

Министерство здравоохранения Российской Федерации
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**
**«Северо-Западный государственный медицинский университет
имени И.И.Мечникова»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Клинические рекомендации в амбулаторной практике»

Специальность:31.05.01 Лечебное дело

Направленность: Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в медицинских организациях

Рабочая программа дисциплины «Клинические рекомендации в амбулаторной практике» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 988 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело».

Составители рабочей программы дисциплины:

Куницкая Н.А., доцент кафедры «Внутренние болезни, клиническая фармакология и нефрология», д.м.н.

Рецензент:

Саблин О.А., заведующий отделом терапии и профпатологии Клиники №1 ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова» МЧС России, профессор, д. м. н.; заслуженный врач РФ.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры внутренних болезней, клинической фармакологии и нефрологии
26 января 2021 г., Протокол № 21

Заведующий кафедрой  /Бакулина Н.В./
(подпись) (Ф.И.О.)

Одобрено Методической комиссией по специальности 31.05.01 Лечебное дело
24 февраля 2021 г.

Председатель  /Бакулин И.Г./
(подпись) (Ф.И.О.)

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете
25 февраля 2021 г.

Председатель  /Артюшкин С.А./
(подпись) (Ф.И.О.)

Дата обновления:

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель освоения дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы	4
3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	4
4. Объем дисциплины и виды учебной работы	5
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий.....	8
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	14
7. Оценочные материалы	14
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	14
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем.....	15
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины	17
Приложение А.....	19

1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Клинические рекомендации в амбулаторной практике» является формирование компетенций обучающегося по специальности 31.05.01.Лечебное дело в сфере организации здравоохранения.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Клинические рекомендации в амбулаторной практике» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений, Блока 1 «Дисциплины(модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.01 Лечебное дело(уровень образования специалитет), направленность: Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в медицинских организациях. Дисциплина является обязательной к изучению.

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ПК-1. Способен к организации и оказанию медицинской помощи пациентам в неотложных или экстренных формах	ИД-2 ПК-1.2. Оказывает экстренную медицинскую помощь при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти
ПК- 2. Способен к проведению обследования пациента с целью выявления основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм	ИД-1.ПК-2.1. Осуществляет опрос и обследование пациента (сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) ИД-2.ПК-2.2. Формулирует предварительный диагноз, составляет план и направляет пациента на лабораторное и/или инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИД-3. ПК-2.3. Направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам и/или для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИД-4. ПК-2.4. Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/состояниями ИД-5.ПК-2.5. Устанавливает диагноз с учетом клинических классификаций и действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем

	(МКБ)
ПК-3. Способен к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в медицинской помощи	<p>ИД-1 ПК-3.1. Разрабатывает план и назначает немедикаментозное и медикаментозное лечение пациентов с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи в условиях первичной медико-санитарной помощи</p> <p>ИД-2 ПК-3.2. Проводит оценку эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания и иных методов лечения в условиях первичной медико-санитарной помощи</p> <p>ИД-3 ПК-3.3. Оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и специализированными медицинскими организациями и социальными службами в условиях первичной медико-санитарной помощи</p> <p>ИД-4 ПК-3.4. Оказывает персонализированную общетерапевтическую помощь пациентам, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в условиях первичной медико-санитарной помощи</p>
ПК-4. Способен к осуществлению комплекса мероприятий для подготовки и проведения различного рода экспертиз	<p>ИД-1 ПК-4.1. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности</p> <p>ИД-2 ПК-4.2. Определяет показания к направлению на медико-социальную экспертизу в условиях первичной медико-санитарной помощи</p>

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-2 ПК-1.2.	Знает алгоритм оказания экстренной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента	Ситуационная задача Контрольные вопросы
ИД-1 ПК-2.1	Знает- Методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента. Методику полного физикального обследования пациента.	Ситуационная задача Контрольные вопросы
	Умеет- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, и заболеваний пациента и анализировать полученную информацию. Умеет применять методики полного физикального обследования пациента с различными заболеваниями внутренних органов.	Ситуационная задача Реферат
	Имеет навыки- сбор жалоб, анамнеза жизни, и заболеваний пациента, анализ полученной информации. Умеет применять методики полного физикального обследования пациентов.	Ситуационная задача
ИД-2 ПК-2.2	Знает Международную классификацию болезней	Тестовые задания

	<p>Умеет Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента с заболеваниями внутренних органов.</p>	Контрольные вопросы
	<p>Имеет навыки- Формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента с заболеваниями внутренних органов. Направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	Ситуационная задача Тестовые задания Контрольные вопросы Реферат
ИД-3 ПК-2.3	<p>Знает порядки оказания медицинской помощи Клинические рекомендации, (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи больным заболеваниями внутренних органов.</p>	Контрольные вопросы,
	<p>Умеет Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам специалистам</p>	Тестовые задания,
	<p>Имеет навыки направления пациента на консультацию к врачам-специалистам и/или для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	Ситуационные задачи Реферат
ИД-4 ПК-2.4	<p>Знает этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов.</p>	Тестовые задания, Контрольные вопросы
	<p>Умеет выявлять этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов</p>	Ситуационная задача
	<p>Имеет навыки проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями, в том числе неотложными.</p>	Ситуационная задача
ИД-5.ПК-2.5.	<p>Знает международную классификацию болезней, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, Умеет формулировать диагноз в соответствии с международной классификацией болезней. Имеет навыки постановки диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</p>	Контрольные вопросы Ситуационная задача
	ИД-1 ПК-3.1	<p>Знает современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания</p>

	<p>медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>-механизм действия лекарственных препаратов, -показания и противопоказания к их применению</p> <p>-осложнения, вызванные их применением.</p> <p>-современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний</p>	
	<p>Умеет применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Составлять план лечения заболеваний и состояний с учетом диагноза, возраста, клинической картины заболевания</p> <p>Назначать лекарственные препараты с учетом диагноза, возраста, клинической картины заболевания.</p> <p>Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста, клинической картины заболевания</p> <p>Имеет навыки назначения лекарственных препаратов с учетом диагноза, возраста, клинической картины заболевания.</p> <p>Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста, клинической картины заболевания</p>	<p>Тестовые задания</p> <p>Ситуационная задача.</p> <p>Реферат</p>
ИД-2 ПК-3.2	<p>Знает порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты медицинской помощи. механизм действия лекарственных препаратов,</p> <p>-показания и противопоказания к их применению</p> <p>-осложнения, вызванные их применением.</p>	<p>Контрольные вопросы</p> <p>Тестовые задания</p>
	<p>Умеет применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, лечебного питания</p>	<p>Ситуационная задача</p>
ИД-3 ПК-3.3	<p>Знает общие вопросы организации медицинской помощи населению. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты медицинской помощи. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи.</p>	<p>Контрольные вопросы</p> <p>Тестовые задания</p>
ИД-4 ПК-3.4.	<p>Знает порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты медицинской помощи, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в условиях первичной медико-санитарной помощи.</p>	<p>Контрольные вопросы</p> <p>Тестовые задания</p>
ИД-1 ПК-4.1.	<p>Умеет проводить экспертизу временной нетрудоспособности</p>	<p>Контрольные вопросы</p> <p>Тестовые задания</p>
ИД-2 ПК-4.2.	<p>Умеет определять показания к направлению на медико-социальную экспертизу в условиях первичной медико-санитарной помощи</p>	<p>Контрольные вопросы</p> <p>Тестовые задания</p>

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры	
		11	12
Контактная работа обучающихся с преподавателем	36	18	18
Аудиторная работа:	34	18	16
Лекции (Л)	12	6	6
Практические занятия (ПЗ)	22	12	10
Самостоятельная работа:	36	16	20
в период теоретического обучения	32	16	16
подготовка к сдаче зачета	4		4
Промежуточная аттестация: зачет, консультации	2		2
Общая трудоемкость: академических часов		72	
зачетных единиц		2	

5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий

5.1.Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения раздела
1	Законопроект Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные и правовые акты и документы определяющие деятельность медицинских учреждений. Международная классификация болезней.	<p>Медицинское право-понятие и источники</p> <p>Основные этапы становления медицинского права, источники медицинского права.</p> <p>Законодательство РФ(источники медицинского права) в настоящее время.</p> <p>1. Конституция РФ, статья 41.</p> <p>2. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан» являются базовым законом в сфере здравоохранения и устанавливают правовые организационные и экономические принципы в области охраны здоровья граждан (ФЗ-323 от 21.11. 2011 г).</p> <p>3. «О санитарно эпидемиологическом благополучии населения»(Закон РФ от 19.04.91г. № 000-1) и ФЗ №52 от 30.03.93г. В законе помимо мер по обеспечению санитарно-эпидемического надзора, прав и <u>обязанностей граждан</u> в области санэпидблагополучия, реализована идея разделения службы практического здравоохранения и службы санитарного надзора.</p> <p>4. Федеральный закон от 01.01.2001 г. «О медицинском страховании граждан» В</p>	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4

		<p>соответствии с этим законом устанавливалось медицинское страхование для всех граждан РФ, которое осуществляется в форме договора.</p> <p>5. «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»(Закон РФ от 02.07.92. № 000-1).</p> <p>6. «О донорстве крови и ее компонентов» Федеральный закон от 01.01.2001г (Закон РФ от 09.06.93.№ 000-1).</p> <p>7. «О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызванного вирусом иммуно-дефицита человека (ВИЧ-инфекции).(ФЗ №38 от 30.03.95.).</p> <p>8. «О предупреждении распространения туберкулеза»(ФЗ №77 от 18.06.01.).</p> <p>9. «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»(ФЗ № 000 от 17.09.98.).</p> <p>10. «О наркотических средствах и психотропных веществах»(ФЗ №3 от 08.01.98.).</p> <p>11. «О трансплантации органов и (или) тканей человека»(Закон РФ № 000-1 от 22.12.92. МКБ-10.</p>	
2	Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в кардиологии	<p>Медицинские мероприятия необходимые для диагностики заболевания, состояния (осмотр врача специалиста, проведение базовых и специализированных исследований).</p> <p>Медицинские услуги для лечения заболевания, состояния и контроля за лечением на основании имеющихся клинических рекомендаций.</p>	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
3	Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в гастроэнтерологии	<p>Медицинские мероприятия необходимые для диагностики заболевания, состояния (осмотр врача специалиста, проведение базовых и специализированных исследований).</p> <p>Медицинские услуги для лечения заболевания, состояния и контроля за лечением на основании имеющихся клинических рекомендаций.</p>	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
4	Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в пульмонологии	<p>Медицинские мероприятия необходимые для диагностики заболевания, состояния (осмотр врача специалиста, проведение базовых и специализированных исследований).</p> <p>Медицинские услуги для лечения заболевания, состояния и контроля за лечением на основании имеющихся клинических рекомендаций.</p>	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
5	Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в	<p>Медицинские мероприятия необходимые для диагностики заболевания, состояния (осмотр врача специалиста, проведение</p>	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4

	эндокринологии	базовых и специализированных исследований). Медицинские услуги для лечения заболевания, состояния и контроля за лечением на основании имеющихся клинических рекомендаций.	
6	Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в ревматологии	Медицинские мероприятия необходимые для диагностики заболевания, состояния (осмотр врача специалиста, проведение базовых и специализированных исследований). Медицинские услуги для лечения заболевания, состояния и контроля за лечением на основании имеющихся клинических рекомендаций.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4

5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения	Трудоемкость (академических часов)
1	Законопроект Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные и правовые акты и документы определяющие деятельность медицинских учреждений. Международная классификация болезней.	Л.1 Законопроект Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные и правовые акты и документы определяющие деятельность медицинских учреждений. Международная классификация болезней.	-	2
2	Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в кардиологии	Л.2 Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в кардиологии.	-	2
3	Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в гастроэнтерологии	Л.3 Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в гастроэнтерологии.	-	2
4	Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в пульмонологии	Л.4 Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в пульмонологии.	-	2
5	Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в эндокринологии	Л.5 Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в эндокринологии.	-	2
6	Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в ревматологии	Л.6 Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в ревматологии.	-	2
ИТОГО:				12

5.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1	Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в кардиологии	ПЗ.1 Стандарт медицинской помощи по кардиологии на примере пациента с ИБС	Групповая дискуссия	ситуационные задачи	4
2	Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в гастроэнтерологии	ПЗ.2 Стандарт медицинской помощи по гастроэнтерологии на примере пациента с хроническим заболеванием билиарного тракта	Групповая дискуссия	ситуационные задачи	4
3	Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в пульмонологии	ПЗ.3 Стандарт медицинской помощи по пульмонологии на примере пациента с БА	Групповая дискуссия	ситуационные задачи	4
4	Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в эндокринологии	ПЗ.4 Стандарт медицинской помощи по эндокринологии на примере пациента с СД	Групповая дискуссия	ситуационные задачи	4
5	Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в ревматологии	ПЗ.5 Стандарт медицинской помощи по ревматологии на примере пациента с РА	Групповая дискуссия	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	4
6	Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в кардиологии Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в гастроэнтерологии Стандарты медицинской	итоговое занятие	Групповая дискуссия	контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи	2

	помощи и клинические рекомендации в пульмонологии Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в эндокринологии Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в ревматологии				
ИТОГО:					22

5.4. Тематический план семинаров – не предусмотрен

5.5. Тематический план лабораторных работ –не предусмотрены

5.6. Самостоятельная работа:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы*	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1	Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в кардиологии Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в гастроэнтерологии Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в пульмонологии Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в эндокринологии Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в ревматологии	Работа с лекционным материалом Работа с учебной литературой. Работа с нормативными документами	Решение ситуационных задач Реферат	32
	Подготовка к сдаче зачета			4
ИТОГО:				36

5.6.1. Перечень нормативных документов:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации 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".
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18 января 2012 г. N 17н Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия", "семейная медицина"
7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 №543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации взрослому населению»;
8. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 04.05.2012 №477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»
9. Приказ Минздрава РФ от 31.10.2018 N 738н "О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия", утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н"

5.6.2. Темы рефератов:

1. Хронический гастрит. Алгоритмы медикаментозной терапии, рекомендации по образу жизни.
2. Фибрилляция предсердий. Алгоритмы медикаментозной терапии, рекомендации по образу жизни.
3. Бронхиальная астма. Алгоритмы медикаментозной терапии, рекомендации по образу жизни.
4. Остеоартроз. Алгоритмы медикаментозной терапии, рекомендации по образу жизни.
5. Ревматоидный артрит. Современная тактика ведения в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения.
6. ГЭРБ. Современная тактика ведения в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения.

7. ХОБЛ. Современная тактика ведения в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения.
8. Больные после ОКС. Современная тактика ведения в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения.
9. Алгоритм оказания помощи при синдроме сердечной недостаточности.

6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Освоение дисциплины «Клинические рекомендации в амбулаторной практике» включает изучение вопросов, связанных с этиологией, патогенезом, клиническими проявлениями, принципами диагностики, особенностями ведения и лечения наиболее часто встречающихся заболеваний. Дисциплина включает лекционный курс, практические занятия, самостоятельную работу. В ходе лекционного курса обсуждаются современные классификации, тактика ведения больных, принципы диагностики, лечения и подробно рассматриваются вопросы первичной и вторичной профилактики заболеваний. В ходе практических занятий вырабатываются и совершенствуются навыки применения полученных теоретических знаний.

В начале практического занятия проводится контроль исходного уровня знаний обучающихся, что позволяет преподавателю более эффективно проводить занятия. В ходе занятия на примере конкретного больного человека обсуждаются причины заболевания, механизмы его развития, особенности клинической картины, формулируется предварительный диагноз, намечаются методы диагностики, принципы лечения и подробно разбираются возможности первичной и вторичной профилактики заболевания у данного больного. На занятиях осуществляется контроль усвоения темы и оценивается уровень усвоения.

Во время практических занятий обучающийся проходит текущий контроль, включающий решение ситуационных задач и контрольных вопросов, тестирование в системе СДО Moodle.

Самостоятельная работа обучающихся включает написание рефератов по одной из предложенных тем.

В случае пропуска лекционного занятия обучающийся обязан представить реферат по пропущенной теме (не менее 25 страниц в рукописном варианте) и дать ответ преподавателю на контрольные вопросы.

В случае пропуска практического занятия обучающийся пишет реферат по теме (не менее 25 страниц в рукописном варианте) отвечает на теоретические вопросы преподавателя, после положительного ответа по теме пропущенного занятия на примере конкретного больного контролируется усвоение материала.

7. Оценочные материалы

Оценочные материалы по дисциплине для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся включают в себя примеры оценочных средств (Приложение А к рабочей программе дисциплины), процедуру и критерии оценивания.

8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

8.1. Учебная литература:

1. Внутренние болезни. В 2 т.: Учебное пособие. Под ред. В.С. Моисеева и др - 3-е изд., испр. и доп.- М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015.- Т.1.-958 с. ; Т.2.-895 с.

ЭБС «Консультант студента.» Режим доступа: Т.1.-
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433102.html>
 Смирнова, Н. Л. Козловской. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 816 с.
 Режим доступа <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437148.html>
 2. Острая почечная недостаточность / В.М. Ермоленко, А.Ю. Николаев - М. :ГЭОТАР-Медиа, 2017.
 Режим доступа - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441725.htm>
 3. Клинические рекомендации «Алгоритмы специализированной помощи больным сахарным диабетом» / под ред. И. И. Дедова, М. В. Шестаковой. — Вып. 8. — М., 2017.
 Режим доступа - <https://endojournals.ru/index.php/dia/article/download/8341/6141>

8.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Наименования ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
Journal of medical Internet research	http://www.jmir.org
Journal of Nephrology	http://cybernephrology.org/
Научное общество нефрологов России	http://nonr.ru/
Российское диализное общество	http://nephro.ru/
Информационная и образовательная система для практикующих врачей	http://www.rosmedlib.ru
Российский медицинский портал	http://www.rosmedportal.com
Всемирная Организация Здравоохранения	http://www.who.int

9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем

9.1. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Информационные технологии
	Законопроект Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные и правовые акты и документы определяющие деятельность медицинских учреждений. Международная классификация болезней. Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в кардиологии Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в гастроэнтерологии Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в пульмонологии	размещение учебных материаловв ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=462 тестирование в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, https://moodle.szgmu.ru/mod/quiz/view.php?id=14945

Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в эндокринологии	
Стандарты медицинской помощи и клинические рекомендации в ревматологии	

9.2. Перечень программного обеспечения, используемого при осуществлении образовательного процесса (лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства):

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
1.	ESET NOD 32	1 год	Государственный контракт № 07/2020
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			
1.	Антиплагиат	1 год	Государственный контракт № 2409
2.	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 347/2020-М
3.	«Среда электронного обучения 3KL»	1 год	Контракт № 348/2020-М
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 396/2020-ЭА
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
2.	NVDA	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			

1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
----	--------	---------------	--

9.3. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Договор № 655/2020-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 307/2020-ЭА	http://www.studmedlib.ru/
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 281/2020-ЭА	http://www.rosmedlib.ru/
4.	ЭБС «Айбукс.py/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 06/2020	https://ibooks.ru
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 08/2020-ЗК	http://www.iprbookshop.ru/special
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 05/2020	https://www.books-up.ru/
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 395/2020-ЭА	https://e.lanbook.com/

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения учебных занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Л (корп.18), ауд. № 1, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;

Оборудование: доска (меловая); стол преподавателя, стул преподавателя, столы студенческие, стулья студенческие.;

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор.

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Учебные аудитории для проведения учебных занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения

Аудитория 5, павильон 18 (литера Л) ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
Минздрава России Пискаревский пр-кт 47

Оборудование: доска (меловая); стол преподавателя стол студенческий двухместный(10);

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя, монитор.

Аудитория 6, павильон 18 (литера Л) ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
Минздрава России Пискаревский пр-кт 47

Оборудование: стол преподавателя стол студенческий двухместный (6);

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя, монитор.

Аудитория 7, павильон 18 (литера Л) ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
Минздрава России Пискаревский пр-кт 47

Оборудование: доска (меловая); стол преподавателя, стол студенческий одноместный (10);

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя, монитор.

Аудитория 8, павильон 18 (литера Л) ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
Минздрава России Пискаревский пр-кт 47

Оборудование: доска (меловая); стол преподавателя стол студенческий двухместный (5); наглядные пособия.

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя, монитор.

Аудитория 9, павильон 18 (литера Л) ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
Минздрава России Пискаревский пр-кт 47

Оборудование: доска (меловая); стол преподавателя стол студенческий двухместный (5); наглядные пособия.

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, ноутбук преподавателя, монитор.

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспеченные доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. № 18,19 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**
**«Северо-Западный государственный медицинский университет
имени И.И.Мечникова»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России)

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

(для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся)

Специальность:	31.05.01 Лечебное дело
Направленность:	Организация и оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в медицинских организациях
Наименование дисциплины:	Клинические рекомендации в амбулаторной практике

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-2 ПК-1.2.	Знает алгоритм оказания экстренной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента	Ситуационная задача Контрольные вопросы
ИД-1 ПК-2.1	Знает- Методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента. Методику полного физикального обследования пациента.	Ситуационная задача Контрольные вопросы
	Умеет- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, и заболеваний пациента и анализировать полученную информацию. Умеет применять методики полного физикального обследования пациента с различными заболеваниями внутренних органов.	Ситуационная задача Реферат
	Имеет навыки- сбор жалоб, анамнеза жизни, и заболеваний пациента, анализ полученной информации. Умеет применять методики полного физикального обследования пациентов.	Ситуационная задача
ИД-2 ПК-2.2	Знает Международную классификацию болезней	Тестовые задания
	Умеет Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента с заболеваниями внутренних органов.	Контрольные вопросы
	Имеет навыки- Формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента с заболеваниями внутренних органов. Направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Ситуационная задача Тестовые задания Контрольные вопросы Реферат
ИД-3 ПК-2.3	Знает порядки оказания медицинской помощи Клинические рекомендации, (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи больным заболеваниями внутренних органов.	Контрольные вопросы,
	Умеет Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам специалистам	Тестовые задания,
	Имеет навыки направления пациента на консультацию к врачам-специалистам и/или для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи с учетом	Ситуационные задачи Реферат

	стандартов медицинской помощи	
ИД-4 ПК-2.4	Знает этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов.	Тестовые задания, Контрольные вопросы
	Умеет выявлять этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов	Ситуационная задача
	Имеет навыки проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями, в том числе неотложными.	Ситуационная задача
ИД-5.ПК-2.5.	Знает международную классификацию болезней, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, Умеет формулировать диагноз в соответствии с международной классификацией болезней. Имеет навыки постановки диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	Контрольные вопросы Ситуационная задача
ИД-1 ПК-3.1	Знает современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. -механизм действия лекарственных препаратов, -показания и противопоказания к их применению -осложнения, вызванные их применением. -современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний	Тестовые задания
	Умеет применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с учетом стандартов медицинской помощи. Составлять план лечения заболеваний и состояний с учетом диагноза, возраста, клинической картины заболевания Назначать лекарственные препараты с учетом диагноза, возраста, клинической картины заболевания. Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста, клинической картины заболевания Имеет навыки назначения лекарственных препаратов с учетом диагноза, возраста, клинической картины заболевания. Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста, клинической картины заболевания	Тестовые задания Ситуационная задача. Реферат
ИД-2 ПК-3.2	Знает порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты медицинской помощи, механизм действия лекарственных препаратов, -показания и противопоказания к их применению	Контрольные вопросы Тестовые задания

	-осложнения, вызванные их применением.	
	Умеет применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с учетом стандартов медицинской помощи. Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, лечебного питания	Ситуационная задача
ИД-3 ПК-3.3	Знает общие вопросы организации медицинской помощи населению. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты медицинской помощи. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи.	Контрольные вопросы Тестовые задания
ИД-4 ПК-3.4.	Знает порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты медицинской помощи, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста в условиях первичной медико-санитарной помощи.	Контрольные вопросы Тестовые задания
ИД-1 ПК-4.1.	Умеет проводить экспертизу временной нетрудоспособности	Контрольные вопросы Тестовые задания
ИД-2 ПК-4.2.	Умеет определять показания к направлению на медико-социальную экспертизу в условиях первичной медико-санитарной помощи	Контрольные вопросы Тестовые задания

2. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения текущего контроля

2.1. Примеры входного контроля

1. Укажите факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний
2. укажите факторы риска развития сахарного диабета.
3. укажите критерии ревматоидного артрита по ACR\EULAR 2010
4. укажите классификационные критерии бронхиальной астмы.

Критерии оценки зачтено/не зачтено

Оценка	Описание
«зачтено»	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены
«не зачтено»	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа.

2.2. Примеры тестовых заданий:

ИД-2 ПК-2.2,

Название вопроса:

Вопрос № 1

БОЛЕЗНЬ МОДИФИЦИРУЮЩИМИ СРЕДСТВАМИ ЛЕЧЕНИЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЮТСЯ

1. Глюкокортикостероиды, цитостатики
2. Диуретики, белковые растворы,
3. Антибиотики, поливитамины
4. Антагонисты кальция, биспролол

ИД-3 ПК-2.3, ИД-4 ПК-2.4

Название вопроса:

Вопрос № 2

Перечислите признаки ЭКГ, наиболее характерные для больных гипертонической болезнью:

- 1. остроконечный зубец Р в отведениях II, III;
- **2. гипертрофия левого желудочка;**
- 3. блокада правой ножки пучка Гиса;
- 4. уширенный двугорбый зубец Р в отведениях I, II.

ИД-1 ПК-3.1, ИД-2 ПК-3.2, ИД-3 ПК-3.3, ИД-4 ПК-3.4, ИД-1 ПК-4.1, ИД-2 ПК-4.2,

Название вопроса:

Вопрос № 3

При каком типе гиперлипотеидемии повышено содержание в крови холестерина, триглицеридов, ЛПНП и ЛПОНП?

- 1. I;
- 2. IIa;
- **3. II b;**
- 4. III;
- 5. IV.

Критерии оценки, шкала оценивания тестовых заданий

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	9-10	Выполнено в полном объеме – 90%-100%
«хорошо»	6-8	Выполнено не в полном объеме – 80%-89%
«удовлетворительно»	3-5	Выполнено с отклонением –70%-79%
«неудовлетворительно»	0-2	Выполнено частично –69% и менее правильных ответов

2.3. Примеры тем реферата

ИД-1 ПК-2.1, ИД-2 ПК-2.2, ИД-3 ПК-2.3

Бронхиальная астма. Алгоритмы медикаментозной терапии, рекомендации по образу жизни.

ИД-1 ПК-3.1

Остеоартроз. Алгоритмы медикаментозной терапии, рекомендации по образу жизни.

Критерии оценки, шкала оценивания реферата

Оценка	Балл	Описание
Отлично	15-20	Выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы
«хорошо»	9-14	Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты; в частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные

Оценка	Балл	Описание
		ответы
«удовлетворительно»	3-8	Имеются существенные отступления от требований к реферированию; в частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод
«неудовлетворительно»	0-2	Тема реферата не раскрыта, выявлено существенное непонимание проблемы или же реферат не представлен вовсе

2.4. Примеры ситуационных задач есть в текущем контроле

ИД-2 ПК-1.2

1. СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть:

Больной Г., 48 лет, бригадир химзавода, обратился к врачу поликлиники с жалобами на резкие сжимающие боли за грудиной, которые распространяются в левое плечо и эпигастральную область. Подобные боли возникли впервые, по дороге на работу. Так как поликлиника была рядом, больной обратился к врачу. В прошлом болел пневмонией. Курит, спиртными напитками не злоупотребляет.

Объективно: повышенного питания. Кожные покровы бледные, влажные. Цианоз губ. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД — 155/80 мм рт. ст. Границы сердца: правая — по правому краю грудины, левая — на 1 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца приглушены, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются.

Результаты дополнительного обследования к задаче по терапии 1:

ЭКГ — прилагается.

1. Общий анализ крови : эр. — $4,5 \times 10^{12}$, лейкоц. — $10,5 \times 10^9$, э. — 0, п. — 6, сегм. — 65, л. — 22, м. — 7, СОЭ — 10 мм/час.
2. Свертываемость крови — 3 мин.
3. ПТИ — 100 %.
4. СРБ+, КФК — 2,4 ммоль/гл, АСТ — 26 Е/л, АЛТ — 18 Е/л.
5. Рентгенография — прилагается.

ВОПРОСЫ

1. Выделите основные синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Какие дополнительные методы обследования необходимо применить?.
4. Составьте план ведения больного, обоснуйте тактику.
5. Назовите мероприятия профилактики заболевания.

ИД-2 ПК-2.2

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Больной В., 58 лет, инженер, 2 часа назад во время работы на дачном участке внезапно возникло ощущение частого беспорядочного сердцебиения, сопровождавшееся слабостью, неприятными ощущениями в области сердца. Доставлен в приемное отделение больницы. Подобные ощущения сердцебиения, чаще во время нагрузки, отмечает в течение последнего года. Данные эпизоды были кратковременными и проходили самостоятельно в состоянии покоя. При анализе амбулаторной карты за последние 2 года отмечено неоднократно повышенное содержание холестерина (7,6 ммоль/л — преобладают липопротеиды низкой плотности).

Объективно: кожные покровы несколько бледноваты, гиперстенический тип сложения. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Левая граница сердца — по срединно-ключичной линии. АД — 150/100 мм рт. ст. Пульс на лучевых артериях — частый, аритмичный, частота — 102 в 1 минуту. Тоны сердца на верхушке имеют непостоянную звучность, аритмичны, ЧСС — 112 в 1 минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена.

1. ЭКГ — прилагается.
2. ЭХО-КС — небольшое расширение полостей левого предсердия-(3,8 см). Кровь на холестерин — 7,6 ммоль/л, АСТ — 5 ед/л, АЛТ — 4 ед/л, СРБ — 0, ПТИ — 102%, свертываемость- 8 мин.
3. Глазное дно — атеросклероз сосудов сетчатки.
4. Общий анализ мочи — уд. вес — 1020, белка нет, сахара нет, л — 1-2 в п/зр.
5. Анализ крови на сахар — глюкоза крови — 4,5 ммоль/л.

ВОПРОСЫ

1. Выделите основные синдромы, укажите предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные исследования необходимо провести больному?
3. Составьте план ведения больного, обоснуйте его.
4. Укажите основные группы лекарственных препаратов, режим, диету.
5. Назовите мероприятия профилактики заболевания.

ИД-3 ПК-2.3

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Больная Е., 34 лет, поступила в терапевтическое отделение с жалобами на ноющие боли в подложечной области, возникающие натощак и стихающие после приема пищи, изжогу, отрыжку, редко - тошноту. Из анамнеза: Перечисленные симптомы, более или менее выраженные отмечает в течение последнего года. За медицинской помощью не обращалась. Боли и изжогу, по совету знакомых, снимала альмагелем. К врачу обратилась впервые, участковым терапевтом направлена на стационарное обследование и лечение. Объективно. Состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски. Лимфатические узлы не пальпируются. Дыхание везикулярное. Пульс 50 уд/мин, ритмичный. АД 110/70 мм рт.ст. Тоны сердца звучные. Язык влажный, у корня обложен сероватым налетом. Живот мягкий, в эпигастрии слегка болезнен. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Отеков нет. Анализ крови общий: эр. – 4,2 Т/л;

Нв – 129 г/л; цветовой показатель – 0,9; лейкоциты – 7,0 Г/л; формула – N, СОЭ – 13 мм/час.

Анализ крови биохимический: креатинин – 70 мкмоль/л; о. белок – 72 г/л; белковые фракции: альб. – 55%, а1 – 4,2%, а2 – 6,7%, b - 15%, g - 19,1%; о. холестерин – 3,2 ммоль/л; b- липопротеиды – 4,2 г/л; щелочная фосфатаза – 1,2 ЕД; билирубин общий – 15,3 мкмоль/л, прямой – нет, непрямой – 15,3 мкмоль/л; АСТ – 0,3 мкмоль/л; АЛТ – 0,25 мкмоль/л. Копрограмма: темно-коричневый, оформленный, реакция – слабощелочная, мышечные волокна (-), нейтральный жир (-), жирные кислоты (+), крахмал (+-), перевариваемая клетчатка (+), слизь (-). Выполнена ФЭГДС – патологии в пищеводе, желудке, 12-перстной кишке не обнаружено.

Вопросы:

1. О каком заболевании может идти речь?
2. Какие еще дополнительные методы исследования можно применить и каковы ожидаемые результаты этих исследований?
3. Консультации каких специалистов показаны больной?
4. Определите тактику ведения больной. Имеются ли показания для стационарного обследования и лечения?
5. Лечение

ИД-4 ПК-2.4

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Больной Ж., 47 лет, предъявляет жалобы на тупые боли, тяжесть в подложечной области после приема пищи, плохой аппетит, тошноту, неприятный вкус во рту, неустойчивый стул со склонностью к поносам, слабость, головокружения, неприятные ощущения в дистальных отделах конечностей. Из анамнеза. Чувство дискомфорта в эпигастрии после приема пищи начал отмечать несколько лет назад, постепенно ухудшался аппетит, появилась склонность к поносам, особенно после употребления молока и молочных продуктов. За медицинской помощью не обращался. В течение последних месяцев чувствует слабость, периодические головокружения, в связи с чем и обратился к врачу. При амбулаторном обследовании в общем

анализе крови выявлена анемия. Участковым терапевтом направлен для стационарного обследования и лечения. Объективно. Состояние средней степени тяжести. Кожные покровы бледные. Язык красный, сосочки атрофированы. Ангулярный стоматит. Дыхание везикулярное. Пульс 100 уд/мин, ритмичный, мягкий. АД 100/60 мм рт.ст. Тоны сердца глухие, на верхушке негромкий систолический шум. Живот мягкий, участвует в акте дыхания. Глубокая пальпация болезненна в эпигастрии. Печень на 2 см выступает из-под края реберной дуги. Симптом Щеткина-Блюмберга

отрицателен. Селезенка не пальпируется. Отеков нет. Анализ крови общий: эр. – 1,7 Т/л; Нв – 85 г/л; ЦП – 1,5; Ретикулоциты – 1%; лейкоциты – 3,4 Г/л; С/я – 60%; Л – 24%; М – 16%; Тромбоциты – 150 Г/л; СОЭ – 27 мм/час. Гиперсегментация ядер нейтрофилов, макроциты, тельца Жоли. Общий анализ мочи без особенностей. В биохимическом анализе крови – повышение уровня билирубина за счет непрямой фракции. Рентгеноскопия желудка: рельеф слизистой оболочки сглажен, тонус и перистальтика ослаблены, эвакуация содержимого желудка ускорена.

Вопросы

1. О каком заболевании может идти речь, сформулируйте диагноз?
2. Какие возможные этиологические факторы данного заболевания?
3. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальный диагноз?
4. Какие возможные осложнения заболевания?
5. Возможные исходы заболевания?

ИД-1 ПК-3.1

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Больная Р. 26 лет поступила в клинику с жалобами на боль в пястно-фаланговых, лучезапястных, коленных суставах, припухлость этих суставов, ограничение движений в них. По утрам отмечает скованность в пораженных суставах до 12 часов дня. Заболевание возникло 7 месяцев назад после ангины.

При осмотре: деформация пястно-фаланговых, лучезапястных, коленных суставов, ограничение подвижности, снижение силы сжатия кистей. Пульс ритмичный (84 уд./мин), АД — 120/80 мм рт. ст. Границы сердца в норме. Тоны сердца ритмичные, удовлетворительной звучности. В легких и органах брюшной полости изменений не выявлено. ОАК: СОЭ

— 36 мм/ч, СРБ +++, α 2-глобулины — 11,6 %, γ -глобулины — 25 %. Р-графия кистей: признаки околосуставного остеопороза в области пястно-фаланговых суставов.

Вопросы

1. Сформулируйте диагноз в соответствии с МКБ 10.
2. Перечислите диагностические критерии заболевания.
3. Назначьте обследование пациента в соответствии со стандартами обследования пациентов с данной патологией.

4. Назначьте лечение в соответствии со стандартами лечения пациентов с данной патологией.

ИД-2 ПК-3.2

Ситуационная задача

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Больной Р. 59 лет, водитель такси, в понедельник вечером отметил появление выраженных болей за грудиной с иррадиацией в нижнюю челюсть и левую верхнюю конечность. Дома по совету жены пытался купировать болевой синдром Нитроглицерином без значимого эффекта. Суммарная продолжительность болевого синдрома более 20 минут, пациент вызвал скорую медицинскую помощь.

Из анамнеза известно, что в течение последних 10 лет у пациента повышается артериальное давление, максимально до 170 и 90 мм рт. ст. Курит 20 сигарет в сутки в течение последних 20 лет. В течение месяца впервые отметил появление загрудинных болей после интенсивной физической нагрузки и проходящих в покое. Не обследовался, лечение не получал. Наследственность: мать – 76 лет, страдает артериальной гипертензией, перенесла инфаркт миокарда, отец – умер в 55 лет от инфаркта миокарда.

При осмотре: состояние средней степени тяжести. Кожные покровы бледные. Рост – 168 см, вес – 90 кг, ИМТ – 32 кг/м². Тоны сердца приглушены, выслушивается акцент второго тона на аорте, ритм правильный. АД – 160 и 90 мм рт. ст. ЧСС – 92 ударов в минуту. Дыхание везикулярное, побочных дыхательных шумов нет. ЧДД – 22 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Размеры печеночной тупости по Курлову – 11х9х8 см. Периферических отеков нет.

В анализе: общий холестерин – 6,7 ммоль/л, ТГ – 2,8 ммоль/л, ХС-ЛПВП – 0,62 ммоль/л; глюкоза натощак – 5,2 ммоль/л; креатинин – 124 мкмоль/л, СКФ (по формуле СКД-ЕРІ) = 54,5 мл/мин/1,73 м² (по амбулаторной карте снижение СКФ до 55 мл/мин/1,73 м² также регистрировалась 4 месяца назад), альбуминурия – 40 мг/сутки.

На ЭКГ зарегистрирован синусовый ритм с ЧСС – 92 в минуту, элевация сегмента ST до 4 мм I, AVL, V1-5, депрессия сегмента ST до 2 мм II, III, AVF.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Каков выбор стратегии реперфузии миокарда в данном случае?
4. Какие препараты Вы рекомендуете пациенту в качестве пероральной антитромбоцитарной терапии? Обоснуйте свой выбор.
5. Укажите возможные осложнения антитромбоцитарной терапии. Какие показатели необходимо контролировать пациенту.

Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	12-15	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие

«хорошо»	8-11	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	4-7	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	0-3	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

2.5. Примеры контрольных вопросов

ИД-2 ПК-1.2	<p>Алгоритм оказания медицинской помощи при остром коронарном синдроме</p> <p>Алгоритм оказания медицинской помощи при гипертоническом кризе</p> <p>Алгоритм оказания медицинской помощи при сердечной астме</p> <p>Алгоритм оказания медицинской помощи при пароксизме фибрилляции предсердий</p> <p>Алгоритм оказания помощи при желудочно-кишечном кровотечении</p> <p>Алгоритм оказания помощи при синдроме бронхиальной обструкции</p> <p>Алгоритм оказания медицинской помощи при гипогликемической коме</p> <p>Алгоритм купирования боли при суставном синдроме.</p> <p>Алгоритм купирования болей при остеоартрозе</p>
ИД-2 ПК-2.2	<p>Маркеры синдрома цитолиза при остром коронарном синдроме</p> <p>Биохимические маркеры холестаза</p> <p>Серологические маркеры для ранней диагностики ревматоидного артрита.</p> <p>Алгоритм диагностики сахарного диабета 2 типа</p> <p>Биохимические маркеры холестаза</p> <p>Причины развития цитолиза.</p> <p>Биохимические маркеры цитолиза</p>
ИД-3 ПК-2.3	<p>Тактика ведения больных, перенесших острый коронарный синдром.</p> <p>Тактика ведения больных язвенной болезнью</p> <p>Тактика ведения больных хроническим гастритом</p> <p>Тактика ведения больных синдромом раздраженной кишки</p> <p>Тактика ведения больных бронхиальной астмой</p> <p>Тактика ведения больных хронической обструктивной болезнью легких</p>

	<p>Тактика ведения больных пневмонией</p> <p>Тактика ведения больных сахарным диабетом 2 типа. Алгоритм назначения сахароснижающих препаратов.</p> <p>Показания к назначению препаратов инсулина</p> <p>Тактика ведения больных остеоартрозом.</p>
ИД-4 ПК-2.4	<p>Факторы риска атеросклероза</p> <p>Факторы риска гипертонической болезни</p> <p>Причины развития холестаза</p> <p>Этиологические факторы пневмонии</p> <p>Этиологические факторы ХОБЛ</p> <p>Этиологические факторы бронхиальной астмы</p> <p>Осложнения язвенной болезни</p> <p>Осложнения бронхиальной астмы</p> <p>Ранние и поздние осложнения сахарного диабета</p>
ИД-5.ПК-2.5.	<p>Формулировка диагноза больных гипертонической болезнью</p> <p>Группы риска осложнений гипертонической болезни.</p> <p>Классификация острого коронарного синдрома</p> <p>Формулировка диагноза больных острым коронарным синдромом</p> <p>Классификация нарушений А-В проведения</p>
ИД-2 ПК-3.2	<p>Диетические рекомендации больных сахарным диабетом</p> <p>Диетические рекомендации больных атеросклерозом</p> <p>Диетические рекомендации больных ГЭРБ</p> <p>Диетические рекомендации больных язвенной болезнью</p> <p>Применение антикоагулянтов и антиагрегантов при остром коронарном синдроме, показания и противопоказания. Тактика ведения больных, перенесших ОКС.</p> <p>Тактика ведения больных гипертонической болезнью. Показания и противопоказания к назначению и АПФ, БРА 2.</p> <p>Диетические рекомендации больных сахарным диабетом</p> <p>Диетические рекомендации больных атеросклерозом</p> <p>Диетические рекомендации больных ГЭРБ</p> <p>Диетические рекомендации больных язвенной болезнью</p>
ИД-3 ПК-3.3	<p>Тактика ведения больных с рефрактерной сердечной недостаточностью</p>
ИД-4 ПК-3.4.	<p>Особенности ведения больных пожилого возраста, перенесших острый коронарный синдром.</p> <p>Особенности ведения больных пожилого возраста язвенной болезнью</p> <p>Особенности ведения больных пожилого возраста хроническим гастритом</p> <p>Тактика ведения больных хронической обструктивной болезнью легких</p> <p>Особенности ведения больных пожилого возраста пневмонией</p>
ИД-1 ПК-4.1.	<p>Тактика ведения больных с ишемической болезнью сердца, показания для проведения экспертизы временной нетрудоспособности</p> <p>Тактика ведения больных с бронхиальной астмой, показания для проведения экспертизы временной нетрудоспособности</p>
ИД-2 ПК-4.2.	<p>Правила оформления документов, посыльного листа на МСЭК</p> <p>Показания для направления на МСЭК больных с ишемической болезнью сердца .</p> <p>Показания для направления на МСЭК больных гипертонической болезнью.</p>

	Показания для направления на МСЭК больных язвенной болезнью .
--	---

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	12-15	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	8-11	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	4-7	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	0-3	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

3. Процедура проведения текущего контроля

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: ответа на контрольные вопросы, тестовые задания, решение ситуационных задач, защита реферата.

4. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения промежуточной аттестации (зачета)

4.1. Примерный перечень контрольных вопросов для подготовки к зачету:

ИД-2 ПК-1.2,	<p>Алгоритм оказания медицинской помощи при остром коронарном синдроме</p> <p>Алгоритм оказания медицинской помощи при гипертоническом кризе</p> <p>Алгоритм оказания медицинской помощи при сердечной астме</p> <p>Алгоритм оказания медицинской помощи при пароксизме фибрилляции предсердий</p> <p>Алгоритм оказания помощи при желудочечно-кишечном кровотечении</p> <p>Алгоритм оказания помощи при синдроме бронхиальной обструкции</p> <p>Алгоритм оказания медицинской помощи при гипогликемической коме</p> <p>Алгоритм купирования боли при суставном синдроме.</p> <p>Алгоритм купирования боли при остеоартрозе</p>
ИД-2 ПК-2.2,	<p>Маркеры синдрома цитолиза при остром коронарном синдроме</p> <p>Биохимические маркеры холестаза</p> <p>Серологические маркеры для ранней диагностики ревматоидного артрита.</p> <p>Алгоритм диагностики сахарного диабета 2 типа</p> <p>Биохимические маркеры холестаза</p> <p>Причины развития цитолиза.</p>

	Биохимические маркеры цитолиза
ИД-3 ПК-2.3,	<p>Тактика ведения больных, перенесших острый коронарный синдром.</p> <p>Тактика ведения больных язвенной болезнью</p> <p>Тактика ведения больных хроническим гастритом</p> <p>Тактика ведения больных синдромом раздраженной кишки</p> <p>Тактика ведения больных бронхиальной астмой</p> <p>Тактика ведения больных хронической обструктивной болезнью легких</p> <p>Тактика ведения больных пневмонией</p> <p>Тактика ведения больных сахарным диабетом 2 типа. Алгоритм назначения сахароснижающих препаратов.</p> <p>Показания к назначению препаратов инсулина</p> <p>Тактика ведения больных остеоартрозом.</p>
ИД-4 ПК-2.4	<p>Факторы риска атеросклероза</p> <p>Факторы риска гипертонической болезни</p> <p>Причины развития холестаза</p> <p>Этиологические факторы пневмонии</p> <p>Этиологические факторы ХОБЛ</p> <p>Этиологические факторы бронхиальной астмы</p> <p>Осложнения язвенной болезни</p> <p>Осложнения бронхиальной астмы</p> <p>Клинические синдромы сахарного диабета.</p> <p>Факторы риска сахарного диабета. Стадии развития. Диагностика начальных стадий.</p> <p>Ранние и поздние осложнения сахарного диабета</p> <p>Остеопороз. Классификации.</p> <p>Современные принципы диагностики и терапии.</p> <p>Воспалительные и невоспалительные поражения суставов: <i>артриты и артрозы</i>. Классификации. Современные принципы диагностики и терапии</p> <p>Заболевания, протекающие с синдромом желтухи и гепатоспленомегалии. Современные методы диагностики и терапевтические подходы. План обследования больных с патологией желчевыводящих путей и печени.</p> <p>Заболевания, протекающие с синдромом желудочной диспепсии: хронический гастрит, синдром неязвенной желудочной диспепсии, эзофагиты, ГЭРБ, ранние формы опухолей желудка и пищевода.</p> <p>Тактика ведения больных и подбор терапии.</p> <p>Нарушения ритма сердца: Аритмии.</p> <p>Особенности клинических проявлений нарушений ритма органической и неорганической природы.</p> <p>Современные методы исследования НСР: мониторинг, кардиопейджинг, кардио-петля, стимуляционное провоцирование, эндокардиальное электрофизиологическое исследование.</p> <p>Дифференциальная диагностика пароксизмальных НСР</p> <p>Нарушения проводимости сердца: Блокады. Дифференциальный диагноз нарушений проводимости.</p> <p>Подбор и реализация индивидуализированной терапии. Острые нарушения проводимости: неотложная помощь</p> <p>Воспалительные и невоспалительные заболевания эндокарда.</p> <p>Инфекционный эндокардит. Клинические проявления: системность поражения организма. Тактика медикаментозного ведения. Показания</p>

	для хирургического лечения. Первичная и вторичная профилактика эндокардита
ИД-5.ПК-2.5.	<p>Формулировка диагноза больных гипертонической болезнью</p> <p>Группы риска осложнений гипертонической болезни.</p> <p>Классификация острого коронарного синдрома</p> <p>Формулировка диагноза больных острым коронарным синдромом</p> <p>Классификация нарушений А-В проведения</p> <p>Лечение сахарного диабета. Диетическое лечение.</p> <p>Сахаропонижающие препараты: механизм действия, показания и противопоказания к назначению.</p> <p>Побочные действия, осложнения терапии.</p> <p>Инсулинотерапия: диета при инсулинотерапии, препараты инсулина, методика инсулинотерапии, понятие об инсулино-резистентности</p>
ИД-2 ПК-3.2	<p>Диетические рекомендации больных сахарным диабетом</p> <p>Диетические рекомендации больных атеросклерозом</p> <p>Диетические рекомендации больных ГЭРБ</p> <p>Диетические рекомендации больных язвенной болезнью</p> <p>Применение антикоагулянтов и антиагрегантов при остром коронарном синдроме, показания и противопоказания. Тактика ведения больных, перенесших ОКС.</p> <p>Тактика ведения больных гипертонической болезнью. Показания и противопоказания к назначению и АПФ, БРА 2.</p> <p>Диетические рекомендации больных сахарным диабетом</p> <p>Диетические рекомендации больных атеросклерозом</p> <p>Диетические рекомендации больных ГЭРБ</p> <p>Диетические рекомендации больных язвенной болезнью</p>
ИД-3 ПК-3.3	Тактика ведения больных с рефрактерной сердечной недостаточностью
ИД-4 ПК-3.4.	<p>Особенности ведения больных пожилого возраста, перенесших острый коронарный синдром.</p> <p>Особенности ведения больных пожилого возраста язвенной болезнью</p> <p>Особенности ведения больных пожилого возраста хроническим гастритом</p> <p>Тактика ведения больных хронической обструктивной болезнью легких</p> <p>Особенности ведения больных пожилого возраста пневмонией</p>
ИД-1 ПК-4.1.	<p>Тактика ведения больных с ишемической болезнью сердца, показания для проведения экспертизы временной нетрудоспособности</p> <p>Тактика ведения больных с бронхиальной астмой, показания для проведения экспертизы временной нетрудоспособности</p>
ИД-2 ПК-4.2.	<p>Правила оформления документов, посыльного листа на МСЭК</p> <p>Показания для направления на МСЭК больных с ишемической болезнью сердца .</p> <p>Показания для направления на МСЭК больных гипертонической болезнью.</p> <p>Показания для направления на МСЭК больных язвенной болезнью .</p>

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	17-20	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает

Оценка	Балл	Описание
		правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	12-16	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	8-11	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	0-8	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

4.2. Примеры ситуационных задач:

ИД-2 ПК-1.2

1. СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть:

Больной Г., 48 лет, бригадир химзавода, обратился к врачу поликлиники с жалобами на резкие сжимающие боли за грудиной, которые распространяются в левое плечо и эпигастральную область. Подобные боли возникли впервые, по дороге на работу. Так как поликлиника была рядом, больной обратился к врачу. В прошлом болел пневмонией. Курит, спиртными напитками не злоупотребляет.

Объективно: повышенного питания. Кожные покровы бледные, влажные. Цианоз губ. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД — 155/80 мм рт. ст. Границы сердца: правая — по правому краю грудины, левая — на 1 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца приглушены, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются.

Результаты дополнительного обследования к задаче по терапии :

ЭКГ — прилагается.

- Общий анализ крови : эр. — $4,5 \times 10^{12}$, лейкоц. — $10,5 \times 10^9$, э. — 0, п. — 6, сегм. — 65, л. — 22, м. — 7, СОЭ — 10 мм/час.
- Свертываемость крови — 3 мин.
- ПТИ — 100 %.
- СРБ+, КФК — 2,4 ммоль/гл, АСТ — 26 Е/л, АЛТ — 18 Е/л.
- Рентгенография — прилагается.

Вопросы

- Выделите основные синдромы.
- Сформулируйте предварительный диагноз.
- Какие дополнительные методы обследования необходимо применить?.
- Составьте план ведения больного, обоснуйте тактику.
- Назовите мероприятия профилактики заболевания.

ИД-2 ПК-2.2

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Больной В., 58 лет, инженер, 2 часа назад во время работы на дачном участке внезапно возникло ощущение частого беспорядочного сердцебиения, сопровождавшееся слабостью, неприятными ощущениями в области сердца. Доставлен в приемное отделение больницы. Подобные ощущения сердцебиения, чаще во время нагрузки, отмечает в течение последнего года. Данные эпизоды были кратковременными и проходили самостоятельно в состоянии покоя. При анализе амбулаторной карты за последние 2 года отмечено неоднократно повышенное содержание холестерина (7,6 ммоль/л — преобладают липопротеиды низкой плотности).

Объективно: кожные покровы несколько бледноваты, гиперстенический тип сложения. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Левая граница сердца — по срединно-ключичной линии. АД — 150/100 мм рт. ст. Пульс на лучевых артериях — частый, аритмичный, частота — 102 в 1 минуту. Тоны сердца на верхушке имеют непостоянную звучность, аритмичны, ЧСС — 112 в 1 минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена.

1. ЭКГ — прилагается.
2. ЭХО-КС — небольшое расширение полостей левого предсердия-(3,8 см). Кровь на холестерин — 7,6 ммоль/л, АСТ — 5 ед/л, АЛТ — 4 ед/л, СРБ — 0, ПТИ — 102%, свертываемость- 8 мин.
3. Глазное дно — атеросклероз сосудов сетчатки.
4. Общий анализ мочи — уд. вес — 1020, белка нет, сахара нет, л — 1-2 в п/зр.
5. Анализ крови на сахар — глюкоза крови — 4,5 ммоль/л.

ВОПРОСЫ

1. Выделите основные синдромы, укажите предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные исследования необходимо провести больному?
3. Составьте план ведения больного, обоснуйте его.
4. Укажите основные группы лекарственных препаратов, режим, диету.
5. Назовите мероприятия профилактики заболевания.

ИД-3 ПК-2.3

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Больная Е., 34 лет, поступила в терапевтическое отделение с жалобами на ноющие боли в подложечной области, возникающие натощак и стихающие после приема пищи, изжогу, отрыжку, редко - тошноту. Из анамнеза: Перечисленные симптомы, более или менее выраженные отмечает в течение последнего года. За медицинской помощью не обращалась. Боли и изжогу, по совету знакомых, снимала альмагелем. К врачу обратилась впервые,

участковым терапевтом направлена на стационарное обследование и лечение. Объективно. Состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски. Лимфатические узлы не пальпируются. Дыхание везикулярное. Пульс 50 уд/мин, ритмичный. АД 110/70 мм рт.ст. Тоны сердца звучные. Язык влажный, у корня обложен сероватым налетом. Живот мягкий, в эпигастрии слегка болезнен. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Отеков нет. Анализ крови общий: эр. – 4,2 Т/л; Нв – 129 г/л; цветовой показатель – 0,9; лейкоциты – 7,0 Г/л; формула – N, СОЭ – 13 мм/час.

Анализ крови биохимический: креатинин – 70 мкмоль/л; о. белок – 72 г/л; белковые фракции: альб. – 55%, а1 – 4,2%, а2 – 6,7%, в - 15%, г - 19,1%; о. холестерин – 3,2 ммоль/л; в- липопротеиды – 4,2 г/л; щелочная фосфатаза – 1,2 ЕД; билирубин общий – 15,3 мкмоль/л, прямой – нет, непрямой – 15,3 мкмоль/л; АСТ – 0,3 мкмоль/л; АЛТ – 0,25 мкмоль/л. Копрограмма: темно-коричневый, оформленный, реакция – слабощелочная, мышечные волокна (-), нейтральный жир (-), жирные кислоты (+), крахмал (+-), перевариваемая клетчатка (+), слизь (-). Выполнена ФЭГДС – патологии в пищеводе, желудке, 12-перстной кишке не обнаружено.

Вопросы:

1. О каком заболевании может идти речь?
 2. Какие еще дополнительные методы исследования можно применить и каковы ожидаемые результаты этих исследований?
 3. Консультации каких специалистов показаны больной?
 4. Определите тактику ведения больной. Имеются ли показания для стационарного обследования и лечения?
 5. Лечение
- ИД-3 ПК-2.4**

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Больной Ж., 47 лет, предъявляет жалобы на тупые боли, тяжесть в подложечной области после приема пищи, плохой аппетит, тошноту, неприятный вкус во рту, неустойчивый стул со склонностью к поносам, слабость, головокружения, неприятные ощущения в дистальных отделах конечностей. Из анамнеза. Чувство дискомфорта в эпигастрии после приема пищи начал отмечать несколько лет назад, постепенно ухудшался аппетит, появилась склонность к поносам, особенно после употребления молока и молочных продуктов. За медицинской помощью не обращался. В течение последних месяцев чувствует слабость, периодические головокружения, в связи с чем и обратился к врачу. При амбулаторном обследовании в общем

анализе крови выявлена анемия. Участковым терапевтом направлен для стационарного обследования и лечения. Объективно. Состояние средней степени тяжести. Кожные покровы бледные. Язык красный, сосочки атрофированы. Ангулярный стоматит. Дыхание везикулярное. Пульс 100 уд/мин, ритмичный, мягкий. АД 100/60 мм рт.ст. Тоны сердца глухие, на верхушке негромкий систолический шум. Живот мягкий, участвует в акте дыхания. Глубокая пальпация болезненна в эпигастрии. Печень на 2 см выступает из-под края реберной дуги. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицателен. Селезенка не пальпируется. Отеков нет. Анализ крови общий: эр. – 1,7 Т/л; Нв – 85 г/л; ЦП – 1,5; Ретикулоциты – 1%; лейкоциты – 3,4 Г/л; С/я – 60%; Л – 24%; М – 16%; Тромбоциты – 150 Г/л; СОЭ – 27 мм/час. Гиперсегментация ядер нейтрофилов, макроциты, тельца Жоли. Общий анализ мочи без особенностей. В биохимическом анализе крови – повышение уровня билирубина за счет непрямой фракции. Рентгеноскопия желудка: рельеф слизистой оболочки сглажен, тонус и перистальтика ослаблены, эвакуация содержимого желудка ускорена.

Вопросы

1. О каком заболевании может идти речь, сформулируйте диагноз?
2. Какие возможные этиологические факторы данного заболевания
3. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальный диагноз?
4. Какие возможные осложнения заболевания
5. Возможные исходы заболевания

ИД-1 ПК-3.1

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Больная Р. 26 лет поступила в клинику с жалобами на боль в пястно-фаланговых, лучезапястных, коленных суставах, припухлость этих суставов, ограничение движений в них. По утрам отмечает скованность в пораженных суставах до 12 часов дня. Заболевание возникло 7 месяцев назад после ангины.

При осмотре: деформация пястно-фаланговых, лучезапястных, коленных суставов, ограничение подвижности, снижение силы сжатия кистей. Пульс ритмичный (84 уд./мин), АД — 120/80 мм рт. ст. Границы сердца в норме. Тоны сердца ритмичные, удовлетворительной звучности. В легких и органах брюшной полости изменений не выявлено. ОАК: СОЭ

— 36 мм/ч, СРБ ++++, α 2-глобулины — 11,6 %, γ -глобулины — 25 %. Р-графия кистей: признаки околоуставного остеопороза в области пястно-фаланговых суставов.

Вопросы

1. Сформулируйте диагноз в соответствии с МКБ 10.
2. Перечислите диагностические критерии заболевания.
3. Назначьте обследование пациента в соответствии со стандартами обследования пациентов с данной патологией.
4. Назначьте лечение в соответствии со стандартами лечения пациентов с данной патологией.

ИД-2 ПК-3.2

Ситуационная задача

Инструкция: ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Основная часть

Больной Р. 59 лет, водитель такси, в понедельник вечером отметил появление выраженных болей за грудиной с иррадиацией в нижнюю челюсть и левую верхнюю конечность. Дома по совету жены пытался купировать болевой синдром Нитроглицерином без значимого эффекта. Суммарная продолжительность болевого синдрома более 20 минут, пациент вызвал скорую медицинскую помощь.

Из анамнеза известно, что в течение последних 10 лет у пациента повышается артериальное давление, максимально до 170 и 90 мм рт. ст. Курит 20 сигарет в сутки в течение последних 20 лет. В течение месяца впервые отметил появление загрудинных болей после интенсивной физической нагрузки и проходящих в покое. Не обследовался, лечение не получал. Наследственность: мать – 76 лет, страдает артериальной гипертензией, перенесла инфаркт миокарда, отец – умер в 55 лет от инфаркта миокарда.

При осмотре: состояние средней степени тяжести. Кожные покровы бледные. Рост – 168 см, вес – 90 кг, ИМТ – 32 кг/м². Тоны сердца приглушены, выслушивается акцент второго тона на аорте, ритм правильный. АД – 160 и 90 мм рт. ст. ЧСС – 92 ударов в минуту. Дыхание везикулярное, побочных дыхательных шумов нет. ЧДД – 22 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Размеры печеночной тупости по Курлову – 11х9х8 см. Периферических отеков нет.

В анализах: общий холестерин – 6,7 ммоль/л, ТГ – 2,8 ммоль/л, ХС-ЛПВП – 0,62 ммоль/л; глюкоза натощак – 5,2 ммоль/л; креатинин – 124 мкмоль/л, СКФ (по формуле СКД-ЕРІ) = 54,5 мл/мин/1,73 м² (по амбулаторной карте снижение СКФ до 55 мл/мин/1,73 м² также регистрировалась 4 месяца назад), альбуминурия – 40 мг/сутки.

На ЭКГ зарегистрирован синусовый ритм с ЧСС – 92 в минуту, элевация сегмента ST до 4 мм I, AVL, V1-5, депрессия сегмента ST до 2 мм II, III, AVF.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Каков выбор стратегии реперфузии миокарда в данном случае?
4. Какие препараты Вы рекомендуете пациенту в качестве пероральной антитромбоцитарной терапии? Обоснуйте свой выбор.
5. Укажите возможные осложнения антитромбоцитарной терапии. Какие показатели необходимо контролировать пациенту.

Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Балл	Описание
«отлично»	8-10	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с

		теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	5-7	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	2-4	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	0-1	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

Критерии оценки, шкала оценивания *зачтено/не зачтено*

Оценка	Балл	Описание
«зачтено»	11-30	Демонстрирует полное понимание проблемы. Знает основные понятия в рамках обсуждаемого вопроса, методы изучения и их взаимосвязь между собой, практические проблемы и имеет представление о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
«не зачтено»	0-10	Демонстрирует непонимание проблемы. Не знает основные понятия, методы изучения, в рамках обсуждаемого вопроса не имеет представления об основных практических проблемах

5. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета. Зачет включает в себя: решение ситуационных задач и контрольные вопросы