоризмом и болями в животе или их сочетанием. Дифференциальный диагноз основных заболеваний. Методы исследования при наличии диспепсических расстройств и болей в животе: клинические, лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, ультразвуковые, цитоморфологические.

Тема 2. Кислотозависимые органические заболевания. Клинические формы (гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), пептические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, ассоциированные и не ассоциированные с *Helicobacter pylori*, симптоматические гастропатии). Этиологические факторы. Основные клинические симптомы. Лечение в период обострения в условиях дневного стационара поликлиники. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Показания к госпитализации. Тактика терапевта поликлиники при возникновении осложнений язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (кровотечения, стеноза привратника, пенетрации). Эрадикационная терапия и вторичная профилактика. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Диспансерное наблюдение. Экспертиза нетрудоспособности, длительность временной нетрудоспособности. Критерии восстановления трудоспособности и показания для проведения МСЭ. Рациональное трудоустройство.

Тема 3. Функциональные расстройства: синдром функциональной неязвенной диспепсии и синдром раздраженной кишки. Хронические воспалительные заболевания кишечника. Этиологические факторы. Основные клинические симптомы. План обследования для исключения органического поражения органов ЖКТ и хронических воспалительных заболеваний кишечника. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Психологическая реабилитация. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению. Основные клинические проявления болезни Крона и неспецифического язвенного колита. Методы обследования для установки диагноза и контроля за течением заболевания. Принципы медикаментозного лечения. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности, ее длительность. Трудовой прогноз, рациональное трудоустройство. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения.

Тема 4. Хронический панкреатит. Основные клинические проявления в период ремиссии и обострения. Методы обследования. Лечение в период ремиссии и обострения - диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности, ее длительность. Трудовой прогноз, рациональное трудоустройство. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Показания и противопоказания санаторно-курортного лечения.

Тема 5. Дискинезия желчевыводящих путей. Хронический некалькулезный холецистит. Желчекаменная болезнь. Клиническая картина гипер- и гипокинетической дискинезии желчевыводящих путей, значение лабораторно-инструментальных данных в диагностике разных форм. Дифференцированное лечение дискинезии. Трудоспособность. Профилактика. Клиническая симптоматика хронического холецистита легкой, средней тяжести и

тяжелой формы. Методы обследования, используемые для подтверждения заболевания. Диетотерапия. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения. Санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности. Профилактика. Диспансерное наблюдение. Хронический калькулёзный холецистит. Методы профилактики. Понятие о предкаменных состояниях. Методы предупреждения развития и лечения «предкаменных состояний». Показания к консультации хирурга. Профилактика прогрессирования хронических гепатитов. Понятие «гепатотоксичность» медикаментозных средств при выборе терапии коморбидных состояний. Экспертиза нетрудоспособности. Реабилитация и диспансеризация пациентов с хроническими гепатитами. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения.

Тема 6. Циррозы. Диагностика и тактика ведения пациентов с циррозом печени в амбулаторно-поликлинических условиях. Особенности течения и лечения циррозов с преобладанием явлений холестаза. Особенности алкогольных циррозов, соматические маркеры алкогольной болезни. Цирроз, как исход аутоиммунного гепатита. Синдром портальной гипертензии, печеночная энцефалопатия и асцит, как критерии декомпенсации цирроза. Особенности лечения в зависимости от ведущего синдрома. Показания к госпитализации. Показание и противопоказание для санаторно-курортного лечения. Диспансеризация пациентов с циррозом печени. Вторичная профилактика. Вопросы реабилитации и паллиативной помощи пациенту с циррозом в стадии декомпенсации. Экспертиза нетрудоспособности. Показания для направления на МСЭ и установления группы инвалидности. Рациональное трудоустройство.

Раздел 5. Заболевания почек и мочевыводящих путей.

Тема 1. Мочевой синдром. Определение понятия «мочевой синдром». Оценка мочевого осадка. Возможности и значение лабораторно-инструментальных методов обследования в поликлинике для дифференциальной диагностики заболеваний, проявляющихся протеинурией, гематурией, лейкоцитурией и бактериурией.

Тема 2. Инфекции мочевыводящих путей. Клинические симптомы, лабораторно-инструментальная диагностика. Дифференциальный диагноз инфекции нижних и верхних мочевых путей. Характер течения (осложнённый, неосложнённый, рецидивирующий). Показания для госпитализации. Лечение в амбулаторных условиях в период обострения и ремиссии. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Сроки нетрудоспособности. Профилактика первичная и вторичная. Диспансерное наблюдение. Клинические симптомы хронического пиелонефрита. Значение клинических, лабораторных и инструментальных исследований, позволяющих в амбулаторных условиях диагностировать заболевание. Лечение в период обострения и ремиссии. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Санаторно-курортное лечение. Экспертиза временной нетрудоспособности, ее причины и длительность. Профилактика первичная и вторичная. Диспансеризация.

Тема 3. Острый и хронический гломерулонефрит. Клинические формы и варианты течения. Клинико-лабораторные критерии. Показания к госпитализации. Лечение после выписки из стационара. Диета. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Сроки временной нетрудоспособности. Диспансерное наблюдение.

Тема 4. Хроническая болезнь почек. Представление о собирательном понятии «хроническая болезнь почек» (ХБП). Диагностика нарушений клубочковой фильтрации у пациентов с риском ХБП без признаков заболеваний почек и уточнения степени нарушений при наличии заболевания. Классификация ХБП, ранние клинико-лабораторные маркеры для выявления и факторы неблагоприятного прогноза течения заболевания. Прогностическое значение ХБП при наличии сердечно-сосудистых заболеваний. Ранние признаки нарушения функции почек и их диагностика. Понятие «нефротоксичность» и учет патологии почек при назначении медикаментозной терапии при коморбидной патологии. Профилактика прогрессирования ХБП в условиях поликлиники, показания для направления на гемодиализ. Диспансерное наблюдение. Экспертиза нетрудоспособности. Критерии стойкой утраты трудоспособности. Рациональное трудоустройство.

Раздел 6. Анемии.

Тема 1. Анемический синдром. Клиническая характеристика анемического синдрома. Современная классификация анемий. Лабораторная характеристика анемического синдрома. План обследования больных с анемическим синдромом в амбулаторных условиях.

Тема 2. Железодефицитная анемия. Диагностические критерии железодефицитных анемий. Клинические признаки гипосидероза. Причины дефицита железа в организме. Лабораторные показатели при железодефицитной анемии. Лечение. Контроль за эффективностью терапии препаратами железа, ее длительность. Экспертиза временной нетрудоспособности. Первичная и вторичная профилактика. Диспансеризация.

Тема 3. В12- дефицитная анемия. Причины дефицита В12. Клинические проявления поражения пищеварительной и нервной системы. Изменения гематологических показателей. Критерии диагноза. Течение. Лечение. Прогноз. Временная нетрудоспособность, критерии длительности. Вторичная профилактика. Диспансеризация.

Раздел 7. Заболевания органов опорно-двигательного аппарата.

Тема 1. Суставной синдром. Клинические проявления суставного синдрома. Врачебная тактика при моно- и полисуставном поражении. Дифференциальный диагноз воспалительных и дегенеративных заболеваний суставов. Клинико-инструментальные и лабораторные данные, подтверждающие диагноз артрита. Клинико-инструментальные и лабораторные данные при дегенеративных заболеваниях суставов, при нарушении пуринового обмена.

Тема 2. Ревматоидный артрит (РА). Серонегативные полиартриты. Диагностические критерии ревматоидного артрита, степени активности, степени функциональной недостаточности суставов. Базисная терапия. Показание и противопоказание для санаторно-курортного лечения. Экспертиза нетрудоспособности. Вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение, реабилитация. Болезнь Бехтерева, псориатический артрит, реактивные артриты. Особенности клинической картины и течения артритов. Возможности диагностики и основные отличия от ревматоидного артрита в течении, лечении и прогнозе. Дифференциальная диагностика серонегативных артритов для обеспечения более успешного контроля за заболеванием с учетом особенностей лечения. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Экспертиза нетрудоспособности. Вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение, реабилитация.

Тема 3. Остеоартроз. Факторы, предрасполагающие к развитию остеоартроза. Первичный и вторичный остеоартроз. Критерии диагностики. Течение. Лечение. Трудоспособность. Вторичная профилактика, реабилитация, диспансеризация.

Тема 4. Подагра. Характер поражения суставов. Методы обследования для подтверждения диагноза. Лечение. Профилактика.

Раздел 8. Лихорадка неясного генеза, алгоритм диагностического поиска при лихорадочном синдроме.

Инфекционные заболевания, наиболее часто встречающиеся в практике терапевта поликлиники: тифозно-паратифозная группа, бруцеллез, "детские" инфекции у взрослых, их диагностика. Тактика врача-терапевта при их выявлении, роль в проведении санитарно-эпидемиологических мероприятий. Иммунодефицитные состояния и инфекции их сопровождающие. Лихорадка, лимфоаденопатия, похудание и другие симптомы, подозрительные на ВИЧ-инфекцию. Методы обследования для уточнения диагноза. Тактика врача-терапевта при положительной серологической реакции. Проблемы диагностики туберкулеза, актуальность, группы риска заболевания. Сложности дифференциальной диагностики легочных и внелегочных форм туберкулеза. Методы диагностики для выявления или верификации диагноза. Инфекционный эндокардит, клинические проявления, методы диагностики. Диффузные заболевания соединительной ткани и системные васкулиты, сопровождающиеся лихорадочным синдромом, клинические проявления, методы диагностики. Особенности субфебрилитета и лихорадки при паранеопластических процессах. Объем обследования для установления диагноза. Заболевания крови, сопровождающиеся лихорадкой. Тактика врача-

терапевта поликлиники при установлении диагноза. Лимфопролиферативные заболевания как причина лихорадки, методы выявления. Тактика терапевта поликлиники при установлении диагноза. Лекарственные лихорадки. Препараты, наиболее часто вызывающие лихорадочный синдром. Субфебрилитет как разновидность лихорадочного синдрома. Методы обследования, позволяющие установить его природу, в том числе функциональный характер, и исключить аггравацию и симуляцию.

5.2.

Учебно-тематический

план

практике																					
1.7 Особенности течения и лечения соматических заболеваний при беременности			5	5	6				+	+	+	+	+	+							
1.8 Онкологическая настороженность в амбулаторно-поликлинической практике	1		4	5	6				+	+	+		+	+	+			+	КС	ЗС	
1.9 Паллиативная медицина в амбулаторно-поликлинической практике			4	5	6					+	+								КС	ЗС	
Раздел 2. Заболевания сердечно-сосудистой системы	1		3	4	6				ОПК-6	ПК-2	ПК-6	ПК-7	ПК-9	ПК-10	ПК-16	ПК-20	ПК-21	ПК-22			
2.1 Артериальная гипертония			3	3	6				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, РД, ДИ, КС	МШ	Т, Пр, ЗС
2.2 Вазоренальная гипертензия									+		+	+	+	+					ЛВ, РД, КС, ДИ		Т, Пр, ЗС
2.3 Симптоматические гипертензии эндокринного генеза	1		3	8	6				+		+	+	+	+	+				ЛВ, КС, РД, ДИ, РИ		Т, Пр, ЗС
2.4 Синдром болей в левой половине грудной клетки			3	4	6				+		+	+	+	+	+				ЛВ, КС, РД, ДИ, РИ		Т, Пр, ЗС
2.5. Ишемическая болезнь сердца	1		3	5	6				+		+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, КС, РД, ДИ, РИ		Т, Пр, ЗС
2.6 Инфаркт миокарда и постинфарктный кардиосклероз	1		3	8	6				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, КС, РД, ДИ, РИ	МГ	Т, Пр, ЗС
2.7 Кардиалгии. Вегетативно-дисгормональная миокардиодистрофия	1		6	8	6				+		+	+	+	+					ЛВ, КС, РД, ДИ, РИ		Т, Пр, ЗС
2.8 Миокардиты	1		3	7	6				+	+	+	+	+	+					КС, РД, ДИ, РИ		Т, Пр, ЗС
2.9 Кардиомиопатия гипертрофическая и дилатационная	1		2	3	6				+		+	+	+	+					КС, РД, ДИ, РИ		Т, Пр, ЗС
2.10 Хроническая сердечная недостаточность	1		2	3	6				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	КС, РД, ДИ, РИ		Т, Пр, ЗС
2.11 Нарушения сердечного ритма	1		2	3	6				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	КС, РД, ДИ		Т, Пр, ЗС
2.12 Заболевания, являющиеся причиной экстракардиальных болей			4	8	6				+		+	+	+	+	+				ЛВ, КС, РД, ДИ		Т, Пр, ЗС

Раздел 3. Заболевания органов дыхания.			6	7	3				ОПК-6	ПК-2	ПК-6	ПК-7	ПК-9	ПК-10	ПК-16	ПК-20	ПК-21	ПК-22			
3.1 Бронхообструктивный синдром	1		6	7	6				+		+	+	+	+	+			+	РД, КС, ДИ		Т, Пр, ЗС
3.2 Пневмонии									+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, РД, КС, ДИ,		Т, Пр, ЗС
3.3 Плевриты	1		6	7	6				+		+	+	+	+					КС		Т, Пр, ЗС
3.4 Хронические бронхиты. ХОБЛ			6	8	6				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, РД, КС, ДИ		Т, Пр, ЗС
3.5 Бронхиальная астма	1		6	7	6				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, РД, КС, ДИ		Т, Пр, ЗС
3.6 Грипп и острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ)			3	5	6				+	+	+	+	+	+	+	+	+		ЛВ, РД, ДИ, КС	ЛПК	Т, Пр, ЗС
3.7 Острые тонзиллиты			3	4	6				+	+	+	+	+	+	+	+	+		РД, ДИ, КС		Т, Пр, ЗС
Раздел 4. Заболевания органов пищеварения	1		6	7	3				ОПК-6	ПК-2	ПК-6	ПК-7	ПК-9	ПК-10	ПК-16	ПК-20	ПК-21	ПК-22			
4.1 Синдром болей в животе и диспепсический синдром	1		6	7	6				+		+	+	+	+	+				КС, ДИ	Д	Т, Пр, ЗС
4.2 Кислотозависимые органические заболевания					6				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, КС, ДИ		Т, Пр, ЗС
4.3 Функциональные расстройства: синдром функциональной неязвенной диспепсии и синдром раздраженной кишки. Хронические воспалительные заболевания кишечника	1		6	7	3				+	+	+	+	+	+	+	+	+		ЛВ, КС, ДИ		Т, Пр, ЗС
4.4 Хронический панкреатит	1		6	8	3				+	+	+	+	+	+	+	+	+		КС, ДИ		Т, Пр, ЗС
4.5 Дискинезия желчевыводящих путей. Хронический некалькулезный холецистит. Желчекаменная болезнь	1		6	7	3				+	+	+	+	+	+	+	+			КС, ДИ		Т, Пр, ЗС
4.6 Циррозы печени	1		4	3	6				+		+	+	+	+	+				КС, ДИ		Т, Пр, ЗС

Раздел 5. Заболевания почек и мочевыводящих путей.	1	4	3	3				ОПК-6	ПК-2	ПК-6	ПК-7	ПК-9	ПК-10	ПК-16	ПК-20	ПК-21	ПК-22			
5.1 Мочевой синдром		4	3	6				+		+	+	+	+	+				ЛВ, РД, КС, ДИ		Пр, ЗС
5.2 Инфекции мочевыводящих путей				3				+	+	+	+	+	+	+				КС, ДИ		Пр, ЗС
5.3 Острый и хронический гломерулонефрит	1	6	8	3				+	+	+	+	+	+	+			+	РД, КС, ДИ		Пр, ЗС
5.4 Хроническая болезнь почек	1	6	7	3				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, РД, КС, ДИ		Пр, ЗС
Раздел 6. Анемии.	1	6	7	2				ОПК-6	ПК-2	ПК-6	ПК-7	ПК-9	ПК-10	ПК-16	ПК-20	ПК-21	ПК-22			
6.1 Анемический синдром	1	6	7	2				+		+	+	+	+	+				КС, РД	МШ	Т, Пр, ЗС
6.2 Железодефицитная анемия				5				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	КС, РД		Т, Пр, ЗС
6.3 В12-дефицитная анемия		4	3	5				+	+	+	+	+	+	+				КС, РД		Т, Пр, ЗС
Раздел 7. Заболевания опорно-двигательного аппарата	1	4	4	4																
7.1 Суставной синдром	1	4	4	4				+		+	+	+	+	+				ЛВ, КС, РД		Т, Пр, ЗС
7.2 Ревматоидный артрит. Серонегативные полиартриты				4				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	РД, КС, ДИ		Т, Пр, ЗС
7.3 Остеоартроз		4	4	5				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, КС, РД, ДИ		Т, Пр, ЗС
7.4 Подагра	1	4	4	5				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	КС, РД, ДИ		Т, Пр, ЗС
Раздел 8. Лихорадка неясного генеза	1	4	4	4																
8.1 Алгоритм диагностического поиска при лихорадочном синдроме		4	4	4				+		+	+	+	+					ЛВ, КС		Пр, ЗС
ИТОГО:	34	214	248	214	6	468/13													15%	

30,56% СРС от общего количества часов

21,97% лекций от аудиторных занятий в часах

Образовательные технологии, способы и методы обучения (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), «круглый стол» (КС), регламентированная дискуссия (РД), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ),

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа.

6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

На кафедре имеются учебные пособия и учебно-методические указания, подготовленные для каждой темы дисциплины

Вид самостоятельной работы

Прием пациента в поликлинике совместно с врачом, активное посещение пациентов с последующим клиническим разбором (включая заполнение амбулаторных карт, выписывание рецептов)

Проработка и повторение лекционного материала, материала учебников и учебных пособий, работа с научной литературой

Написание учебной истории болезни амбулаторного пациента

7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации.

7.1. Формы контроля:

- **текущего контроля** *тестирование, решение ситуационных задач, написание и защита кураторского листа.*

- **этапного контроля** *тестирование, решение ситуационных задач, написание и защита истории болезни*

- **заключительного контроля по дисциплине:** экзамен

7.2. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций

- **оценочные средства для текущего контроля успеваемости:**

задания в тестовой форме, ситуационные задачи, контрольные вопросы для письменного контроля или собеседования

- **оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины** *(экзамен или зачёт) на диске*

Промежуточная аттестация. (Приложение №1)

Данная работа регулируется Положением о текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации и порядке ликвидации академической задолженности обучающихся государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации»

Промежуточная аттестация при изучении дисциплины «Поликлиническое дело» с осуществляется в форме экзамена по окончании цикла «Поликлиническое дело» 12 семестре.

Экзамен является формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине.

Освобождение от экзамена не допускается.

Решение о допуске студентов принимается на кафедральном заседании перед началом промежуточной аттестации. Также в протокол заседания кафедры заносятся сведения о студентах, не допущенных к экзамену с указанием причины и структуры задолженно-

сти. Персональную ответственность за допуск студентов к экзамену несет заведующий кафедрой. Решение о допуске каждого студента фиксируется в журнале регистрации практических занятий.

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен). Протоколы заседания кафедры о допуске студентов к экзамену предоставляется в деканат лечебного факультета до начала промежуточной аттестации.

Экзамен комбинированный, проводится в три этапа.

1 этап - Компьютерное тестирование (ОПК-6, ПК-2, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-16):

Этот этап проводится на последнем занятии цикла на 6 курсе в 11-12 семестрах. Из базы данных, содержащих 200 вопросов, компьютер в произвольном порядке выбирает 40 вопросов и предлагает их студенту. К каждому вопросу имеется от 3 до 5 ответов, только один из которых правильный. Примерно половина вопросов снабжена рисунками (внешний вид больного, ЭКГ, рентгенограмма и т.д.). В течение 30 минут студент должен справиться с заданием, указав правильный ответ на каждый из предложенных вопросов.

При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

Критерии и шкала оценки компьютерного тестирования:

результат тестирования оценивается: «выполнено» (при правильном ответе на тестовые задания в 71% и более) и «не выполнено» (при правильном ответе на тестовые задания в 70% и менее). Или должен быть рубеж в 56%.

2 этап - Оценка практических умений (ОПК-6, ПК-2, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-16, ПК-20, ПК-21, ПК-22):

Этот этап включает в себя:

- оформление академической истории болезни;
- обоснование предварительного и клинического диагнозов, составление плана обследования и лечения в амбулаторных условиях, оценка прогноза, определения тактики ведения в амбулаторных условиях (показания к неотложной помощи и госпитализации и т.д.), решение вопросов экспертизы нетрудоспособности, профилактики и диспансеризации

8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

а). Основная литература:

1. Поликлиническая терапия [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Поликлиническая терапия" : [гриф] / С. А. Блащенко [и др.] ; под ред.: И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

2. Поликлиническая терапия : учебник / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. <http://www.studmedlib.ru>

б). Дополнительная литература:

1. Анемический синдром: дифференциальная диагностика и лечение [Текст] : учебное пособие для самостоятельной подготовки студентов 6 курса лечебного факультета : по дисциплинам "поликлиническая терапия" и "внутренние болезни" : [гриф] / сост.: С. Л. Архипова, Н. В. Будникова, Н. Ю. Калинина. - Иваново : [б. и.], 2014.

2. Кардиология [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к национальному руководству : [гриф] УМО / Ассоц. мед. о-в по качеству, Всерос. науч. о-во кардиологов. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
3. Кардиология [Текст] : национальное руководство : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / Д. В. Абельдяев [и др.] ; под ред. Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова ; Ассоц. мед. о-в по качеству, Всерос. науч. о-во кардиологов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
4. Александров, М.В. Клиническая интерпретация электрокардиограммы в практике амбулаторного терапевта [Электронный ресурс] : клинические рекомендации для участковых терапевтов и врачей общей практики : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / М. В. Александров, Т. С. Полятыкина. - Иваново, 2010. <http://libisma.ru>
5. Основные положения экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы в работе амбулаторного терапевта. Оформление медицинской документации [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов V и VI курсов лечебного факультета : [гриф] / сост. М. В. Александров. - Иваново : [б. и.], 2013. <http://libisma.ru>
6. Сторожаков Г. И. Поликлиническая терапия: учебник / Г.И. Сторожаков, И.И. Чукаева, А.А. Александров. - 2-е изд., перераб. и доп. 2013. <http://www.studmedlib.ru>
7. Кардиология : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>
8. Пульмонология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. <http://www.studmedlib.ru>
9. Гастроэнтерология. Национальное руководство : краткое издание / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studmedlib.ru>

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информо»,
8. Антиплагиат.Эксперт

II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки	
Электронная библиотека ИвГМА	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.
Электронный каталог	Н
БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства

Электронно-библиотечные системы (ЭБС)	
ЭБС «Консультант студента»	Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы – аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).
ЭБС «Лань»	Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы	
БД «Web of Science»	Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
БД научного цитирования Scopus	Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа	
Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
Polpred.com Med.polpred.com	Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
Научная электронная библиотека	Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
Национальная электронная библиотека НЭБ	http://нэб.рф Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
Российская Государственная Библиотека (РГБ)	Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности,

		книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
		Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических Изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, Информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных Препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
		База медицинской информации, включающая рефераты статей из Медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года
	BioMed Central (BMC)	Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 Журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
	Министерство здравоохранения Российской Федерации	Н У Р
	Министерство образования Российской Федерации	http://минобрнауки.рф
	Федеральный портал «Российское образование»	Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы Событий, информационные материалы для широкого круга Читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и Преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, Интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, Учеными, репортажи и аналитические статьи.
	Единое окно доступа	
	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	Распространение электронных образовательных ресурсов и Сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает Каталогизацию электронных образовательных ресурсов Различного типа за счет использования единой информационной Модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
	Всемирная организация здравоохранения	Информация о современной картине здравоохранения в мире, Актуальных международных проектах, данные Глобальной Обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт Адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка В

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Поликлиническое дело» проходят на кафедре поликлинической терапии, эндокринологии, которая располагается на базе ОБУЗ «ГКБ № 3 поликлиника № 3 - г. Иваново, ул. Постышева, д. 57/3

Имеются:

- конференц- зал – 1 85 посадочных мест
- учебные комнаты – 2 на 36 посадочных мест

- преподавательская – 1
- кабинет зав. кафедрой – 1
- лаборантская – 1

ОБУЗ ГКБ № 1, поликлиника № 1 - ул. Красных Зорь, д. 17/15; ОБУЗ ГКБ № 7, поликлиника № 7 - ул. Воронина, д. 11; ОБУЗ ГКБ № 4, поликлиника № 6 - ул. Меланжевая, д 11 -

- учебные аудитории Центра НППО: блок неотложной помощи - 5, блок хирургических манипуляций - 1
- лекционные аудитории - 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	1. Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (7) на базе ОБУЗ «ГКБ № 3 поликлиника № 3 - г. Иваново, ул. Постышева, д. 57/3, ОБУЗ ГКБ № 1, поликлиника № 1 - Ул. Красных Зорь, д. 17/15; ОБУЗ ГКБ № 7, поликлиника № 7 - ул. Воронина, д. 11; ОБУЗ ГКБ № 4, поликлиника № 6 - ул. Меланжевая, д 1/5	Столы, стулья, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: принтер Canon, мобильный ПК ACER м Монитор (2), ноутбук Acer (2), СБ DEPO, аппарат копировальный, мобильный экран, экран настенный мультимедиапроектор, проектор EPSON, набор оптический диагностический, принтер (5), электрокардиограф ЭК1Т-07 "Аксион (3), системный блок С5000МВа, наборы документов, мультимедийные презентации
2.	Учебные аудитории Центра НППО: блок неотложной помощи (5)	Столы, стулья, стол для переговоров «сириус», шкаф книжный, доска настенная, телевизор Samsung, системный блок, монитор, столик медицинский инструментальный сми-5 «ока-медик» (нержавейка), (3) кушетка медицинская смотровая кмс-01-мск, многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей, электрокардиограф одно/трехканальный эк 1т-1/3-07 «аксион», дефибриллятор-монитор дки –н-10 «аксион», имитатор автоматического

		внешнего дефибриллятора, ингалятор «бореал» f-400 компрессорный, укладка для оказания экстренной неотложной помощи, глюкометр, акку-чек актив тонометр с манжетками разного размера (2), кровать функциональная 3-х секционная кфз-01 (на колесах, торс для отработки навыков СЛР электронный вариант с планшетом, манекен-симулятор для обследования живота, манекен-симулятор взрослого для регистрации ЭКГ в комплекте с рукой для измерения АД и отработки навыков в/в инъекций цифровой манекен аускультации сердца и легких с пультом, весы медицинские, ростомер вертикальный
	блок хирургических манипуляций (1)	Столы, стулья, кушетка жесткая, манекен полноростовой отработки навыков по уходу, стойка медицинская (2), стол манипуляционный на колесиках с ящиком, тренажер подавившегося взрослого (торс), тренажер для отработки навыка в/в инъекций (2), учебная модель тренажер отработки практических навыков по осуществлению доступа к гортани, тренажер для отработки навыка остановки носового кровотечения, тренажер для отработки навыка промывания желудка, тренажер медицинский учебный для отработки навыка в/м инъекций и постановки клизмы, набор для определения группы крови и резус-фактора, тренажер полноростовой для отработки навыка СЛР (с мягкими ногами), электрокардиограф
3	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1)	Стол, стулья, шкафы для хранения, мультимедийные презентации, холодильник, микроволновая печь
4	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

3. *Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Презентации

Обзорные лекции

Визуализованная лекция

Электронные энциклопедии

Семинар-дискуссия, круглый стол
 Программные системы контроля знаний
 Электронные учебники

Для повышения качества подготовки и оценки полученных компетенций часть занятий проводится с использованием Microsoft Office 2013: PowerPoint

12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами								
		1	2	3	4	5	6	7	8	...
1.	Факультетская терапия		+	+	+	+	+	+	+	
2.	Общественное здоровье и здравоохранение	+								
3	Пропедевтика внутренних болезней		+	+	+	+	+	+	+	
4	Инфекционные болезни			+					+	
5	Оториноларингология			+						
6	Патофизиология		+	+	+	+	+	+	+	
7	Онкология	+							+	
8	Физкультура и спорт	+						+		
9	Фармакология	+	+	+	+	+	+	+	+	
10	Акушерство и гинекология		+			+	+			

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин								
		1	2	3	4	5	6	7	8	...
1.	Терапия ИПО	+	+	+	+	+	+	+	+	
2.	Общая врачебная практика ИПО	+	+	+	+	+	+	+	+	

Разработчик(и) рабочей программы: д.м.н., доцент Ушакова С.Е., к.м.н., доцент Александров М.В., к.м.н., доцент Белова Г.В., д.м.н., профессор Романенко И.А.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г, протокол № 6

Министерство здравоохранения Российской Федерации

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**

«Ивановская государственная медицинская академия»

Кафедра поликлинической терапии и эндокринологии

**Приложение
к рабочей программе дисциплины)**

**Фонд оценочных средств
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Поликлиническое дело»**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 « Лечебное дело »
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю) поликлиническое дело

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	готовностью к ведению медицинской документации	9,10,11,12 семестры
ПК-2	способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	9,10,11,12 семестры
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	9,10,11,12 семестры
ПК-7	готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	9,10,11,12 семестры
ПК-9	готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	9,10,11,12 семестры
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	9,10,11,12 семестры
ПК-16	готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	9,10,11,12 семестры
ПК-20	готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	9,10,11,12 семестры
ПК-21	способностью к участию в проведении научных исследований	9,10,11,12 семестры
ПК-22	готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	9,10,11,12 семестры

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Пример 1:

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
------	------------------	------------------------------------	--	--

1.	ОПК-6	<p><i>Знает:</i> правила оформления записи в амбулаторной карте, рецептов на льготные, наркотические и приравненные к ним препараты, больничных листов, направления на МСЭ, направления на госпитализацию, контрольной карты диспансерного наблюдения, книги записи вызовов врача на дом, талона амбулаторного пациента</p> <p><i>Умеет:</i> заполнять формы медицинской документации, применяемой в амбулаторных условиях</p> <p><i>Владеет:</i> навыками ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в амбулаторно-поликлинических условиях</p>	<p><i>Комплект тестовых заданий</i></p> <p><i>Комплект ситуационных задач</i></p> <p><i>История болезни</i></p>	<p><i>Компьютерное тестирование, история болезни, решение ситуационных задач в ходе собеседования на экзамене в 12 семестре</i></p> <p><i>Экзамен 12 семестр</i></p>
	ПК-2	<p><i>Знает:</i> основные положения приказов по профилактической работе и диспансеризации; основные правила оформления карты диспансерного наблюдения; основные терапевтические заболевания, связанные с неблагоприятным воздействием климатических и социальных факторов; основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения при наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваниях; этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; основы организации амбулаторно-поликлинической по-</p>		

		<p>мощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных.</p> <p><i>Умеет:</i> оценить состояние здоровья населения; оценить значимые социальные факторы, влияющие на состояние здоровья пациента; проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих терапевтического лечения; использовать в лечебной деятельности основные методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины); осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни</p> <p><i>Владеет:</i> правильным ведением медицинской документации (оформления карты диспансерного наблюдения, оформления в амбулаторной карте записей о проведении профилактического и диспансерного осмотров)</p>		
2.	ПК-6	<p><i>Знает:</i> современную классификацию заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные</p>	<p><i>Комплект тестовых заданий</i></p> <p><i>Комплект ситуационных задач</i></p>	<p><i>Компьютерное тестирование, история болезни, решение ситуационных</i></p>

		<p>осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля, современные диагностические возможности поликлинической службы, критерии диагноза различных заболеваний</p> <p><i>Умеет:</i> оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; сформулировать клинический диагноз с учетом МКБ.</p> <p><i>Владеет:</i> алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту.</p>	<p><i>История болезни</i></p>	<p><i>задач в ходе собеседования на экзамене в 12 семестре</i></p> <p><i>Экзамен 12 семестр</i></p>
	ПК-7	<p><i>Знает:</i> организацию проведения экспертизы временной нетрудоспособности в медицинском учреждении; причины и средние ориентировоч-</p>		

		<p>ные сроки временной утраты трудоспособности при основных заболеваниях терапевтического профиля; организацию работы и порядок направления и освидетельствования пациентов в бюро МСЭ.</p> <p><i>Умеет:</i> решать частные вопросы экспертизы временной нетрудоспособности при основных заболеваниях в практике амбулаторного терапевта; определить противопоказанные виды трудовой деятельности при основных терапевтических заболеваниях.</p> <p><i>Владеет:</i> оформлением листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности в различных клинических ситуациях.</p>		
3.	ПК-9	<p><i>Знает:</i> клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля; особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, частные вопросы методов лечения и показания к их применению при различных нозологических формах;</p>	<p><i>Комплект тестовых заданий</i></p> <p><i>Комплект ситуационных задач</i></p> <p><i>История болезни</i></p>	<p><i>Компьютерное тестирование, история болезни, решение ситуационных задач в ходе собеседования на экзамене в 12 семестре</i></p> <p><i>Экзамен 12 семестр</i></p>

		<p>клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении неотложных состояний у пациентов.</p> <p><i>Умеет:</i> оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; сформулировать клинический диагноз; установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, госпитализация.</p> <p><i>Владеет:</i> алгоритмом развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза; алгоритмом выбора тактики лечения с позиций доказательной медицины.</p>		
	ПК-10	<p><i>Знает:</i> критерии диагноза различных заболеваний; особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий,</p>		

		<p>показания для экстренной госпитализации больных; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении неотложных состояний у пациентов.</p> <p><i>Умеет:</i> оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; сформулировать клинический диагноз; установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента; подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения.</p> <p><i>Владеет:</i> алгоритмом развернутого клинического диагноза; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой вра-</p>		
--	--	---	--	--

		чебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях		
	ПК-16	<p><i>Знает:</i> группы здоровья населения; виды медицинской профилактики; основные принципы диспансерного наблюдения терапевтических больных; общие представления о понятии «здоровый образ жизни»; влияние «вредных привычек» на риск развития основных заболеваний терапевтического профиля.</p> <p><i>Умеет:</i> выявлять наличие вредных привычек; определить место и порядок проведения диспансерного наблюдения (отделение профилактики, лечащий врач).</p> <p><i>Владеет:</i> алгоритмом оформления клинического диагноза с указанием степени выраженности функциональных расстройств, влияющих на выбор двигательного режима; навыками оформления первичной медицинской документации.</p>		
	ПК-20	<p><i>Знает:</i> принципы поиска медицинской информации на основе доказательной медицины.</p> <p><i>Умеет:</i> анализировать данные источников медицинской информации, основанной на доказательной медицине</p> <p><i>Владеет:</i> публичным представлением медицинской информации на основе доказательной медицины</p>		<p><i>Представление обзора литературы по теме УИРС в конце 12 семестра</i></p> <p><i>Экзамен 12 семестр</i></p>
	ПК-21	<p><i>Знает:</i> принципы планирования учебно-</p>		<p><i>Представление УИРС в конце 12</i></p>

		<p>исследовательских работ на основе доказательной медицины.</p> <p><i>Умеет:</i> составлять дизайн учебно-исследовательских работ на основе доказательной медицины.</p> <p><i>Владеет:</i> оформлением результатов учебно-исследовательских работ на основе доказательной медицины</p>		<p><i>семестра</i></p> <p><i>Экзамен 12 семестр</i></p>
	ПК-22	<p><i>Знает:</i> принципы приоритетных направлений использования новых методов охраны здоровья граждан и основ их правового регулирования;</p> <p><i>Умеет:</i> составить комплекс мероприятий медицинского, гигиенического и противоэпидемического характера для предупреждения основных социально значимых заболеваний.</p> <p><i>Владеет:</i> современными способами ранней диагностики и первичной профилактики заболеваний с основами здорового образа жизни</p>		<p><i>Представление УИРС в конце 12 семестра</i></p> <p><i>Экзамен 12 семестр</i></p>

2. Оценочные средства

2.1. Оценочное средство: *Комплект тестовых заданий*

(наименование в соответствии с п.1.2)

2.1.1. Содержание

Тесты 1 уровня

Выберите из представленных вариантов ответов один правильный
АМБУЛАТОРНАЯ КАРТА СОДЕРЖИТ СЛЕДУЮЩИЕ ДАННЫЕ:

- А) Описание клинической картины
- Б) Оценка состояния пациента
- В) Выбор тактики ведения больного
- Г) Решение экспертных вопросов
- Д) Все вышеперечисленные данные

Правильный ответ: «Д».

Тесты 2 уровня

Выберите один правильный ответ

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМОЕ КОЛИЧЕСТВО ПРОМЕДОЛА В АМПУЛАХ, ВЫПИСАННЫХ НА ОДНОМ РЕЦЕПТЕ

- А) 10 ампул
- Б) 20 ампул
- В) 30 ампул
- Г) 50 ампул
- Д) в зависимости от тяжести болевого синдрома

Правильный ответ: «А»

Тесты 3 уровня

Выберите один правильный ответ

СОГЛАСОВАНИЕ НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ С ЗАВЕДУЮЩИМ ОТДЕЛЕНИЕМ ТРЕБУЕТСЯ В СЛУЧАЯХ:

- А) одновременном назначении 5 и более препаратов 1 пациенту
- Б) назначение лекарственных препаратов, входящих в список ПНЖВЛС
- В) назначение лекарственных препаратов, имеющих значительную стоимость
- Г) назначение лекарственных препаратов в количестве более 1 упаковки
- Д) при наличии существенных отклонений от нормы в показателях гомеостаза пациента

Правильный ответ: «А»

2.1.2. Критерии и шкала оценки

Оценка ставится, исходя из количества правильных ответов в процентном отношении к общему количеству вопросов:

- даны правильные ответы на 46-55 % вопросов и менее – оценка «2»;
- даны правильные ответы на 56 – 70 % вопросов – оценка «3»;
- даны правильные ответы на 71 – 85 % вопросов – оценка «4»;
- даны правильные ответы на 86 % вопросов и более – оценка «5».

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Итоговый тестовый контроль

Итоговый тестовый контроль является элементом экзамена и проводится в компьютерном варианте. Из базы данных, содержащих 200 вопросов, компьютер в произвольном порядке выбирает 40 вопросов и предлагает их студенту. К каждому вопросу имеется от 3 до 5 ответов, только один из которых правильный. Примерно половина вопросов снабжена рисунками (внешний вид больного, ЭКГ, рентгенограмма и т.д.). В течение 30 минут студент должен справиться с заданием, указав правильный ответ на каждый из предложенных вопросов.

2.2. Оценочное средство: *Комплект ситуационных задач*

2.2.1. Содержание

Ситуационная задача 1

Пациент 66 лет, инвалид третьей группы, в течение нескольких лет страдает стенокардией II функционального класса. Периодически отмечает приступы загрудинных болей, купирующиеся в течение 5 минут отдыха или через 2 – 3 минуты после приёма нитроглицерина. Последний приступ отмечал два дня назад на фоне ускоренной ходьбы. Приступ не купировался после приёма первой таблетки нитроглицерина, потребовал повторного приёма нитроглицерина. Боль длилась около 10 минут.

При осмотре: повышенного питания (рост 170 см, масса тела – 90 кг, индекс массы тела 31,1), абдоминальный тип распределения подкожно – жировых отложений. Пульс – 82 в

минуту, ритмичный, АД – 135/80 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, в легких везикулярное дыхание. Число дыханий в покое 17 в минуту. Отеков нет.

На ЭКГ, снятой при очередной явке в поликлинику, зарегистрированы следующие изменения (рис.1). На ЭКГ, снятой 2 месяца назад, подобных изменений не зарегистрировано.

Участковый терапевт дал больному ацетилсалициловую кислоту в дозе 250 мг разжевать.

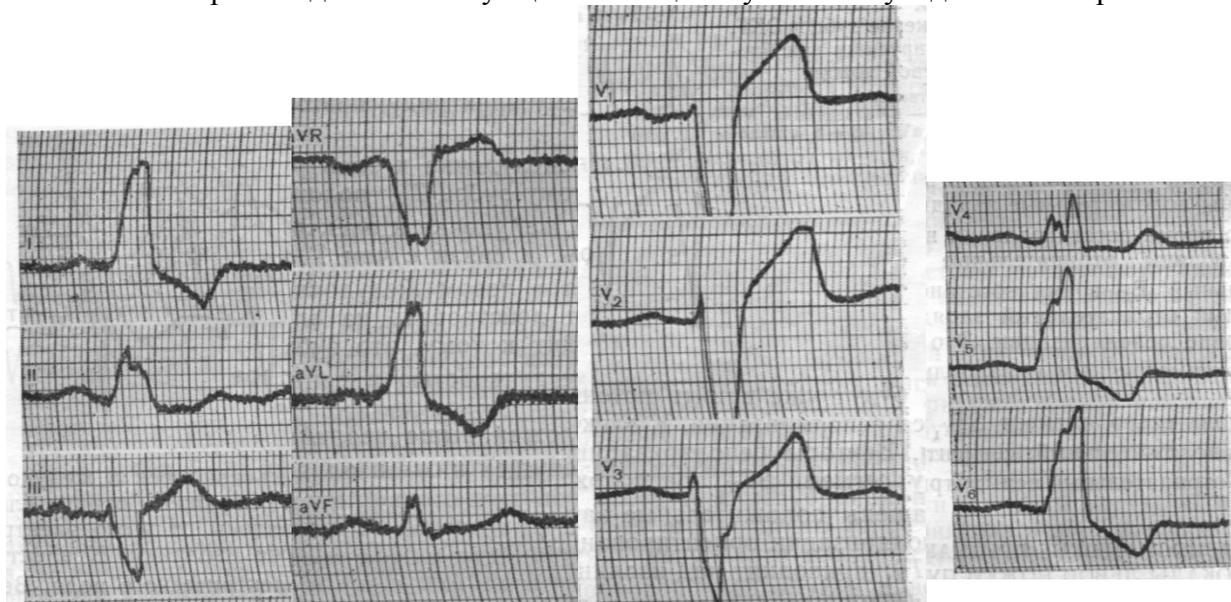


Рис.1

1. Оценить выявленные при обследовании пациента патологические изменения и сформулировать предварительный диагноз.
2. Оценить результаты ЭКГ обследования больного
3. Обосновать тактику ведения больного.
4. Составить план лечения больного с учетом предварительного диагноза.
5. Составить план диспансерного наблюдения больного.

Эталон ответа

1. По данным анамнеза и осмотра у больного, страдающего ИБС, стенокардией второго функционального класса, ожирением первой степени на фоне ускоренной ходьбы снизилась толерантность к физической нагрузке, возникший ангинозный приступ не купировался приемом одной таблетки нитроглицерина, потребовался повторный прием данного препарата. Исходя из этого, можно думать о прогрессирующей стенокардии, остром коронарном синдроме.
2. На ЭКГ представлена картина полной блокады левой ножки пучка Гиса. Если на имевшихся до этого электрокардиограммах её не было, нельзя исключить, что она развилась вследствие перенесённого инфаркта миокарда (мелкоочагового, без формирования зубца Q) и маскирует его признаки.
3. Необходима госпитализация больного в кардиологическое отделение стационара в экстренном порядке и дообследование (включая биохимический тест на маркеры некроза миокарда и ЭХОКГ для выявления зон гипокинезии, мониторинг ЭКГ), консультация кардиохирурга (при необходимости).
4. В план лечения больного входит коррекция факторов риска и прогрессирования сердечно-сосудистых заболеваний, в частности, имеющейся у больного стенокардии и ожирения 1 ст., назначение препаратов, уменьшающих потребление кислорода миокардом и частоту приступов стенокардии (нитраты, антагонисты кальция) и препаратов, улучшающих прогноз (антиромбоцитарные средства, ингибиторы АПФ, гиполипидемические препараты, например, статины).

5. Оформить направление для экстренной госпитализации больного в кардиологический стационар (форма № 057/у-04).
6. Инвалиду 3 группы выписывается рецепт формы №148-1/у-06 (л) на ацетилсалициловую кислоту в таблетках, покрытых кишечнорастворимой оболочкой в дозе 100 мг на 1 месяц приема.

Ситуационная задача 2

Больной М., 57 лет, инвалид 2 группы, наблюдается участковым терапевтом по поводу ИБС, ГБ. Выписан из кардиологического стационара, где находился по поводу острого инфаркта миокарда. В выписке из истории болезни рекомендован прием АСК, бисопролол, периндоприл, триметазидин. Оформите рецепты на АСК.

Министерство здравоохранения
Российской Федерации
Медицинская организация:
Поликлиника №3, 153008, г. Иваново,
ул. Постышева, 57/3



УТВЕРЖДЕНА
Приказом Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от 20 декабря 2012 г. N
1175н

штамп 2 0 0 3

Код ОГРН

1 0 3 3 7 0 0 0 5 0 5 2 6

Код формы
по ОКУД 3108805
Форма N148-1/у-06(л)

КОПИЯ

Код категории граждан	Код нозологической формы (по МКБ-10)	Источник финансирования:	% оплаты из источника финансирования:	Рецидив действителен в течение:
0 8 1	1 1 1 . 9	1) <u>Федеральный бюджет</u> 2) Бюджет субъекта РФ 3) Муниципальный бюджет (нужное подчеркнуть)	1) 50% 2) <u>100%</u> (нужное подчеркнуть)	5 дней, 15 дней, 30 дней, 90 дней (нужное зачеркнуть)

Рецепт Серия **2416** № **0000003010016082** от **2 7 . 0 4 . 2 0 1 6**

Ф.И.О. пациента **САЙРУЛЛИН ТАИР**

Дата рождения **0 1 . 0 9 . 1 9 5 1** СНИЛС **0 4 5 - 4 7 0 - 7 3 3 5 5**

№ полиса обязательного медицинского страхования **3 7 5 0 8 4 0 8 4 8 0 0 0 0 1 9**

Номер медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях **19192**

Ф.И.О. лечащего врача **ВЛАСОВА ИННА БОРИСОВНА**

Код лечащего врача **1 1 5 6**

Выписано
Rp. **Acidum acetylsalicylicum таблетки покрытые кишечнорастворимой оболочкой**

D.t.d.
Дозировка: **100 мг №30**
Количество: **30 (штук)**

Signa: **по 1 т. вечером, после еды**

Подпись лечащего врача
и личная печать лечащего врача

М.П.

(Заполняется специалистом аптечной организации)
Отпущено по рецепту:
Дата отпуска
Код лекарственного препарата
Торговое наименование
Количество
На общую сумму

Корешок Рецепта Серия **2416** № **0000003010016082** от **2 7 . 0 4 . 2 0 1 6**

Способ применения:
Продолжительность _____ дней Наименование лекарственного препарата:
Количество приемов в день: _____ раз
На 1 прием: _____ ед. Дозировка: _____

Ситуационная задача 3

Иванов Сергей Петрович, 25 лет, слесарь МУП Горкомхоз, проживающий в г. Иваново, работал 16 апреля в вечернюю смену. Около 19 час заболел и обратился в здравпункт

предприятия. Был освобождён дежурным фельдшером до конца смены. Справка здравпункта имеется.

Обратился в поликлинику по месту жительства утром 17 апреля. Был выдан листок нетрудоспособности.

При повторном осмотре 29 апреля пациент признан трудоспособным. Оформите листок нетрудоспособности за весь указанный период и талон амбулаторного пациента

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

первичный продолжение листа нетрудоспособности №
 дубликат

001 234 567 891

МУЗ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА 15
 ИВАНОВО СИРЕНЕВАЯ 16
(наименование медицинской организации)
(адрес медицинской организации)

Дата выдачи 17-04-2012 123456789012345
(ОГРН)

Ф И В А Н О В
 И С Е Р Г Е Й
 О П Е Т Р О В И Ч
(фамилия, имя, отчество нетрудоспособного)

Причина нетрудоспособности 01
код деп. код ком. нзм.

04-03-1986 м.ч.ж.
(Дата рождения)

Основное По совместительству №
 МУП ГОРКОМХОЗ
(место работы/наименование организации)

Состоит на учёте в государственных учреждениях службы занятости

Дата 1 дата 2 Не путави ОГРН санитария или клиники КМБ

возраст (лет/мес.) родственник связь ФИО члена семьи, за которым осуществляется уход

Поставлена на учёт в ранние сроки беременности (до 12 недель) да нет

Отметки о нарушении режима Дата Подпись врача:

Находился в стационаре: с по

Дата направления в бюро МСЭ:
 Дата регистрации документов в бюро МСЭ:
 Установлена/изменена группа инвалидности

Освидетельствован в бюро МСЭ: Подпись руководителя бюро МСЭ:

ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ РАБОТЫ

С какого числа	По какое число	Должность врача	Фамилия и инициалы врача или идентификационный номер	Подпись врача
16-04-2012	29-04-2012	ТЕРАПЕВТ	ПЕТРОВ В С	Петров
		ПРЕД ВК	СОКОВ И М	Соков

ПРИСТУПИТЬ К РАБОТЕ с 30-04-2012 Иное:
 Выдан листок нетрудоспособности (продолжение) № Подпись врача: Петров

Печать медицинской организации

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

первичный продолжение листа нетрудоспособности №
 дубликат

001 234 567 891

Ф И В А Н О В
 И С Е Р Г Е Й
 О П Е Т Р О В И Ч
(фамилия, имя, отчество нетрудоспособного)

П Е Т Р О В В С
(фамилия, инициалы врача)

Дата выдачи 17-04-2012
расписка получателя

000000000

Основное По совместительству №

МУП ГОРКОМХОЗ
(место работы/наименование организации)

Регистрационный № / Код подчинённости
 ИНН нетрудоспособного (при наличии) СНИЛС
 Основное По совместительству

Условия исчисления Акт формы Н-1 от
 Дата начала работы Страховой стаж: лет мес. в т.ч. нестраховые периоды: лет мес.

Причитаётся пособие за период: с по

Средний заработок для исчисления пособия: р к. Средний дневной заработок р к.

Сумма пособия: за счёт средств работодателя за счёт средств Фонда социального страхования Российской Федерации р к. итого начислено р к.

Фамилия и инициалы руководителя: Подпись
 Фамилия и инициалы гл. бухгалтера: Подпись

Печать работодателя

2.2.2. Критерии и шкала оценки

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
-----------------------	-------	--------

	ИвГМА	
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. 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. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.</p>	100-86	5 «отлично»
<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 отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки, выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного.</p>	85-71	4 «хорошо»
<p>Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и</p>	70-56	3 «удовлетворительно»

<p>причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, определяет признаки временной нетрудоспособности, оформляет медицинскую документацию и листок нетрудоспособности.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, выписывает рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного</p>		
<p>Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. 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>В учебном задании студент не может выявить при обследовании пациента патологические изменения и формулировать предварительный диагноз, оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывать тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Не может составлять план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывать терапию. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.</p> <p>В учебном задании студент не может оформлять медицинскую документацию, определять временную нетрудоспособность, оформлять лист нетрудоспособности. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа</p> <p>В учебном задании студент не может выписывать рецепты на лекарственные средства в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа</p>	55-46	2 «неудовлетворительно»

2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания (указания для преподавателей по организации контрольного мероприятия с использованием данного оценочного средства: продолжительность, возможность использования студентами информационных материалов и др., рекомендации по анализу и оценке результатов студентов)

Ситуационные задачи используются в ходе занятия для закрепления полученных знаний и навыков, возможно использование справочных материалов (методические указания кафедры).

На экзамене каждый студент получает 3 задания

Первое задание представлено клинической ситуационной задачей. По условиям, описанным в задаче, студент должен поставить предварительный диагноз, определиться с тактикой дальнейшего ведения пациента, решить вопрос о необходимости оказания неотложной помощи и составить план дополнительных исследований, необходимых для уточнения диагноза. Затем студенту предлагаются результаты лабораторных и инструментальных исследований пациента. Он должен дать их интерпретацию, и с учётом их результатов поставить клинический диагноз и предложить схему лечения больного.

Второе задание содержит задачу, в соответствии с условиями которой студент должен оформить листок нетрудоспособности и талон амбулаторного пациента.

Третье задание содержит задачу, по условиям которой студент должен выписать лекарственные препараты в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного на рецептурном бланке.

Промежуточная аттестация.

Данная работа регулируется Положением о текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации и порядке ликвидации академической задолженности обучающихся государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации» от 25.02.2014 года

Промежуточная аттестация при изучении дисциплины «Поликлиническое дело» с 2016/2017 уч.года студентами 6 курса по дисциплине осуществляется в форме экзамена по окончании цикла «Поликлиническое дело» в 11-12 семестрах.

Экзамен является формой заключительной проверки освоения обучающимися теоретического материала и практических умений по дисциплине.

Освобождение от экзамена не допускается.

Решение о допуске студентов принимается на кафедральном заседании перед началом промежуточной аттестации. Также в протокол заседания кафедры заносятся сведения о студентах, не допущенных к экзамену с указанием причины и структуры задолженности. Персональную ответственность за допуск студентов к экзамену несет заведующий кафедрой. Решение о допуске каждого студента фиксируется в журнале регистрации практических занятий.

Итоговая оценка по учебной дисциплине определяется с учетом текущей успеваемости (как средняя арифметическая двух оценок: оценки текущей успеваемости и оценки за экзамен). Протоколы заседания кафедры о допуске студентов к экзамену предоставляется в деканат лечебного факультета до начала промежуточной аттестации.

Экзамен комбинированный, проводится в три этапа.

1 этап - Компьютерное тестирование (ОПК-6, ПК-2, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-16):

Этот этап проводится на последнем занятии цикла на 6 курсе в 11-12 семестрах. Из базы данных, содержащих 200 вопросов, компьютер в произвольном порядке выбирает 40 вопросов и предлагает их студенту. К каждому вопросу имеется от 3 до 5 ответов, только один из которых правильный. Примерно половина вопросов снабжена рисунками (внешний вид больного, ЭКГ, рентгенограмма и т.д.). В течение 30 минут студент должен справиться с заданием, указав правильный ответ на каждый из предложенных вопросов.

При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля.

Критерии и шкала оценки компьютерного тестирования:

результат тестирования оценивается: «выполнено» (при правильном ответе на тестовые задания в 71% и более) и «не выполнено» (при правильном ответе на тестовые задания в 70% и менее). Или должен быть рубеж в 56%.

2 этап - Оценка практических умений (ОПК-6, ПК-2, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-16, ПК-20, ПК-21, ПК-22):

Этот этап включает в себя:

- оформление академической истории болезни;
- обоснование предварительного и клинического диагнозов, составление плана обследования и лечения в амбулаторных условиях, оценка прогноза, определения тактики ведения в амбулаторных условиях (показания к неотложной помощи и госпитализации и т.д.), решение вопросов экспертизы нетрудоспособности, профилактики и диспансеризации

Критерии и шкала оценки практических умений

Характеристика работы	Баллы ИВГМА	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. 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. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p> <p>В учебном задании студент уверено, правильно и самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях. Оформляет медицинскую документацию, выписывает рецепты на лекарственные средства, определяет временную нетрудоспособность, оформляет лист нетрудоспособности.</p>	100-86	5 «отлично»
<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 отдельные ошибки в определении основных понятий, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент самостоятельно, но совершая отдельные ошибки выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях. Оформляет медицинскую</p>	85-71	4 «хорошо»

<p>документацию, выписывает рецепты на лекарственные средства, определяет временную нетрудоспособность, оформляет лист нетрудоспособности.</p>		
<p>Дан неполный и недостаточно развернутый ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений. Студент затрудняется с доказательностью. 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. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.</p> <p>В учебном задании студент, используя уточняющие вопросы преподавателя, самостоятельно выявляет при обследовании пациента патологические изменения и формулирует предварительный диагноз, оценивает результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывает тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Составляет план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывает терапию. Оказывает неотложную помощь при неотложных состояниях. Оформляет медицинскую документацию, выписывает рецепты на лекарственные средства, определяет временную нетрудоспособность, оформляет лист нетрудоспособности..</p>	<p>70-56</p>	<p>3 «удовлетворительно»</p>
<p>Отказ от ответа, не получен ответ по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. 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>В учебном задании студент не может выявить при обследовании пациента патологические изменения и формулировать предварительный диагноз, оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования больного, обосновывать тактику ведения больного, методов лечения и профилактики. Не может составлять план лечения больного с учетом предварительного диагноза, обосновывать терапию. Не может оказывать неотложную помощь при неотложных состояниях. Не может оформлять медицинскую документацию, выписывать рецепты на лекарственные средства, определять временную нетрудоспособность, оформлять лист нетрудоспособности. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.</p>	<p>55-46</p>	<p>2 «неудовлетворительно»</p>

Удельный вес данного этапа составляет 40% экзаменационной оценки.

3 этап - Собеседование по ситуационным задачам (ОПК-6, ПК-2, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-16):

включает устное собеседование со студентом по ситуационным задачам, касающимся вопросов тематического плана дисциплины по основным разделам. Каждому студенту предлагается 3 задания.

Первое задание представлено клинической ситуационной задачей. По условиям, описанным в задаче, студент должен поставить предварительный диагноз, определиться с тактикой дальнейшего ведения пациента, решить вопрос о необходимости оказания неотложной помощи и составить план дополнительных исследований, необходимых для уточнения диагноза. Затем студенту предлагаются результаты лабораторных и инструментальных исследований пациента. Он должен дать их интерпретацию, и с учётом их результатов поставить клинический диагноз и предложить схему лечения больного.

На экзамене каждый студент получает 3 задания

Второе задание содержит задачу, в соответствии с условиями которой студент должен оформить листок нетрудоспособности и талон амбулаторного пациента.

Третье задание содержит задачу, по условиям которой студент должен выписать лекарственные препараты в соответствии с диагнозом и социальным статусом больного на рецептурном бланке.

Время на подготовку – 30 мин. Студенты имеют возможности использовать учебное пособие кафедры для студентов 5-6 курсов лечебного факультета «особенности выбора лекарственных препаратов в условиях первичной медико-санитарной помощи» 2015 г.

Время на ответ – не более 20 минут.

Удельный вес составляет данного этапа 60% экзаменационной оценки.

По результатам трёх этапов выставляется итоговая оценка за экзамен.

Итоговая оценка по дисциплине определяется как среднее арифметическое рейтинговых оценок по текущей успеваемости (50%) и на экзамене (50%). Оценка текущей успеваемости складывается из среднего балла за 5 и 6 курс обучения.

Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учётом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

Оценка за экзамен = (оценка за 2-й этап x 0,4) + (оценка за 3 этап x 0,6)

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по учебной дисциплине является положительная оценка на экзамене.

Перевод итоговой оценки по дисциплине из 100 бальной системы в пятибалльную производится по следующим критериям:

Менее 56 баллов – неудовлетворительно;

56-70 баллов – удовлетворительно

71-85 баллов – хорошо;

86-100 баллов – отлично.

Результат промежуточной аттестации определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене и среднего балла текущей успеваемости по дисциплине и выставляется в зачетную книжку студента в графе «экзамены».

Положительные оценки заносятся в зачетно - экзаменационную ведомость и зачетную книжку. Неудовлетворительная оценка - только в зачетно-экзаменационную ведомость. Неявка на экзамен отмечается в зачетно-экзаменационной ведомости словами «не явился». Экзаменационная ведомость заверяется заведующим кафедрой и сдается в деканат не позднее следующего дня за днем сдачи экзамена.

Студент получает допуск к экзамену по дисциплине «поликлиническое дело» при условии:

- выполнения программы (отсутствия неотработанных пропусков занятий, среднего балла текущих оценок по дисциплине не менее 56);

- получения за историю болезни амбулаторного пациента оценки не менее 56 баллов;
- получения за итоговый тестовый контроль оценки не ниже 56 баллов;
- получения положительные оценки за компьютерный итоговый тестовый контроль не ниже 56 баллов;

Авторы-составитель(и) ФОС: доцент, д.м.н. С.Е. Ушакова, доцент, к.м.н. М.В. Александров, доцент, к.м.н. Г.И. Севастьянова, доцент, к.м.н. Г.В. Белова