АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ЦЕНТРАЛЬНЫЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ЦЕНТРАЛЬНЫЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»

Утверждаю
Ректор АНО ДПО
«Центральный многопрофильный институт»
А.Х. Тамбиев
10.01.2021 г.

Дополнительная профессиональна программа повышение квалификация

«Актуальные вопросы терапии острых и неотложных состояний»

г. Москва, 2021г.

Содержание программы

Цель систематизация и совершенствование имеющихся знаний, умений и навыков, которые необходимы врачу скорой неотложной помощи для выполнения конкретных профессиональных должностных обязанностей.

Категория слушателей врачи-терапевты, врачи скорой неотложной помощи

Срок обучения: 144 часов.

Программа разработана в соответствии:

- Федерации «Об образовании» и Федеральный закон «О высшем и послевузовском профессиональном образовании»;
- Федеральный закон №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 г.
- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 7 февраля 2011 г. N 163 р «О Концепции Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы»;
- Федеральный закон №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г.
- «Государственная программа развития здравоохранения Российской Федерации»

  Стратегия развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 года.
- Приказ Минздравсоцразвития России от 16 апреля 2012 г. N 362н "Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки по основным образовательным программам среднего, высшего и послевузовского медицинского образования».
- Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 июня 2011 г. N ИБ-733/12 «О формировании основных образовательных программ послевузовского профессионального образования»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»»;
- Приказ МЗ РФ от 08.10.2015г. №707н «Об утверждении требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»
- Федеральный закон от 02.07.2013 №185-ФЗ (ред. От 22.12.2014)»О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу законодательных актов (отдельных положений законодательных актов) Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «Об образовании в российской Федерации(с изм. и доп., вступ.всилу с 01.03.2015 г.)
- Приказ МЗ РФ №599 от 27.08.2015 г. «Об организации внедрения в подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации образовательных и научных организациях подготовки медицинских работников по дополнительным профессиональным программам с применением образовательного сертификата»

В результате изучения дисциплины слушатель должен

Знать:

этиологию, патогенез наиболее часто
встречающихся терапевтических заболеваний;
клиническую картину, особенности течения и

возможные осложнения наиболее распространенных терапевтических заболеваний;
методы физикального, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля

Уметь:

собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с терапевтической патологией;
оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем;
составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений;
оценить результаты лабораторных методов исследования:
1) общих анализов крови и мочи, копрограммы анализов мокроты,
2) исследования мочи по Нечипоренко, по Зимницкому, пробы Реберга,
3) биохимического анализа крови:
- ревматологический комплекс (общий белок и белковые фракции, С-реактивный белок, титры антистрептококковых антител, LE-клетки);
- печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, фракции липидов, коэффициент атерогенности, триглицериды, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ, КФК, ЛДГ, ГГТП);
- почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевина, электролиты-калий, кальций, фосфор, натрий, хлор),
4) кислотно-основного состояния крови, пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа,
5) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу,
6) коагулограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения),
7) иммунологических исследований 1 уровня (клеточный и гуморальный иммунитет, фагоцитоз);
оценить результаты инструментальных методов диагностики:
- ЭКГ, в т.ч. суточного мониторирования, измерения АД, в т.ч. суточного мониторирования (на верхних и нижних конечностях),
- велоэргометрии,
- эхокардиографии,
- УЗИ (печени, желчного пузыря, поджелудоч-

ной железы, почек),
- рентгенограмм и томограмм при основных заболеваниях дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, опорно-двигательной систем,
- функции внешнего дыхания (ЖЕЛ, ОФВ1, индекс Тиффно), пикфлоуметрии,
- бронхоскопии,
- фиброэзофагогастродуоденоскопии

Владеть:

алгоритмом физикального обследования терапевтического больного

методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем

алгоритмом параклинического обследования больного при основных терапевтических заболеваниях

оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным

Учебный план

программы повышения квалификации
«Актуальные вопросы терапии острых и неотложных состояний»

Цель систематизация и совершенствование имеющихся знаний, умений и навыков, которые необходимы врачу скорой неотложной помощи для выполнения конкретных профессиональных должностных обязанностей.

Категория слушателей: ***врачи-терапевты, врачи скорой неотложной помощи.***

Срок обучения: 144 часов**.**

Форма обучения: очно-заочная, с применением дистанционных технологий, без отрыва от производства

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин и тем	Всего часов	В том числе: лекции	Практика/ семинар	Формы контроля
1.	Общая классификация неотложных состояний в терапии	14	8	6	зачет
2.	Синкопальное состояние.	12	8	4	зачет
3.	Острый коронарный синдром	16	10	6	зачет
4.	Инфаркт миокарда	18	10	8	зачет
5.	Гипертонический криз	10	6	4	зачет
6.	Острые брадиаритмии	12	10	2	зачет
7	Пароксизмальная тахикардия	14	10	4	зачет
8.	Мерцательная аритмия	14	10	4	зачет
9.	Коматозное состояние	10	8	2	зачет
10.	Острые аллергические заболевания	22	12	10	зачет
	Итоговая аттестация	2		2	в соответствии с положением об итоговой аттестации
	Итого	144	92	52	

4.Материально–технические условия реализации программы (ДПО и ЭО).

Обучение проводится с применением системы дистанционного обучения, которая предоставляет неограниченный доступ к электронной информационно – образовательной среде, электронной библиотеке образовательного учреждения из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
Электронная информационно–образовательная среда обеспечивает:

-доступ к учебным программам, модулям, издания электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения дополнительной профессиональной программы;
-проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, посредством сети «Интернет».
- идентификация личности при подтверждении результатов обучения осуществляется с помощью программы дистанционного образования института, которая предусматривает регистрацию обучающегося, а так же персонифицированный учет данных об итоговой аттестации;

5.Учебно – методическое обеспечение программы
Основная литература

. 1. Внутренние болезни. В 2 т. [Электронный ресурс] : учебник / Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.- http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433102.html
2. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425763.html
3. Кардиология [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428450.html 4. Пульмонология [Электронный ресурс] : Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437872.html 5. Ройтберг Г.Е., Струтынский А.В. Внутренние болезни. Лабораторная и инструментальная диагностика заболеваний внутренних органов. Учебное пособие. М.: ЭКСМО, 2011. - http://www.rosmedlib.ru 6. Нефрология. Клинические рекомендации. Под ред. Е.М. Шилова, А.В. Смирнова, Н.Л. Козловской. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Дополнительная литература:

1. Окороков А.Н. Лечение болезней внутренних органов. Т.1 : Лечение болезней органов дыхания. Лечение болезней органов пищеварения / А. Н. Окороков. – Изд 2-е; перераб.и доп. – М. : Медицинская литература, 2003. - ISBN 5-89677-007-3 : 148-00. 2. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В., Милославский Я.М., Ахунова С.Ю. Инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. 3. Вишневский В.И. Лекционный курс по внутренним болезням. Орел: ОГУ, 2015. Т.
1. 4. Кардиология. Национальное руководство. Под ред. Беленкова Ю.Н., Оганова Р.Г. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. 5. Окороков А.Н. Диагностика болезней внутренних органов: Т.6. Диагностика болезней сердца и сосудов. М.: Мед. лит., 2008.
6. Окороков А.Н. Лечение болезней внутренних органов: Т.3. кн.1. Лечение болезней сердца и сосудов. М.: Мед. лит., 2007.

7. Реабилитация при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Под ред. Н.Н. Макаровой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 8. Окороков А.Н. Диагностика болезней внутренних органов. Т. 1. Диагностика
болезней органов пищеварения. М.: Мед. лит., 2008.
9. Окороков А.Н. Лечение болезней внутренних органов. Т. 1. Лечение болезней органов пищеварения. М.: Мед. лит., 2008.
10. Герок В., Блюм Х.Е. Заболевания печени и желчевыделительной системы. М.: МЕДпресс-информ, 2009. 11. Шифф Юджин Р., Соррел Майкл Ф. Мэддрей Уиллис С. Введение в
гепатологию. Пер. с англ. Под ред. В.Т. Ивашкина. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.

.Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программы осуществляется аттестационной комиссией в виде онлайн тестирования на основе пятибалльной системы оценок по основным разделам программы.Слушатель считается аттестованным, если имеет положительные оценки (3,4 или 5) по всем разделам программы, выносимым на экзамен.

7.Итоговая аттестация

По итогам освоения образовательной программы проводится итоговая аттестация в форме итогового тестирования.

8.Оценочные материалы

Критерии оценивания

Оценка «отлично» выставляется слушателю в случае 90-100% правильных ответов теста.
Оценка «хорошо» выставляется слушателю в случае, 80-89% правильных ответов теста.
Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю в случае 65-79% правильных ответов теста.

Примерные тестовые вопросы для итогового тестирования

1. “Острая ревматическая лихорадка” - это синоним:
   1. ревматоидного артрита;
   +2. ревматизма в активной фазе;
   3. болезни Рейтера;
   4. ревматизма в неактивной фазе.
2. Третья стадия ревматоидного артрита устанавливается в случае обнаружений на рентгенограммах суставов:
   1. остеопороза эпифизов;
   2. сужения суставной щели;
   +3. появления эрозий;
   4. развития анкилоза.
3. Поражение какого органа определяет прогноз у больных СКВ?
   1. кожи;
   2. сердца;
   +3. почек;
   4. головного мозга.
4. Из антибактериальных препаратов, применяемых для лечения синдрома Рейтера, наименее эффективны:
   1. тетрациклины;
   +2. цефалоспорины;
   3. макролиды.
5. При деформирующем остеоартрозе на рентгенограммах суставов не определяется:
   1. краевые остеофиты;

2. субхондральный склероз;
+3. субхондральный остеопороз;
4. кистовидные просветления в эпифизах.

6. Критерием II стадии артериальной гипертонии является:
1. признаки гипертрофии левого желудочка;
2. утолщение интимы сонных артерий;
3. признаки нарушения функции почек;
+4. всё перечисленное;
5. ничего из перечисленного.

7. Препаратами первого выбора для лечения гипертонической болезни с высоким общим сосудистым сопротивлением являются:
+1. антагонисты кальция;
2. диуретики;
3. седативные средства;
4. всё перечисленное;
5. ничего из перечисленного.

8. При атеросклерозе аорты чаще всего наблюдается:
+1. повышение систолического АД;
2. повышение диастолического АД;
3. снижение диастолического АД;
4. снижение систолического АД.

9. При установлении диагноза миокардита:
1. обязательно назначение антибактериальных препаратов;
+2. лечение в большинстве случаев симптоматическое;
3. обязательно назначение глюкокортикоидных гормонов;
4. правильного ответа нет.

10. Специфичным для острого перикардита изменением ЭКГ является:
1. инверсия зубца Т;
2. депрессия сегмента ST в большинстве отведений;
+3. подъём сегмента ST в большинстве отведений с провисающей дугой;
4. подъём сегмента PQ в отведении avR;
5. правильно 3 и 4.

11. Рентгенологическими признаками артериальной легочной гипертензии при митральном стенозе являются все перечисленные, кроме:
1. выбухание дуги легочной артерии;
2. симптома “ампутации корней лёгких”;
+3. прослеживания легочного рисунка до периферии легочных сосудов.

12. К основным причинам острой митральной недостаточности относятся:
1. инфекционный эндокардит;
2. инфаркт миокарда;
+3. всё перечисленное;
4. ничего из перечисленного.

13. При критическом аортальном стенозе градиент давления, как правило, превышает:
1. 5 мм. рт. ст.;
2. 10 мм. рт. ст.;
3. 15 мм. рт. ст.;
4. 25 мм. рт. ст.;
+5. 50 мм. рт. ст.

14. При подозрении на пандемический грипп А (H1N1) тяжелого течения целесообразно назначение следующих противовирусных препаратов, за исключением:
а) релензы
б) тамифлю (осельтамивира)
в) ингавирина
+г) ремантадина

15. При подостром инфекционном эндокардите может наблюдаться:
1. диффузный гломерулонефрит;
2. инфаркт почки;
3. очаговый нефрит;
+4. всё перечисленное;
5. ничего из перечисленного.

16. Регистрация патологического зубца Q и подъёма ST в отведениях I, avL, V5-V6 - является признаком:
1. передне-перегородочного ИМ;
+2. бокового;
3. нижнего;
4. заднего ИМ.

17. Иррадиация болевых ощущений в спину наиболее характерна для:
1. стенокардии;
2. инфаркта миокарда;
+3. расслоения аорты;
4. ТЭЛА;

18. У больных с аневризмой левого желудочка часто наблюдается:
1. сердечная недостаточность;
2. желудочковые аритмии;
3. образование тромба в области аневризмы;
+4. всё перечисленное;

19. Для лечения мелкоочагового инфаркта миокарда используют:
1. бета-адреноблокаторы;
2. аспирин;
3. клопидогрель
+4. всё перечисленное.

20. Наиболее эффективным путём введения лекарственных средств при сердечно-легочной реанимации является:
1. внутрисердечное введение;
+2. внутривенное введение;
3. внутритрахеальное введение.