

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИРКУТСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ – ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**

УТВЕРЖДЕНО

Методическим советом ИГМАПО
«14» апреля 2022 г. протокол №3
Председатель Методического совета



С.М. Горбачева

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ФЕЛЬДШЕРОВ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»**

(срок обучения - 144 академических часа)

Иркутск 2022

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

по дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации фельдшеров со сроком освоения 144 академических часа
по специальности «Лечебное дело»

№ п/п	Наименование документа
1.	Титульный лист
3.	<u>Лист актуализации программы</u>
4	<u>Состав рабочей группы</u>
5	<u>Общие положения</u>
6	<u>Цель программы</u>
7	<u>Планируемые результаты обучения</u>
8	Учебный план
9	<u>Календарный учебный график</u>
10	<u>Рабочие программы учебных модулей</u>
10.1	Рабочая программа учебного модуля 1 «Фундаментальные дисциплины»
10.2	Рабочая программа учебного модуля 2 «Специальные дисциплины»
10.3	Рабочая программа учебного модуля 3 «Смежные дисциплины»
10.4	<u>Рабочая программа учебного модуля «Обучающий симуляционный курс»</u>
11	<u>Организационно-педагогические условия</u>
12	<u>Формы аттестации</u>
13	<u>Оценочные материалы</u>
14	<u>Приложения</u>
14.1	Кадровое обеспечение образовательного процесса
14.2	Критерии оценивания

3. ЛИСТ АКТУАЛИЗАЦИИ

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации
фельдшеров по специальности «Лечебное дело»
(срок обучения 144 академических часа)

№	Дата внесения изменений в программу	Характер изменений ¹	Дата и номер протокола утверждения документа на УМС

¹ Изменения, подлежащие утверждению на УМС: 1) учебный план очной формы; 2) рабочие программы учебных модулей; 3) рабочая программа ОСК; 4) календарный учебный график; 5) оценочные материалы

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации фельдшеров по специальности «Лечебное дело»

(срок обучения 144 академических часа)

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Меньшикова Лариса Васильевна	Д.м.н., профессор	Зав. кафедрой семейной медицины	ИГМАПО
2.	Бабанская Евгения Борисовна	К.м.н.	Ассистент кафедры семейной медицины	ИГМАПО
3.	Дац Людмила Сергеевна	К.м.н.	Ассистент, завуч кафедры семейной медицины	ИГМАПО
4.	Меньшиков Михаил Львович	К.м.н.	Ассистент кафедры семейной медицины	ИГМАПО
5.	Бачурина Светлана Михайловна	К.м.н.	Ассистент кафедры семейной медицины	ИГМАПО
6.	Аюшинова Наталья Ильинична	К.м.н.	Ассистент кафедры семейной медицины	ИГМАПО

5. Общие положения

Характеристика программы

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации фельдшеров по специальности «Лечебное дело» со сроком освоения 144 академических часа (далее – Программа) сформирована в соответствии с требованиями профессионального стандарта специалистов в области лечебное дело (Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист в области лечебного дела (фельдшер)" (подготовлен Минтрудом России 20.12.2016)², Федеральным государственным образовательным стандартом Среднего профессионального образования (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.05.2014 № 507 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 11.06.2014, регистрационный № 32673), Порядком оказания первичной медико-санитарной помощи

²При отсутствии утвержденного профессионального стандарта можно использовать положения приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

взрослому населению (Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 №543н (ред. от 27.03.2019) и реализуется в системе непрерывного медицинского образования.

Характеристика профессиональной деятельности выпускников:

область профессиональной деятельности – лечебно-диагностическая, медико-профилактическая и медико-социальная помощь населению в системе первичной медико-санитарной помощи; организационно-аналитическая деятельность в рамках учреждений здравоохранения.

Основная цель вида профессиональной деятельности: профилактика, диагностика, лечение заболеваний и (или) состояний, медицинская реабилитация, сохранение и укрепление здоровья амбулаторно и оказание помощи взрослому и детскому населению

Обобщенные трудовые функции и (или) трудовые функции в соответствии с профессиональным стандартом.

А Оказание первичной медико-санитарной помощи населению на фельдшерском участке (в амбулатории, фельдшерско-акушерском пункте, здравпункте)

А/01.5 «Проведение профилактических мероприятий первичной медикосанитарной помощи»;

А/02.5 «Оказание лечебно-диагностической медицинской помощи при заболеваниях, отравлениях и травмах на догоспитальном этапе»;

А/03.5 «Оказание медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорождённым»;

А/04.5 «Оказание лечебно-диагностической медицинской помощи детям»;

А/05.5 «Проведение медико социальной реабилитации пациентов на догоспитальном этапе»;

А/06.5 «Оказание паллиативной медицинской помощи неизлечимо больным пациентам»;

В Организация труда медицинского персонала структурного подразделения медицинской организации

В/01.6 «Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала»;

В/02.6 «Содействие профессиональному росту подчинённого персонала и развитию фельдшерских служб»

В/03.6 «Организация производственного обучения студентов (практикантов) и стажеров в медицинской организации»

В/04.6 «Проведение научно - практических исследований в области лечебного дела»

С/06 «Оказание скорой (неотложной и экстренной) медицинской помощи.

С/01.6 «Приём и передача вызовов выездным бригадам скорой медицинской помощи»

С/02.6 «Оказание скорой (неотложной и экстренной) медицинской помощи на догоспитальном этапе».

С/03.6 «Проведение медицинской эвакуации (транспортировки) пациентов и пострадавших»

Вид программы: практикоориентированная.

Трудоемкость освоения – 144 академических часа.

Контингент обучающихся: фельдшера со средним медицинским образованием по специальности «Лечебное дело»³.

Актуальность программы

и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)

Согласно ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» существенная роль в трудовой деятельности врача терапевта отводится профилактической работе, формированию здорового образа жизни у населения. Реформирование и модернизация здравоохранения Российской Федерации, требующие внедрения новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения, развитие профессиональной компетенции и квалификации фельдшера определяют необходимость специальной подготовки, обеспечивающей правильную интерпретацию современных и новых методов диагностики и профилактического лечения с использованием современных достижений медико-биологических наук, данных доказательной медицины.

Объем программы: _144_ акад. часа трудоемкости

Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
с отрывом от работы (очная)	6	6	144 часа, 1 месяц (24 дня, 4 недели)

Структура Программы⁴

- цель;
- планируемые результаты освоения Программы;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей (дисциплин): «фундаментальные дисциплины»; «Специальные дисциплины»; «Смежные дисциплины»; «Обучающий симуляционный курс»;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- организационно-педагогические условия реализации программы.
-

6. Цель

примерной дополнительной профессиональной программы повышения квалификации фельдшеров по специальности «Лечебное дело» (далее - Программа) заключается в совершенствовании профессиональных знаний и компетенций необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации

³Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»(зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный № 39438) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 июня 2017 г. № 328н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 июля 2017 г., регистрационный № 47273).

⁴Структура Программы определяется требованиями приказа МОН РФ от 01.07.2013 №499.

Задачи:

1. Формирование знаний по организации здравоохранения и правовым вопросам в условиях реформирования здравоохранения и первичной амбулаторно-поликлинической службы.
2. Совершенствование знаний по интерпретации современных методов обследования при заболеваниях внутренних органов в амбулаторно-поликлинической сети.
3. Повышение профессиональных компетенций в доклинической диагностике и ранней профилактике наиболее распространенных заболеваний внутренних органов (сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, пищеварения, опорно-двигательной системы и др.).
4. Совершенствование знаний об особенностях патологии внутренних органов у пациентов пожилого и старческого возраста.
5. Повышение профессиональных компетенций в организации и оказании паллиативной помощи пациентам на амбулаторном этапе.
6. Совершенствование знаний по фармакокинетике и фармакодинамике лекарственных препаратов, клинической фармакологии, вопросам рационального использования лекарственных средств.
7. Формирование профессиональных компетенций и практических навыков при оказании неотложной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях.

1. Категории обучающихся – фельдшера**2. Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)**

Согласно ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» существенная роль в трудовой деятельности фельдшера отводится профилактической работе, формированию здорового образа жизни у населения. Реформирование и модернизация здравоохранения Российской Федерации, требующие внедрения новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения, развитие профессиональной компетенции и квалификации фельдшера определяют необходимость специальной подготовки, обеспечивающей правильную интерпретацию современных и новых методов диагностики и профилактического лечения с использованием современных достижений медико-биологических наук, данных доказательной медицины.

3. Объем программы: 144 аудиторных часа трудоемкости, в том числе 144 зачетных единиц.**4. Форма обучения, режим и продолжительность занятий**

График обучения Форма обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
с отрывом от работы (очная)	6	6	144 часа, 1 месяц (24 дня, 4 недели)

6. Документ, выдаваемый после завершения обучения - Удостоверение о повышении квалификации.**7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации.

4.1. Квалификационная характеристика по должности «Фельдшер»

(Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»)

2.1. Требования к планируемым результатам освоения Программы, обеспечиваемым учебными модулями:

Характеристика общих и профессиональных компетенций фельдшера, подлежащих совершенствованию

Код и наименование общей компетенции (ОК)
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.
ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Характеристика новых профессиональных компетенций фельдшера

Фельдшер должен обладать профессиональными компетенциями (ПК):

1.1. Диагностическая деятельность.

ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп.

ПК 1.2. Проводить диагностические исследования.

ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.

ПК 1.4. Проводить диагностику беременности.

ПК 1.5. Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребенка.

ПК 1.6. Проводить диагностику смерти.

ПК 1.7. Оформлять медицинскую документацию.

2.2. Лечебная деятельность.

ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.

ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента.

ПК 2.3. Выполнять лечебные вмешательства.

ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения.

ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента.

ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.

ПК 2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.

ПК 2.8. Оформлять медицинскую документацию.

3. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе.

ПК 3.1. Проводить диагностику неотложных состояний.

ПК 3.2. Определять тактику ведения пациента.

ПК 3.3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе.

ПК 3.4. Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий.

ПК 3.5. Осуществлять контроль состояния пациента.

ПК 3.6. Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар.

ПК 3.7. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 3.8. Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.

4. Профилактическая деятельность.

ПК 4.1. Организовывать диспансеризацию населения и участвовать в ее проведении.

ПК 4.2. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке.

ПК 4.3. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.

ПК 4.4. Проводить диагностику групп здоровья.

ПК 4.5. Проводить иммунопрофилактику.

ПК 4.6. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения.

ПК 4.7. Организовывать здоровьесберегающую среду.

ПК 4.8. Организовывать и проводить работу Школ здоровья для пациентов и их окружения.

ПК 4.9. Оформлять медицинскую документацию.

5. Медико-социальная деятельность.

ПК 5.1. Осуществлять медицинскую реабилитацию пациентов с различной патологией.

ПК 5.2. Проводить психосоциальную реабилитацию

ПК 5.3. Осуществлять паллиативную помощь.

ПК 5.4. Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска.

ПК 5.5. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности.

ПК 5.6. Оформлять медицинскую документацию.

6. Организационно-аналитическая деятельность.

ПК 6.1. Рационально организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде.

ПК 6.2. Планировать свою деятельность на фельдшерско-акушерском пункте, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах общей врачебной (семейной) практики и анализировать ее эффективность.

ПК 6.3. Вести медицинскую документацию.

ПК 6.4. Организовывать и контролировать выполнение требований противопожарной безопасности, техники безопасности и охраны труда на ФАПе, в здравпункте промышленных предприятий, детских дошкольных учреждениях, центрах, офисе общей врачебной (семейной) практики.

ПК 6.5. Повышать профессиональную квалификацию и внедрять новые современные формы работы.

Должностные обязанности.

- Осуществляет оказание лечебно-профилактической и санитарно-профилактической помощи, первой неотложной медицинской помощи при острых заболеваниях и несчастных случаях.
- Диагностирует типичные случаи наиболее часто встречающихся заболеваний и назначает лечение, используя при этом современные методы терапии и профилактики заболеваний, выписывает рецепты.
- Оказывает доврачебную помощь, ассистирует врачу при операциях и сложных процедурах, принимает нормальные роды.
- Осуществляет текущий санитарный надзор, организует и проводит противоэпидемические мероприятия.
- Организует и проводит диспансерное наблюдение за различными группами населения (дети; подростки; беременные женщины; участники и инвалиды войн; пациенты, перенесшие острые заболевания; пациенты, страдающие хроническими заболеваниями).
- Организует и проводит профилактические прививки детям и взрослым.
- Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности.
- Обеспечивает хранение, учет и списание лекарственных препаратов, соблюдение правил приема лекарственных препаратов пациентами.
- Ведет медицинскую учетно-отчетную документацию.
- Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

Должен знать:

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; структуру,
- основные аспекты деятельности медицинских организаций;
- статистику состояния здоровья обслуживаемого населения;
- правила эксплуатации медицинского инструмента и оборудования; медицинскую этику;
- психологию профессионального общения;
- основы диспансеризации;
- основы медицины катастроф;
- основы трудового законодательства;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила по охране труда и пожарной безопасности.

Требования к квалификации. Среднее медицинское профессиональное образование по специальности "Лечебное дело" и сертификат специалиста по специальности "Лечебное дело".

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования – филиал
Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
дополнительного профессионального образования
**РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

УТВЕРЖДЕНО
Методическим советом ИГМАПО
«27» июня 2019г. протокол №3
Председатель совета
Проректор
по учебной работе
_____ С.М. Горбачева

8. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации фельдшеров по
специальности «Лечебное дело»
(срок обучения 144 академических часа)

Цель: совершенствование профессиональных знаний и компетенций необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации

Контингент обучающихся: фельдшера

Трудоемкость обучения: 144 акад. часа

Режим занятий: 6 академических часов в день.

Форма обучения: очная (с отрывом от работы).

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции и	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ⁵	
Рабочая программа учебного модуля 1 «Фундаментальные дисциплины»						
1.1	Клиническая патофизиология	2	2	–	-	ТК ⁶
1.2	Клиническая иммунология	2	–	–	2	Т/К
1.3	Клиническая фармакология	2	–	–	2	Т/К
Рабочая программа учебного модуля 2 «Специальные дисциплины»						
2.1	Основы организации лечебно-профилактической помощи	4	2	–	2	Т/К
2.2	Методы диагностики	4		–	4	Т/К
2.3	Внутренние болезни	26	8	–	18	Т/К

⁵ ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия.

⁶ Т/К – текущий контроль (тестирование).

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ⁵	
2.4	Гериатрия и геронтология	6	2	–	4	Т/К
2.5	Хирургия	10	2		8	Т/К
2.6	Педиатрия	16	6		10	Т/К
2.7	Акушерство и гинекология	10	4		6	Т/К
2.8	Неврология	6	2	-	4	Т/К
2.9	Психиатрия	2	-	–	2	Т/К
2.10	Профпатология	2	2	–	-	Т/К
2.11	Отоларингология	6	2	–	4	Т/К
2.12	Офтальмология	6	2	–	4	Т/К
2.13	Дерматовенерология	2	-	–	2	Т/К
2.14	Стоматология	2	-	–	2	Т/К
2.15	Инфекционные болезни	6	2	-	4	Т/К
Рабочая программа учебного модуля 3 «Смежные дисциплины»						
3.1	Онкология	3	1	–	2	Т/К
3.2	Медицина катастроф	3	1	–	2	Т/К
3.3	ВИЧ	3	1	–	2	Т/К
3.4	Фтизиатрия	3	1	–	2	Т/К
Рабочая программа учебного модуля 4 «Обучающий симуляционный курс»						
4.1	Сердечно-легочная реанимация	6	–	6	–	Т/К
4.2	Обучающий симуляционный курс в формировании профессиональных навыков по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)»	6	–	6	–	Т/К
Итоговая аттестация		6	–	–	6	Экзамен

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ⁵	
Всего		144	40	12	92	

9. Календарный учебный график

Учебные модули	Недели			
	1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя
Фундаментальные дисциплины	6	–	–	
Специальные дисциплины	18	36	36	18
Смежные дисциплины	12	–	–	
Обучающий симуляционный курс	–		–	12
Итоговая аттестация	–	–		6
Итого	36	36	36	36

10. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля 1. «Фундаментальные дисциплины»

Цель модуля: формирование профессиональной компетенции в диагностической деятельности (ПК-1) фельдшера.

Содержание рабочей программы учебного модуля 1

Код	Наименования, тем, элементов
1.1	Клиническая патофизиология
1.2	Клиническая иммунология
1.3	Клиническая фармакология

Образовательные технологии: при организации освоения учебного модуля 1 «Фундаментальные дисциплины» используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, учебные конференции, работа с кейсами, решение ситуационных задач, дистанционные образовательные технологии.

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи по проверке компетенций в диагностической и лечебной деятельности (ПК-1; ПК-3) фельдшера.

Форма промежуточной аттестации по модулю – не предусмотрена (на выбор образовательной организации).

Рабочая программа учебного модуля 2 «Специальные дисциплины»

Цель модуля: формирование профессиональной компетенции в профилактической деятельности (ПК-2), диагностической деятельности (ПК-1), лечебной деятельности (ПК-3, ПК 4), медико-социальной (ПК-5), организационно-аналитической деятельности (ПК-6) фельдшера.

Содержание рабочей программы учебного модуля 2

Код	Наименования тем, элементов
2.1	Основы организации лечебно-профилактической помощи
2.1.1	Организация помощи населению. Ведение документации. Форма учета и отчетности.
2.1.2	Вопросы медицинской психологии, этики и деонтологии в профессиональной деятельности фельдшера.
2.1.3	Проведение мероприятий, направленных на сохранения и укрепления здоровья, формирование здорового образа жизни, предупреждение и распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, и устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.
2.1.4	Принципы диспансеризации больных.
2.2	Методы диагностики
2.2.1	Лабораторные методы диагностики
2.2.2	Инструментальные методы диагностики
2.3	Внутренние болезни
<i>2.3.1</i>	<i>Заболевания сердечно-сосудистой системы</i>
2.3.1.1	Атеросклероз. ИБС. Стабильная стенокардия. Кардиалгии
2.3.1.2	ИБС. Острый коронарный синдром. Инфаркт миокарда
2.3.1.3	Артериальная гипертония Гипертонический криз Симптоматические гипертензии
2.3.1.4	Аритмии: диагностика и принципы лечения. Фибрилляция предсердий, профилактика ТЭ осложнений.
2.3.1.5	Некоронарогенные заболевания. Миокардиты. Кардиомиопатии. Перикардиты. Инфекционный эндокардит.
2.3.1.6	Хроническая сердечная недостаточность Дифференциальный диагноз отечного синдрома
2.3.1.7	ТЭЛА, диагностика, лечение. Вторичная профилактика.
2.3.1.8	Неотложные состояния и интенсивная терапия в кардиологии Внезапная сердечная смерть Острая сердечно-сосудистая недостаточность
2.3.1.9	Пороки сердца Врожденные пороки сердца Приобретенные пороки сердца
<i>2.3.2</i>	<i>Заболевания органов дыхания</i>
2.3.2.1	Антибиотикотерапия. Пневмония Плевриты
2.3.2.2	Острый и хронический бронхит Хронический обструктивный бронхит.
2.3.2.3	Бронхиальная астма. Диагностика, лечение
2.3.2.4	Неотложные состояния в пульмонологии и аллергологии. Острая дыхательная недостаточность. Анафилактический шок. Крапивница. Ангioneвротический отек. Легочное кровотечение.
<i>2.3.2</i>	<i>Ревматические заболевания</i>
2.3.2.1	Острая ревматическая лихорадка. Ревматические пороки сердца.
2.3.2.2	Воспалительные заболеваний суставов. Ревматоидный артрит. Серонегативные артриты. Подагра. Реактивные артриты.

Код	Наименования тем, элементов
2. 3.2.3	Невоспалительные заболеваний суставов и позвоночника. Остеоартроз. Остеопороз.
2. 3.2.4	Диффузные болезни соединительной ткани. Системная красная волчанка Дерматомиозит Системная склеродемия.
2. 3.2.5	Заболевания мягких тканей. Поражение мягких тканей области плечевого сустава Фибромиалгия Туннельные синдромы. Бурситы, тендиниты, энтезопатии Синдром гипермобильности суставов.
2. 3.2.6	Системные васкулиты, диагностика и принципы ведения пациентов.
2. 3.2.7	Дифференциальный диагноз артралгий, боли в спине. Проблема и лечение боли в ревматологии
2.3.3	<i>Заболевания органов пищеварения</i>
2. 3.3.1	Болезни пищевода. Гастриты. Язвенная болезнь
2. 3.3.2	Болезни кишечника. Болезни крона. Неспецифический язвенный колит.
2. 3.3.3	Заболевания печени Гепатиты Циррозы печени Жировая дистрофия печени
2. 3.3.4	Холециститы. Панкреатиты Дифференциальная диагностика желтух.
2. 3.3.5	Дифференциальная диагностика диспепсии Функциональные заболевания ЖКТ Синдром оперированного желудка
2. 3.3.6	Неотложные состояния в гастроэнтерологии Острая печеночная недостаточность. Кровотечения. Желчная колика
2.3.4	<i>Заболевания почек</i>
2. 3.4.1	Хроническая болезнь почек.
2. 3.4.2	Гломерулонефриты Пиелонефриты Дифференциальный диагностика мочевого синдрома
2. 3.4.3	Мочекаменная болезнь Интерстициальный нефрит
2. 3.4.4	Неотложные состояния в нефрологии. Острое почечное повреждение. Почечная колика. Гематурия. Нефротический, нефритический синдром. Уремия.
2. 3.5	<i>Заболевания эндокринной системы</i>
2. 3.5.1	Сахарный диабет, диагностика и лечение
2. 3.5.2	Заболевания щитовидной железы. Диффузный эутиреоидный зоб Тиреотоксикоз Гипотиреоз Узловой зоб Тиреоидит
2. 3.5.3	Ожирение Метаболический синдром
2. 3.5.4	Болезни паращитовидных желез
2. 3.5.5	Неотложные состояния в эндокринологии
2.3.6.	<i>Заболевания крови</i>
2.3.6.1	Дифференциальная диагностика анемий. Железодефицитная анемия

Код	Наименования тем, элементов
2. 3.6.2	Дифференциальная диагностика геморрагических состояний
2. 3.6.3	Острые и хронические лейкозы Миеломная болезнь Лейкемоидные реакции
2.4	Гериатрия и геронтология
2.4.1	Процессы старения в организме Методы определения биологического возраста
2.4.2	Особенности клинического проявления, течения и лечения распространенных заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста Дифференциальная диагностика различных заболеваний в старших возрастных группах
2.5	Хирургия
2.5.1	Острые хирургические болезни органов брюшной полости. Грыжи. Острый панкреатит. ЖКБ. Кишечная непроходимость. Спаечная болезнь. Аппендицит. Осложнения ЯБ желудка и ДПК. Кровотечение. Дифференциальная диагностика острого живота.
2.5.2	Заболевания периферических сосудов. Хроническая венозная недостаточность. Варикозная болезнь. Тромбофлебит. Облитерирующий эндоартериит. Атеросклероз сосудов.
2. 5.3	Гнойные заболевания. Пролежни. Сепсис. Синдром диабетической стопы. Заболевания кожи и подкожной клетчатки Мастит.
2. 5.4	Заболевания прямой кишки и заднего прохода Свищи прямой кишки Трещина заднего прохода Проктит, парапроктит. Геморрой.
2. 5.5	Заболевания мочеполовой сферы. Простатит. Фимоз. Мочекаменная болезнь. Почечная колика.
2. 5.6	Заболевания легких и плевры. Пневмоторакс. Плевриты. Медиастениты.
2. 5.7	Заболевания пищевода. Ожоги пищевода. Дивертикулы пищевода
2. 5.8	Шок. Геморрагический шок. Инфекционно-токсический шок.
2. 5.9	Термические травмы, ожоги, отморожения
2. 5.10	Ортопедия. Общие вопросы диагностики и лечения. Деформация позвоночника и грудной клетки. Деформация плечевого пояса и верхних. Деформация нижних конечностей.
2. 5.11	Травма. Повреждения мягких тканей, сухожилий суставов Вывихи. Переломы. Травматический шок.

Код	Наименования тем, элементов
2.6	Педиатрия
2. 6.1	Наследственные болезни человека Общие сведения о медицинской генетике и наследственных болезнях Медико-генетическое консультирование, как профилактика наследственных заболеваний.
2.6.2	Физиологическое развитие ребенка. Физиология и патология детей периода новорожденности Показатели нормального физического развития Вскармливания детей первого года жизни Физиологические особенности развития ребенка в разных возрастных периодах.
2.6.3	Профилактика и коррекция возможной патологии, раннее ее выявление Закаливание, физкультура в разных возрастных периодах Вакцинация.
2.6.4	Особенности течения в детском возрасте наиболее часто встречающихся соматических заболеваний
2. 6.4.1	Заболевания сердечно-сосудистой системы
2. 6.4.2	Заболевания почек
2.6.4.3	Заболевания желудочно-кишечного тракта
2.6.4.4	Заболевания органов дыхания
2. 6.4.5	Заболевания эндокринной системы
2.6.4.6	Ревматические заболевания
2.6.5	Детские инфекционные заболевания. Заболевания, передающиеся воздушно-капельным путем. Грипп и ОРВИ. Кишечные инфекции. Глистные и паразитарные заболевания. Дифференциальная диагностика кожной сыпи.
2. 6.6	Подростковый период. Физиологические особенности подросткового возраста Особенности течения соматических заболеваний в подростковом возрасте Диспансеризация подростков. Оздоровительные мероприятия Психологические проблемы в подростковом возрасте
2.6.7	Неотложные состояния в педиатрии. Судорожный синдром. Гипертермия. Отравления. Бронхообструктивный синдром Укусы насекомых, змей, животных. Острые аллергические реакции. Тепловой и солнечные удары
2.7	Акушерство и гинекология
2.7.1	Планирование семьи. Клинические методы исследования в акушерстве и гинекологии. Медико-генетическое консультирование и профилактика наследственных заболеваний. Контрацепция. Аборт.

Код	Наименования тем, элементов
2.7.2	Беременность. Современные методы ранней диагностики беременности. Медицинские противопоказания к сохранению беременности. Диспансерное наблюдение за беременными. Показания для госпитализации. Гестоз.
2.7.3	Ведение физиологических родов. Послеродовый период.
2.7.4	Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии. Кровотечения. Внематочная беременность. Апоплексия яичника.
2.7.5	Менструальный цикл. Предменструальный синдром. Нарушение менструальной функции. Аменорея. Бесплодие. Ведение женщин в перименопаузе.
2.7.6	Дисгормональные маточные кровотечения. Задержка и преждевременное половое развитие в подростковом возрасте.
2.7.7	Онкогинекология. Методы профилактики ранней диагностики. Заболевания шейки матки. Опухоли яичника. Опухоли матки.
2.7.8	Заболеваний женских половых органов. Заболевания, передающиеся половым путем. Аднексит. Бартолинит, вальвулит. Эндометриоз. Эндометрит. Опушение и выпадение матки и влагалища.
2.8	Неврология
2.8.1	Методы обследования в неврологии. Оценка уровня сознания Оценка черепно-мозговых нервов Оценка чувствительности Оценка двигательной сферы Оценка координации.
2.8.2	Основные неврологические синдромы. Головная боль. Судорожный синдром. Головокружение. Менингиальный синдром. Обморок.
2.8.3	Сосудистые заболевания. Острое нарушение мозгового кровообращения. Хроническое нарушение мозгового кровообращения.
2.8.4	Вертеброгенные поражения нервной системы.
2.8.5	Воспалительные заболевания центральной нервной системы. Энцефалит. Менингит.
2.8.6	Опухоли головного мозга и спинного мозга.
2.8.7	ЧМТ. Травмы спинного мозга.
2.8.8	Детский церебральный паралич. Эпилепсия.
2.9	Психиатрия

Код	Наименования тем, элементов
2.9.1	Основные психопатологические симптомы и синдромы. Аффективные синдромы. Депрессивный синдром. Маниакальные синдромы. Тревога и тревожные расстройства.
2.10	Профпатология
2.10.1	Профессиональные заболевания химической этиологии Токсическое поражение органов.
2. 10.2	Профессиональные заболевания органов дыхания пылевой этиологии. Пневмокониозы.
2. 10.3	Профессиональные заболевания, обусловленные действием физических факторов. Лучевая болезнь. Вибрационная болезнь. Декомпрессионная болезнь.
2.11	Отоларингология
2. 11.1	Методы обследования в отоларингологии.
2.11.2	Заболевания уха, горла и носа в работе фельдшера.
2. 11.3	Неотложные состояния в отоларингологии. Инородные тела. Носовые кровотечения.
2.12	Офтальмология
2.12.1	Методы обследования органа зрения.
2. 12.2	Заболевания конъюнктивы, роговицы и склеры, сосудистой оболочки. Катаракта.
2.12.3	Симптом красного глаза. Глаукома. Неотложные состояния в офтальмологии
2.13	Дерматовенерология
2. 13.1	Методы обследования в дерматовенерологии
2. 13.2	Основные кожные синдромы.
2. 13.3	Заболевания, передающиеся половым путем. Сифилис.
2. 13.4	Кожные проявления как проявление (признаки) заболеваний внутренних органов.

Код	Наименования тем, элементов
2.14	Стоматология
2. 14.1	Методы обследования в стоматологии. Исследование слизистой оболочки полости рта, зубов, парадонта. Исследование регионарных лимфатических узлов, языка и слюнной железы.
2. 14.2	Кариес Болезни слизистой ротовой полости и слюнных желез.
2.15	Инфекционные болезни
2.15.1	Воздушно - капельные инфекции
2.15.2	Острые кишечные инфекции
2.15.3	Вирусные гепатиты
2.15.4	Особо опасные инфекции

Образовательные технологии: при организации освоения учебного модуля 2 «Специальные дисциплины» используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, учебные конференции, работа с кейсами, решение ситуационных задач, дистанционные образовательные технологии.

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи по проверке компетенций в формировании профессиональной компетенции в профилактической деятельности (ПК-2), диагностической деятельности (ПК-1), лечебной деятельности (ПК-3, ПК 4), медико-социальной (ПК-5), организационно-аналитической деятельности (ПК-6) фельдшера.

Форма промежуточной аттестации по модулю – не предусмотрена (на выбор образовательной организации).

Рабочая программа учебного модуля 3. «Смежные дисциплины»

Цель модуля формирование профессиональной компетенции в профилактической деятельности (ПК-2), диагностической деятельности (ПК-1), лечебной деятельности (ПК-3, ПК 4), медико-социальной (ПК-5), организационно-аналитической деятельности (ПК-6) фельдшера.

Содержание рабочей программы учебного модуля 3

Код	Наименования, тем, элементов
3.1	Онкология
3.1.1	Основы социальной гигиены и организации онкологической помощи

Код	Наименования, тем, элементов
3.1.2	Методы диагностики в клинической онкологии. Общие принципы лечения злокачественных опухолей
3.2.	Медицина чрезвычайных ситуаций
3.2.1	Основы организации Всероссийской службы медицины катастроф. Особенности негативного воздействия чрезвычайных ситуаций на человека.
3.2.2	Поражающие факторы источников чрезвычайных ситуаций природного, техногенного, военного характера и основы оказания неотложной медицинской помощи. Основы организации оказания медицинской помощи при неотложных и критических состояниях, внезапных заболеваниях в чрезвычайных ситуациях.
3.3	ВИЧ
3.3.1	Этиология, патогенез, диагностика, классификация ВИЧ-инфекции. Иммунологическая характеристика стадий. Клиническая характеристика стадий ВИЧ-инфекции. Вторичные и оппортунистические заболевания при ВИЧ-инфекции.
3.3.2	Организация работы медицинских организаций по вопросам выявления, профилактики ВИЧ-инфекции, диспансерного наблюдения пациентов с ВИЧ-инфекцией. Профилактика ВИЧ-инфекции. Скрининг на ВИЧ-инфекцию, группы риска. Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.
3.4	Фтизиатрия
3.4.1	Методы диагностики туберкулеза
3.4.2	Туберкулез легких у взрослых и детей. Внелегочный туберкулез

Образовательные технологии: при организации освоения учебного модуля 3 «Смежные дисциплины» используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, учебные конференции, работа с кейсами, решение ситуационных задач, дистанционные образовательные технологии.

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи по проверке компетенций в формировании профессиональной компетенции в профилактической деятельности (ПК-2), диагностической деятельности (ПК-1), лечебной деятельности (ПК-3, ПК 4), медико-социальной (ПК-5), организационно-аналитической деятельности (ПК-6) фельдшера.

Форма промежуточной аттестации по модулю – не предусмотрена (на выбор образовательной организации).

Рабочая программа учебного модуля 4. «Обучающий симуляционный курс»

Цель модуля: формирование профессиональной компетенции в диагностической деятельности (ПК-1), лечебной деятельности (ПК-3, ПК 4), медико-социальной (ПК-5), организационно-аналитической деятельности (ПК-6) фельдшера.

Содержание рабочей программы учебного модуля 4

Код	Наименования, тем, элементов
4.1	Сердечно-легочная реанимация
4.2	Обучающий симуляционный курс в формировании профессиональных навыков по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

Образовательные технологии: при организации освоения учебного модуля 4 «Обучающий симуляционный курс» используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, учебные конференции, работа с кейсами, решение ситуационных задач, дистанционные образовательные технологии.

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи по проверке компетенций в диагностической деятельности (ПК-1), лечебной деятельности (ПК-3, ПК 4), медико-социальной (ПК-5), организационно-аналитической деятельности (ПК-6) фельдшера.

Форма промежуточной аттестации по модулю – не предусмотрена (на выбор образовательной организации).

11. Организационно-педагогические условия

1. При организации и проведении учебных занятий имеется учебно-методическая документация и материалы по всем разделам (модулям) специальности, соответствующая материально-техническая база, обеспечивающая организацию всех видов занятий. Кадровое обеспечение реализации Программы соответствует следующим требованиям: квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации должна соответствовать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, в разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», и профессиональным стандартам (при наличии).

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих образование, соответствующие профилю преподаваемой дисциплины (модуля), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 70%.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное за рубежом и признаваемое в Российской Федерации), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, 100%.

2. Основное внимание должно уделяться практическим занятиям. Приоритетным считаются разбор/обсуждение выбранной тактики и осуществленных действий при оказании помощи пациенту в конкретной ситуации. Предпочтение отдается активным методам обучения (разбор клинических случаев, обсуждение, ролевые игры). Этические и психологические вопросы интегрированы во все разделы Программы.

3. С целью проведения оценки знаний используются различные методики, например, тестовые задания и клинические примеры, а также опросники для оценки отношения и профессиональных навыков.

12. Формы аттестации

7.1. Текущий контроль осуществляется в форме собеседования, проверки правильности формирования практических умений.

7.2. Промежуточная аттестация по отдельным разделам Программы осуществляется в форме тестирования, собеседования, проверки практических умений и решения ситуационных задач.

7.3. Итоговая аттестация по обучающей Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-рентгенолога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

7.4. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

7.5. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – диплом о профессиональной переподготовке⁷.

13. Оценочные материалы

1. Факторы риска, основные принципы здорового образа жизни.
2. Цели и значимость профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.
3. Основные причины возникновения патологических процессов в организме.
4. Национальный календарь профилактических прививок
5. Основные принципы и способы защиты населения при стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.
6. Принципы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.
7. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению.
8. Основные методы рентгенологического исследования.
9. Биологическое действие ионизирующего излучения.
10. Механизм действия физиотерапевтических процедур.
11. Основы рационального питания и принципы диетотерапии.
12. Дифференциальная диагностика одышки, бронхообструктивного синдрома, кашля, кровохарканья.
13. Дифференциальный диагноз артралгий, боли в спине.
14. Дифференциальная диагностика диспепсии.
15. Правила проведения вакцинации. Вакцинация детей с различной патологией. Календарь прививок.

⁷Часть 10 статьи 60 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации 2012, № 53, ст. 7598).

2. Задания, выявляющие практическую подготовку фельдшера:

1. Больная 46 лет жалуется на выраженное головокружение, резкую слабость. В течение 4 лет отмечает эпизодическое повышение АД. Около 1,5 часов назад после эмоциональной нагрузки появилась интенсивная головная боль, колющая боль в области сердца, в связи с чем приняла 10 мг нифедипина и таблетку нитроглицерина под язык. Через 10 минут состояние не улучшилось, приняла еще 2 таблетки нитроглицерина и 50 мг каптоприла.

Через 1 час при резком подъеме с кровати был кратковременный обморок.

Объективно: состояние средней тяжести, кожа бледна. При перкуссии границы сердца: левая - на 1 см кнаружи от левой среднеключичной линии, верхняя - в III межреберье, правая - по правому краю грудины.

Аускультативно: в легких - дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 98 в 1 мин. Пульс 98 в 1 мин, слабого наполнения. АД - 70/40 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Отеков нет. На ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС - 100 в 1 мин., признаки гипертрофии левого желудочка.

Вопросы:

1. Определите неотложное состояние.
2. Окажите неотложную помощь
3. Реабилитация и санаторно-курортное лечение больных гипертонической болезнью

2. Больная 48 лет жалобы на нарастающее удушье, кашель с пенистой с примесью крови мокроты. Со слов больного 15 лет страдает пороком сердца. В последние 2-3 месяца состояние ухудшилось, беспокоит одышка при умеренной физической нагрузке, сухой кашель, появляющийся в положении лежа.

Объективно: ортопноэ, акроцианоз. ЧДЦ - 28 в минуту, в дыхании участвует вспомогательная мускулатура. Перкуторно левая граница - по левой среднеключичной линии, верхняя - на 2-м ребре, правая - на 1,5 см кнаружи от правого края грудины. При аускультации выслушивается масса влажных разнокалиберных хрипов над всей поверхностью легких. Тоны сердца ритмичные, I тон усилен, на верхушке выслушивается диастолический шум с пресистолическим усилением, пульс 120 в мин., АД 140/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Периферических отеков нет.

Вопросы:

1. Определите неотложное состояние.
2. Окажите неотложную помощь.
3. Определите дальнейшую тактику ведения данной пациентки.

3. Больной 54 лет, госпитализирован в кардиореанимационное отделение с выраженной одышкой. 3 года назад перенес инфаркт миокарда с зубцом Q, осложненный развитием аневризмы передней стенки левого желудочка.

Объективно: цианоз кожи и слизистых оболочек, акроцианоз. Находится в положении ортопноэ. При перкуссии границы сердца: левая - на 2 см кнаружи от левой среднеключичной линии, верхняя - в III межреберье, правая - по правому краю грудины. Аускультативно выслушивается грубый систолический шум над верхушкой. ЧСС 110 в 1 мин. АД 170/100 мм рт.ст. Выявляется значительное притупление перкуторного звука в нижних отделах обоих легких, при аускультации выслушивается большое количество мелкопузырчатых хрипов над всей поверхностью легких. Печень увеличена на 4 см. Отеки нижних конечностей. ЭКГ без динамики.

Вопросы:

1. Определите неотложное состояние.
2. Окажите неотложную помощь.
3. Реабилитация пациента должна включать какие мероприятия?

4. Определите дальнейшую тактику ведения данной пациентки.

4. Пациент 50 лет обратился с жалобами на отек века левого глаза, болезненность и покраснение кожи и появление зудящих высыпаний в области левого века и лба, головную боль умеренной интенсивности в левой лобно-теменной области. Отек века с покраснением кожи появились остро 2 дня назад после сильного переохлаждения, сопровождались легким зудом. Вызвана скорая помощь: диагностирован «отек Квинке», введено 60 мг преднизолона внутримышечно, хлоропирамин (супрастин) – без существенного улучшения.

При осмотре врачом общей практики: Кожа левого века отечна, гиперемирована; определяются сгруппированные сливные везикулы на фоне отечной, гиперемированной кожи в области левого века, лба. Определяется гиперестезия кожи в зоне поражения. Конъюнктива левого глаза гиперемирована. Прием лекарственных препаратов, аллергические реакции в анамнезе отрицает.

Вопросы:

1. Предположительный диагноз.
2. Явился ли диагноз «отек Квинке» ошибочным?
3. Правильным ли было назначение преднизолона врачом скорой помощи?
4. Какие документы, заполняемые в подобных случаях, используются при экспертизе качества медицинской помощи?
5. Больной 42 лет, вернулся из Африки, где был в туристической поездке. Заболел остро. Среди полного здоровья, в 10 часов утра появился сильный озноб, который через 1 час сменился чувством жара, появилась головная боль, боли в мышцах, в пояснице, слабость, температура - 39,6°. Через 6-7 часов обильно пропотел, пришлось менять белье. Температура нормализовалась и через 48 часов, утром - вновь сильнейший озноб, затем повышение температуры до 40°C, распространенные миалгии, головная боль, тошнота, слабость. К вечеру температура резко снизилась до 37°C с обильным потоотделением. При осмотре состояние удовлетворительное, температура 36,8°C, кожные покровы бледные, чистые, сыпи нет. Пульс - 80 ударов в 1 мин., ритмичный. Живот мягкий, безболезненный. Печень на 2 см ниже края реберной дуги, эластичная, чувствительная при пальпации. Селезенка на 3 см ниже края реберной дуги, болезненна, умеренно плотная. Стул и диурез без особенностей. Менингеального синдрома нет. Лабораторные данные: Кровь: Эр.-2,9х10¹²/л, Нв-120г/л, Лц.-3х10⁹/л, П-6, С-42, Лм-42, Мон-8, СОЭ-14 мм/час. Моча: уд.вес-1012, Лц.-2-3 в п/зр.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз?
2. Какие сведения нужно выяснить из эпиданамнеза?
3. Дифференцируемые заболевания?
4. План обследования?
5. Лечение, выписать рецепты?

6. Больная Н. 28 лет обратилась к врачу общей практики с жалобами на уплотнение в левой паховой области. Из анамнеза выяснили, что 6 месяцев назад оперирована амбулаторно: удалена небольших размеров опухоль розово-коричневого цвета на левой голени. Гистологического исследования не производилось. При осмотре голени виден послеоперационный рубец на передней поверхности длиной 3 см, мягкий, без признаков воспаления. Паховые лимфатические узлы слева плотные, малоподвижные, безболезненные. Кожа над ними не изменена. В других органах и тканях патологических изменений при клиническом обследовании не обнаружено.

Вопросы:

1. Ваш предположительный диагноз?
2. План уточняющей диагностики?
3. Укажите диагностические и тактические ошибки предшествующего лечения?

4. Тактика фельдшера в ведении данной пациентки?

7. Пациентка 20 лет жалуется на общую слабость, быструю утомляемость, частые “простудные” заболевания, выпадение волос, ломкость ногтей. Из анамнеза известно о наличии хронического гастродуоденита, гиперполименореи. При обследовании в клиническом анализе крови: Hb 102 г/л, ЦП – 0,78, микроцитоз, пойкилоцитоз, Leu – $4,2 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ – 19 мм/ч.

Вопросы:

- 1) Предположительный диагноз
- 2) Определите необходимый объем лабораторного обследования для подтверждения диагноза
- 3) Определите тактику дальнейшего обследования и лечения.
- 4) Дайте диетические рекомендации

8. Причина вызова фельдшера на дом к мужчине 45 лет — сильная боль в правой стопе. Выясняется, что накануне он был в гостях на дне рождения друга, где были шашлыки и красное вино в большом количестве. Боль началась внезапно около 6 ч утра и локализовалась преимущественно в области I—II плюснефаланговых суставов правой стопы. Кожа над суставом большого пальца резко гиперемирована, горячая на ощупь, отек распространяется на соседние мягкие ткани, пальпация резко болезненна, движения и ходьба практически невозможны. Беспокоит слабость, температура тела 37,6 °C, головная боль. Такое состояние возникло впервые в жизни.

Вопросы:

1. Предположительный диагноз?
2. Ваша диагностическая тактика — назначение?
3. Какие мероприятия профилактического характера позволяют избежать подобных осложнений?
4. Как часто пациент должен проходить диспансерный осмотр?
5. Дайте рекомендации для купирования данного состояния и дальнейшей профилактики.

9. На амбулаторном приеме у фельдшера больная М., 67 лет, жаловалась на постоянную сухость во рту, жажду, общую слабость, раздражительность, боли в суставах нижних конечностей при ходьбе. Считает себя больной в течение полугода, когда стала отмечать постепенно нарастающую слабость, периодические боли в области сердца и головные боли. Обращалась к участковому врачу, была диагностирована артериальная гипертензия, атеросклероз сосудов головного мозга. Прошла месячный курс медикаментозного лечения циннаризином с хорошим эффектом. За последний месяц состояние больной ухудшилось: появилась жажда, слабость, боли в суставах. Работала поваром в детских учреждениях, в настоящее время на пенсии. 10 лет назад диагностирован хронический гастрит с секреторной недостаточностью. При объективном обследовании состояние удовлетворительное. Кожа чистая, обычного цвета, сухая. У больной отмечен избыточный вес (рост 152, масса 86 кг). В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы сердца не смещены. Тоны сердца на верхушке приглушены, акцент II тона над аортой. Пульс – 64 в мин., ритмичный, напряженный. АД – 170/100 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются. Голени пастозны. При активных движениях в коленных суставах хруст, ограничения подвижности нет. По данным амбулаторной карты по поводу заболевания желудка прошла год назад рН-метрию, R-скопию желудка, выявлено гипоацидное состояние.

Вопросы:

1. Диагноз?
2. Тактика?

3. Какие мероприятия профилактического характера позволяют избежать подобных состояний?
4. Как часто пациент должен проходить диспансерный осмотр?
5. Какие методики реабилитации могут быть показаны данному пациенту?
6. Каким образом можно использовать данный случай для формирования мотивации к ведению здорового образа?

10. Студентка медицинского вуза, присутствуя при проведении операции по поводу острого холецистита, внезапно потеряла сознание, упала на пол. При осмотре: кожные покровы бледные, зрачки расширены, дыхание частое, поверхностное, пульсация на сонных артериях сохранена.

Вопросы:

1. Какое патологическое состояние развилось у студентки?
2. Какова должна быть тактика неотложной терапии данного состояния?
3. Какие профилактические мероприятия могли бы предотвратить подобную ситуацию?
4. Классификация обмороков.
5. Клиника вазовагальных синкоп, методы лечения.

11. У ребенка 1 года 7 мес возникли внезапный кашель, одышка, которая исчезла через 15 мин. Температура тела нормальная, ребенок активен; при аускультации легких слева в верхней доле свистящие хрипы на выдохе, перкуторно коробочный звук.

Вопросы:

1. Предположительный диагноз
2. Какое необходимо дополнительное обследование?
3. План ведения данного ребенка?

3. Тестовые задания:

1. Выберите один правильный ответ. Слабость, потливость, чувство голода, тремор конечностей наблюдается в начале развития комы ...:

- а) уремической
- б) печеночной
- в) гипергликемической
- г) гипогликемической

Ответ: г

2. Выберите правильные ответы. Симптомы, характерные для коматозного состояния:

- а) кратковременная потеря сознания
- б) отсутствие реакции на внешние раздражители
- в) максимально расширенные зрачки
- г) длительная потеря сознания
- д) снижение рефлексов

Ответ: б, г, д

3. Выберите один правильный ответ. Содержание глюкозы в крови натощак в норме (ммоль/л):

- а) 1,1 - 2,2
- б) 3,3 - 5,5
- в) 6,6 - 8,8
- г) 8,8 - 9,91

Ответ: б

4. Выберите один правильный ответ. Препарат выбора для купирования приступа стенокардии:

- а) анальгин
- б) корвалол
- в) нитроглицерин
- г) валидол

Ответ: в

5. Выберите один правильный ответ. При синдроме артериальной гипертензии гипертрофируется:

- а) правый желудочек
- б) левый желудочек
- в) левое и правое предсердие
- г) межжелудочковая перегородка

Ответ: б

6. Выберите один правильный ответ. Поверхностную пальпацию живота проводят с целью определения:

- а) напряжения мышц передней брюшной стенки
- б) положения внутренних органов
- в) размеров внутренних органов
- г) симптома "головы Медузы"

Ответ: а

7. Выберите один правильный ответ. Отеки почечного происхождения вначале появляются на:

- а) ногах
- б) пояснице
- в) руках
- г) лице

Ответ: г

8. Выберите один правильный ответ. Относительная плотность мочи в общем анализе составляет:

- а) 1018-1025
- б) 1007-1010
- в) 1012-1015
- г) 1030-1040

Ответ: а

14. ПРИЛОЖЕНИЯ:

14.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия ⁸ , имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	Модуль 1; 2.1-2.4; 2.8-2.10;	Меньшикова Л.В.	д.м.н. профе- ссор	ИГМАПО, зав. кафедрой семейной медицины	
2.	Модуль 1; 2.1-2.4; 2.8-2.10; 4.1; 4.2.	Меньшиков М.Л.	к.м.н.	ИГМАПО, ассистент кафедры семейной медицины	
3.	Модуль 1; 2.1-2.4; 2.8-2.10	Бабанская Е.Б.	к.м.н.	ИГМАПО, ассистент кафедры семейной медицины	
4.	Модуль 1; 2.10; 4.1; 4.2.	Дац Л.С.	к.м.н.	ИГМАПО, ассистент кафедры семейной медицины	
5	Модуль 2.5	Аюшинова Н.И.	к.м.н.	Врач-хирург ОКБ, отделение гнойной хирургии	ИГМАПО, ассистент кафедры семейной медицины
6	Модуль 2.7	Бачурина С.М.	к.м.н.	Заведующая женской консультацией №2 ОГАУЗ Иркутская ГКБ №1	ИГМАПО, ассистент кафедры семейной медицины
7	Модуль 2.11	Шпакова Е.А.	к.м.н. доцент	ИГМАПО, зав. кафедрой отола- рингологии и челюстно-лицевой хирургии	
8	Модуль 2.12	Гришук А.С.		ИГМАПО, ассистент кафедры	

				офтальмологии	
9	Модуль 3.1	Дворниченко В.В.	д.м.н.	ГБУЗ ИООД, главный врач	ИГМАПО- филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, зав. кафедрой онкологии
10	Модуль 3.2	Дац А.В.	д.м.н.	ИГМАПО, Профессор кафедры скорой медицинской помощи и медицины катастроф	
11	Модуль 3.3	Боброва Н.К.	к.м.н.	ИГМАПО, Доцент кафедры туберкулеза и инфекционных болезней	
12	Модуль 3.4	Зоркальцева Е.Ю.	д.м.н., профессор	ИГМАПО, Заведующая кафедрой туберкулеза и инфекционных болезней	

14.2. Критерии оценки ответа обучающегося при 100-балльной системе⁹

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания	90-100	5

⁹Из указанного перечня критериев оценки ответа обучающегося оставляется только используемая шкала

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному		
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; 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 изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному	80-89	4
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки	70-79	3
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает 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	69 и менее	2

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий		