

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



Проректор по учебной работе

д.м.н., профессор Е.В. Коскина Коскина Е.В.

« 17 » 20 19 г.

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА
ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.45 ПУЛЬМОНОЛОГИЯ**

Уровень подготовки: подготовка кадров высшей квалификации

Кафедра госпитальной терапии и клинической фармакологии

Трудоёмкость: 1 год обучения - 2160/60час/ЗЕТ, 2 год обучения - 2160/60 час/ЗЕТ

Форма обучения очная

Продолжительность обучения: 2 года

Промежуточная аттестация: зачет (1, 2, 3 семестр)

Государственная итоговая аттестация: 4 семестр

Семестр	Трудоёмкость		Лек-ций, час	Практ. занятий, час	СР, час	ГИА, час	Форма промежуточного контроля (экзамен/зачет)
	час	ЗЕТ					
1	1026	28,5	5	95	926	-	3
2	1134	31,5	-	-	1134	-	3
3	1026	28,5	21	171	834	-	3
4	1134	31,5	-	-	1026	108	-
Итого	4320	120	26	266	3920	108	-


Режим занятий: 6 учебных часов в день

Кемерово 2019

Рабочая программа основная образовательная программа по специальности «Пульмонология» разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.45 «Пульмонология», квалификация «врач-пульмонолог», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1087 от «25» августа 2014г. (рег. В Минюсте РФ №34491 от 28.10.2014)

Рабочую программу разработали: доц. Зинчук Л.И., доц. Шангина О.А., проф. Костин В.И.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры госпитальной терапии и клинической фармакологии, протокол № 10 от «16» мая 2019 г.

Заведующий кафедрой, д.м.н., проф.  / В.И. Костин

Рабочая программа согласована:

Заведующая библиотекой  Г.А. Фролова
«26» 06 2019 г.


Начальник управления последипломной подготовки специалистов  д.м.н., проф. В.П.Вавилова
«26» 06 2019 г.

Рабочая программа рассмотрена и рекомендована к утверждению на заседании ЦМС протокол № 5 от 26.06.2019 г.

Председатель ЦМС  Е.В. Коськина

Рабочая программа зарегистрирована в учебно – методическом управлении

Регистрационный номер 733

Начальник УМУ  д.м.н., доц. Л.А. Леванова
«02» 07 2019 г.

1. Актуальность ООП

Основной профессиональной образовательной программы высшего профессионального образования (ординатура) по специальности «Пульмонология» заключается в необходимости подготовки высококвалифицированных специалистов по лечению бронхо-легочных заболеваний в условиях современной урбанизации на основании последних достижений медицинской науки и практики.

2. Цели и задачи ординатуры

Цель ординатуры по специальности 31.08.45 «Пульмонология» - подготовка высококвалифицированных специалистов-пульмонологов, обладающих системой универсальных и профессиональных компетенций, способных к самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи.

Задачи ординатуры по специальности 31.08.45 «Пульмонология»:

1. Предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
2. Проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
3. Проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
4. Диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
5. Диагностика неотложных состояний;
6. Диагностика беременности;
7. Проведение медицинской экспертизы;
8. Оказание специализированной медицинской помощи;
9. Участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
10. Оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
11. Проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
12. Формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
13. Применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
14. Организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
15. Организация проведения медицинской экспертизы;

16. Организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
17. Ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
18. Создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
19. Соблюдение основных требований информационной безопасности.

В ординатуру принимаются врачи, имеющие высшее профессиональное образование по специальности: врачи с высшим профессиональным образованием по специальности: «Лечебное дело», «Педиатрия». Обучение очное. Продолжительность обучения 120 ЗЕТ.

3. Структура ООП

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшего образования в ординатуре по специальности 31.08.45 «пульмонология» (далее – программа ординатуры) представляет собой комплекс документов, разработанный с учётом требований рынка труда на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности 31.08.45 «Пульмонология»).

Квалификация выпускника – врач-пульмонолог.

Программа ординатуры обеспечивает формирование системы универсальных и профессиональных компетенций врача-пульмонолога, необходимых для осуществления всех видов самостоятельной профессиональной деятельности. Образовательная деятельность по программе ординатуры осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

Контроль качества освоения программы ординатуры включает в себя текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию обучающихся и государственную итоговую аттестацию обучающихся.

Документами, регламентирующими организацию образовательного процесса при реализации программы ординатуры, являются:

- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы дисциплин;
- рабочие программы практик;
- локальные нормативные акты, регламентирующие управление качеством образовательного процесса по программе ординатуры.

Для реализации программы «Пульмонология» послевузовского профессионального образования по специальности 31.08.45 «Пульмонология» (ординатура) кафедра располагает наличием:

- 1) учебно-методической документации и материалов по всем разделам дисциплины (модуля);
- 2) учебно-методической литературой для внеаудиторной работы обучающихся;

3) материально-технической базой, обеспечивающей организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебные аудитории и кабинеты, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;
- клинические базы в медицинских организациях Минздрава РФ.

В процессе подготовки врача-специалиста (ординатура) обязательным является текущий контроль знаний, умений и навыков обучающихся в процессе изучения учебной темы. По окончании изучения каждого модуля проводится промежуточный (рубежный) контроль. При этом используются различные формы контроля: решение ситуационных задач, тестовый контроль, работав стационаре пульмонологического профиля, поликлинике, пульмонологическом городской центре, защита рефератов и др.

Содержание программы ординатуры включает обязательную часть (базовую) и часть, формируемую участниками образовательных отношений (вариативную). Содержание программы ординатуры состоит из следующих блоков:

Блок 1 «Дисциплины (модули)», включает дисциплины (модули), относящиеся к базовой части программы, и дисциплины (модули), относящиеся к вариативной части.

Блок 2 «Практики», относящиеся как к базовой части программы, и практики, так и к ее вариативной части.

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» в полном объеме относится к базовой части программы.

Дисциплины (модули) и практики, относящиеся к базовой части программы ординатуры, являются обязательными для освоения обучающимся. Набор дисциплин (модулей), относящихся к базовой части программы ординатуры, определен в объеме, установленном ФГОС ВО. Дисциплины (модули) по общественному здоровью и здравоохранению, педагогике, медицине чрезвычайных ситуаций, патофизиологии реализуются в рамках базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» программы ординатуры.

К дисциплинам вариативной части Блока 1 относятся дисциплины по выбору ординатора и факультативные дисциплины. Дисциплины (модули) и практики, относящиеся к вариативной части программы ординатуры, обеспечивают освоение выпускником профессиональных компетенций с учетом конкретного вида (видов) деятельности (видов исследований) в различных медицинских организациях. После выбора обучающимися дисциплин (модулей) и практик вариативной части они становятся обязательными для освоения обучающимися.

В Блок 2 «Практики» входит учебная и производственная (клиническая) практика.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Обучение по программе ординатуры осуществляется в очной форме.

Выбор форм, методов и средств обучения, образовательных технологий и учебно-методического обеспечения реализации программы определен исходя из необходимости достижения ординаторами планируемых результатов освоения указанной программы, а также с учетом индивидуальных возможностей

ординаторов из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья. Допускается сетевая форма реализации программы ординатуры.

При реализации программы ординатуры применяются электронное обучение и дистанционные образовательные технологии, однако не допускается реализация программы ординатуры с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

В качестве унифицированной единицы измерения трудоемкости учебной нагрузки обучающегося используется зачетная единица. Зачетная единица для программы ординатуры эквивалента 36 академическим часам (при продолжительности академического часа 45 минут) или 27 астрономическим часам.

Объем программы ординатуры составляет 120 зачетных единиц, не включая объем факультативных дисциплин (модулей), вне зависимости от применяемых образовательных технологий, реализации программы ординатуры с использованием сетевой формы, реализации программы ординатуры по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренному обучению. Объем программы ординатуры, реализуемый за один учебный год при очной форме обучения, составляет 60 зачетных единиц.

При обучении по индивидуальному учебному плану лиц с ограниченными возможностями здоровья организация вправе продлить срок обучения не более чем на один год по сравнению со сроком, установленным для соответствующей формы обучения. Объем программы ординатуры за один учебный год при обучении по индивидуальному учебному плану не может составлять более 75 зачетных единиц.

Срок обучения по программе ординатуры в очной форме, включая каникулы, вне зависимости от применяемых образовательных технологий составляет 2 года. Образовательный процесс по программе ординатуры разделяется на учебные годы (курсы). Учебный год начинается с 1 сентября.

В учебном году устанавливаются каникулы общей продолжительностью не менее 6 недель.

Для реализации программы ординатуры предусмотрены кадровое, материально-техническое, учебно-методическое и информационное обеспечение.

По окончании обучения в ординатуре проводится государственная (итоговая) аттестация, осуществляемая посредством проведения экзамена. Цель государственной (итоговой) аттестации – выявление теоретической и практической подготовки обучающегося в соответствии с содержанием основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования по специальности 31.08.45 «Пульмонология».

В программе дисциплины «Пульмонология» приводится общий список рекомендованной литературы и перечень законодательных, нормативно-инструктивных документов, информационное обеспечение.

При успешной аттестации обучающийся получает документ установленного образца.

4. Требования к уровню подготовки врача-специалиста пульмонолога, успешно освоившего ООП

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);

- население;

- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:

профилактическая;

диагностическая;

лечебная;

реабилитационная;

психолого-педагогическая;

организационно-управленческая.

Программа ординатуры по специальности «Пульмонология» направлена на освоение всех видов профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен быть готов решать следующие профессиональные задачи:

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий; проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

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

диагностическая деятельность:

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

- диагностика неотложных состояний;

- проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;

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

- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе

участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

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

- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

- организация проведения медицинской экспертизы;

- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

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

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

- соблюдение основных требований информационной безопасности.

Врач-специалист пульмонолог, успешно освоивший ООП, должен быть готов осуществлять следующие трудовые функции:

1. Проведение медицинского обследования пульмонологических пациентов, в целях установления диагноза.

2. Назначение лечения пульмонологическим пациентам и контроль его эффективности и безопасности.

3. Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с пульмонологической патологией.

4. Проведение профилактических мероприятий, санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни, диспансеризаций и диспансерного наблюдения пациентов пульмонологического профиля.

5. Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с пульмонологическими заболеваниями.

6. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

7. Оказание медицинской помощи пульмонологическим пациентам в экстренной форме.

5. Планируемые результаты обучения (формируемые компетенции) обучающихся, успешно освоивших примерную основную профессиональную образовательную программу высшего образования – программу подготовки кадров высшего образования в ординатуре по специальности 31.08.45 «ПУЛЬМОНОЛОГИЯ»

Выпускник программы ординатуры по специальности 31.08.45 «ПУЛЬМОНОЛОГИЯ» должен обладать следующими универсальными компетенциями (далее – УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями (далее – ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4)

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании пульмонологической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Формирование профессиональных компетенций врача-специалиста предполагает овладение врачом системой профессиональных знаний, умений, навыков, владений.

6. Перечень знаний, умений и владений врача-специалиста пульмонолога (ординатора)

В соответствии с требованиями специальности врач пульмонолог должен овладеть в клинической ординатуре определенным комплексом общих и специальных знаний и умений.

Врач-специалист пульмонолог должен знать:

I. Общие знания:

- основы законодательства и нормативные документы Российской Федерации по вопросам охраны здоровья граждан и охраны труда;
- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения
- права, обязанности и ответственность врача-пульмонолога;

- гарантии государства по охране и защите прав врача и пациента. основные вопросы социальной гигиены и организации здравоохранения,
- принципы обязательного медицинского страхования населения.;
- структуру и организацию системы оказания медицинской помощи пульмонологическим больным; структуру пульмонологической службы и принципы ее взаимодействия с различными лечебно-профилактическими, диагностическими и санитарно-эпидемиологическими службами и учреждениями;
- принципы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации наиболее распространенных заболеваний смежных дисциплин (терапевтических, неврологических, отоларингологических, офтальмологических, онкологических, дерматологических, инфекционных, аллергологических, гематологических, профессиональных заболеваний легких, а также туберкулеза);
- основные вопросы экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности в связи с заболеваниями органов дыхания, порядок направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ);
- правила оформления медицинской документации, предусмотренной законодательством, составления отчета о своей работе;
- основы страховой медицины, менеджмента и маркетинга в медицине;
- вопросы медицинской этики и деонтологии-основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- принципы организации здравоохранения и общественного здоровья;
- организацию и проведение диспансеризации населения;
- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, организация МСЭ;
- общие вопросы организации пульмонологической и терапевтической помощи в стране, работу больнично-клинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи;
- разделы клинической и патологической анатомии;
- клиническую анатомию органов дыхания и средостения;
- разделы нормальной и патологической физиологии;
- основы физиологии дыхания и газообмена в легких, механизмы иммунологической и неиммунологической защиты дыхательной системы, негазообменные функции легких;
- основы патоморфологии легких и ее изменений при различных патологических состояниях (туберкулез легких, рак легких, фиброзные и микозные изменения, эмфизема и пневмосклероз, бронхиальная астма, профессиональные заболевания) с учетом взаимосвязи функциональных систем организма и уровней их регуляции;
- факторы риска возникновения заболеваний органов дыхания;
- понятие «предболезнь» в пульмонологии;
- причины возникновения патологических процессов в легких, их механизмы развития, клинические проявления; значение наследственности;

- клинические и современные функциональные, лабораторные, радиологические, эндоскопические, ультразвуковые и другие методы исследования легких;
- основы нарушения артериализации крови в легких и механизмы развития обструктивной дыхательной недостаточности (рестриктивной, диффузионной, смешанной). Принципы лечения при различных стадиях дыхательной недостаточности;
- основы бактериологической, вирусологической диагностики;
- основы гистологического и цитологического исследования;
- основы иммунологии;
- основы иммунологии легких;
- механизмы аллергических реакций и их роль в патогенезе заболеваний легких;
- основные диагностические исследования при туберкулезе легких;
- основы клинической фармакологии;
- основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней;
- фармакотерапию болезней органов дыхания;
- диетотерапию при заболеваниях легких;
- основы физиотерапии: барокамера, лечебная физкультура, врачебный контроль, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- хирургическое лечение болезней органов дыхания;
- реабилитацию пульмонологических больных;
- клинику, диагностику и лечение следующих состояний и заболеваний:
 - пороков развития легких;
 - наследственных заболеваний легких;
 - острых воспалительных заболеваний органов дыхания (респираторные заболевания, трахеобронхит, острый бронхит, пневмония, абсцесс легкого и т.д.);
 - хронических заболеваний органов дыхания (хронический бронхит, бронхиальная астма, бронхоэктатическая болезнь, абсцесс и др.);
 - диссеминированных процессов, протекающих по типу фиброзирующих альвеолитов, грануломатозов, васкулитов;
 - поражений легких при болезнях соединительной ткани, при заболеваниях крови, кроветворных органов и лимфаденопатиях;
 - грибковых заболеваний легких;
 - паразитарных заболеваний легких;
 - поражений легких при туберкулезе и других специфических заболеваниях бактериальной этиологии;
 - онкологических заболеваний органов дыхания;
 - заболеваний легких, связанных с воздействием химических, физических, термических и механических повреждающих факторов;
 - радиационных поражений легких;
 - медикаментозных поражений легких;
 - патологических состояний, связанных с нарушением легочного кровообращения и приобретенным поражением сосудов;

- заболеваний и патологических состояний, протекающих с преимущественным поражением плевры;
- особенности течения заболеваний легких и их лечения в зависимости от возраста больного, этиологического фактора, реактивности организма, соответствующей патологии;
- особенности течения заболеваний легких и их лечения в период беременности и лактации;
- особенности течения заболеваний легких при хроническом алкоголизме и наркомании;
- принципы и методы формирования здорового образа жизни у населения;
- эпидемиологические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
- клиническую симптоматику пограничных терапевтических состояний и заболеваний;
- организацию и объём первой врачебной помощи при ДТП, массовых поражениях населения и катастрофах;
- основы клиники и диагностики ВИЧ-инфекции;
- острые и неотложные состояния при гипертоническом кризе, инфаркте миокарда, инсульте и др. (клиника, диагностика, медицинская помощь на догоспитальном этапе);
- основы клиники, ранней диагностики и терапии инфекционных заболеваний, в т.ч. карантинных инфекций;

Врач-специалист пульмонолог должен уметь:

- оценить тяжесть состояния больного
- определить показания для госпитализации
- выработать план ведения больных пульмонологического профиля с различными нозологиями
- уметь анализировать результаты дополнительных методов обследования
- обосновать клинический диагноз и план ведения больного
- получать исчерпывающую информацию о заболевании, применять объективные методы обследования больного, выявлять общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях; требующих неотложной помощи или интенсивной терапии;
- формулировать диагноз;
- оценивать тяжесть состояния больного, принимать необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определять объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказывать необходимую срочную помощь;
- составлять план обследования больного с использованием современных лабораторных и инструментальных методов исследования;
- интерпретировать результаты исследований: лабораторных, рентгенологических, функциональных и др.;
- проводить необходимые инструментальные исследования:
 - спирометрию, медикаментозные бронходилатационные пробы;

- пикфлоуметрию и научить больного ее проведению;
 - нагрузочные пробы (с 6-ти минутной ходьбой, велоэргометрию и др.);
- проводить дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного;
- оценивать эффективность назначаемой терапии;
- организовывать неотложную помощь в экстренных случаях;
- определять показания для госпитализации и организовывать её;
- определять показания и противопоказания к хирургическому лечению и тактику ведения больного в послеоперационном периоде;
- назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
- подбирать индивидуальные аэрозольгенераторы и обучать больного их использованию;
- диагностировать и оказывать помощь при следующих неотложных состояниях:
- астматическом статусе;
 - тромбоэмболии легочных артерий;
 - спонтанном пневмотораксе;
 - гидротораксе;
 - легочных кровотечениях;
 - острой сердечной недостаточности;
 - гипертоническом кризе, инсульте, инфаркте миокарда;
- диагностировать и оказывать помощь при инфекционных и вирусных заболеваниях и заболеваниях верхних дыхательных путей:
- гриппе и ОРВИ;
 - инфекциях желудочно-кишечного тракта (дизентерии сальмонеллезе, ботулизме и др.);
 - сыпном и брюшном тифах, паратифах;
 - карантинных инфекциях (чума, холера, сибирская язва и др.);
 - ринитах, синуситах;
 - заболеваниях гортани и глотки;
 - ангинах;
- четко и кратко доложить историю болезни при докладе на обходе, клиническом разборе, клинико-анатомической конференции и т.д.;
- определять вопросы трудоспособности больного (временной или стойкой), перевод на другую работу;
- оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством;
- проводить санитарно-просветительную работу среди больных и населения, диспансеризацию легочных больных.
- Осуществлять диспансеризацию и оценивать ее эффективность.
- Анализировать основные показатели деятельности лечебно-профилактического учреждения.
- Проводить санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни, в том числе пропагандировать вакцинацию среди населения; способствуя предупреждению развития пульмонологической заболеваемости.
- Подготовить необходимую документацию в аттестационную комиссию на получение квалификационной категории.

- Организовать работу в условиях экстремальной обстановки при массовом поступлении раненых и больных по оказанию медико-санитарной помощи, в объеме первой врачебной помощи и необходимой квалифицированной пульмонологической помощи.
- Оказывать первую врачебную помощь в условиях экстремальной обстановки, в очагах катастроф.
- Применять правила этики, деонтологии при проведении лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий, в том числе после операций.
- Использовать персональный компьютер на рабочем месте.
- Определить показания и противопоказания к назначению лекарственных средств во время беременности у пульмонологических пациенток.
- Определить показания и противопоказания к назначению физиотерапевтических процедур, а также санаторно-курортного лечения.
- Проводить научные исследования по полученной специальности.

Врач-специалист пульмонолог должен владеть:

- методикой сбора и анализа пульмонологического анамнеза;
- методикой сбора и анализа аллергологического и иммунологического анамнеза;
- методикой объективного обследования больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- методикой проведения спирометрии и оценкой полученных результатов;
- методикой проведения пикфлоуметрии и оценки дневника суточного мониторирования ПСВ;
- техникой проведения пульсоксиметрии и оценки полученных результатов;
- методикой оценки наличия и степени тяжести одышки (опросник, шкала Борга и др.);
- методикой рентгенологического обследования больного, трактовка данных рентгенологического обследования;
- методикой ФБС –исследования пациента, трактовка данных ФБС;
- методикой КТ, МСКТ обследования пациента, трактовка данных КТ и МСКТ органов грудной клетки;
- методикой сбора мокроты, анализа мокроты, трактовка полученных данных;
- методикой оценки выраженности и степени тяжести кашля (шкала ВАШ и др.);
- методикой оценки наличия и выраженности экспекторации, кровохарканья, кровотечения;
- методами оказания экстренной первой (догоспитальной) помощи при острых и неотложных состояниях (сердечно-сосудистой патологии и пострадавшим в ДТП, отравлениях):
 - непрямого массажа сердца;
 - остановки наружного, внутреннего кровотечения;
 - наложения повязки на рану;
 - промывания желудка;
- методикой проведения плевральной пункции;
- принципами и методами формирования здорового образа жизни.

7. Содержание ООП по специальности «Пульмонология»

Образовательная программа высшего образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации - программа ординатуры (далее ПО) специальности 31.08.45 - пульмонология разработана на основании ФГОС ВО и включает обязательную часть (базовую) и часть, формируемую участниками образовательных отношений (вариативную).

Программа ординатуры состоит из следующих блоков:

Содержание программы ординатуры включает обязательную часть (базовую) и часть, формируемую участниками образовательных отношений (вариативную).

Содержание программы ординатуры состоит из следующих блоков:

Блок 1 «Дисциплины (модули)», включает дисциплины (модули), относящиеся к базовой части программы, и дисциплины (модули), относящиеся к вариативной части.

Блок 2 «Практики», относящиеся как к базовой части программы, и практики, так и к ее вариативной части.

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» в полном объеме относится к базовой части программы.

Дисциплины (модули) и практики, относящиеся к базовой части программы ординатуры, являются обязательными для освоения обучающимся. Набор дисциплин (модулей), относящихся к базовой части программы ординатуры, определен в объеме, установленном ФГОС ВО. Дисциплины (модули) по общественному здоровью и здравоохранению, педагогике, медицине чрезвычайных ситуаций, патофизиологии реализуются в рамках базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» программы ординатуры.

К дисциплинам вариативной части Блока 1 относятся дисциплины по выбору ординатора и факультативные дисциплины. Дисциплины (модули) и практики, относящиеся к вариативной части программы ординатуры, обеспечивают освоение выпускником профессиональных компетенций с учетом конкретного вида (видов) деятельности (видов исследований) в различных медицинских организациях. После выбора обучающимися дисциплин (модулей) и практик вариативной части они становятся обязательными для освоения обучающимися.

В Блок 2 «Практики» входит учебная и производственная (клиническая) практика.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

**СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«ПУЛЬМОНОЛОГИЯ»**

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
Б1.Б	<i>Базовая часть</i>
Б1.Б.1	Пульмонология
	Раздел 1. Основные симптомы и синдромы заболеваний органов дыхания
	Одышка, кашель, боль в грудной клетке
	Легочный инфильтрат, легочная диссеминация, плевральный выпот
	Раздел 2. Инфекционные заболевания легких
	Бронхиты (острые и хронические). Бронхоэктатическая болезнь. Бронхоэктазии
	Пневмония (внебольничная, нозокомиальная). Абсцессы и гангрена легких
	Микозы легких. Паразитарные заболевания легких. Микобактериозы
	ВИЧ-инфекция и вирусная инфекция
	Туберкулез органов дыхания
	Раздел 3 Обструктивные заболевания легких
	Бронхообструктивный синдром. ХОБЛ. Эмфизема легких. Бронхиолиты.
	Бронхиальная астма
	Раздел 4 Профессиональные заболевания органов дыхания
	Пылевые бронхиты. Токсико-пылевые бронхиты.
	Профессиональная ХОБЛ. Пневмокониозы. Профессиональная БА
	Профессиональные заболевания. Поражения легких вызванные раздражающими газами. Радиационные поражения
	Раздел 5 Диффузные паренхиматозные заболевания легких
	ДПЗЛ с гранулематозной реакцией (саркоидоз, экзогенный аллергический альвеолит). Другие ДПЗЛ
	Диффузные паренхиматозные заболевания легких известной и неизвестной этиологии и интерстициальные поражения легких
	Раздел 6 Патологические состояния, связанные с нарушением легочного кровообращения
	Кровохарканье и легочное кровотечение. ТЭЛА
	Первичная (идиопатическая) легочная гипертензия
	Раздел 7 Заболевания и патологические состояния с преимущественным

	поражением плевры	
	Поражения плевры воспалительной и иной природы	
	Опухоли плевры	
	Раздел 8 Аномалии и пороки развития органов дыхания.	
	Генетически -детерминированные заболевания легких	
	Муковисцидоз и другие иммунодефицитные состояния	
	Аномалии и пороки развития органов дыхания. Дефицит альфа-1-антитрипсина. Легочный альвеолярный микролитиаз	
	Раздел 9 лечение заболеваний органов дыхания	
	Общие вопросы клинической фармакологии	
	Антибактериальные препараты	
	Базисные противовоспалительные препараты (кортикостероиды, гормоны)	
	Бронхолитические и комбинированные препараты	
	Особенности терапии пульмонологических больных при сопутствующей патологии беременности и грудном вскармливании	
	Антагонисты медиаторов (антилейкотриеновые и антигистаминные препараты).	
	Средства для лечения кашля	
	Немедикаментозное лечение	
	Раздел 10 Неотложная помощь и интенсивная терапия в пульмонологии	
	Спонтанный пневмоторакс. Диагностика. Клиника. Лечебные мероприятия.	
	Легочные кровотечения. Диагностика. Клиника. Лечебные мероприятия.	
	Астматический статус. Диагностика. Клиника. Лечебные мероприятия.	
	Отек легких. Диагностика. Клиника. Лечебные мероприятия.	
	Рестриктивная дыхательная недостаточность. Диагностика. Клиника. Лечебные мероприятия.	
	Инттоксикация. Диагностика. Клиника. Лечебные мероприятия.	
	Раздел 11 Опухоли легких и средостения	
	Опухоли и кисты легких и средостения злокачественные	
	Опухоли и кисты легких и средостения доброкачественные	
Б1.Б.2	ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ	
Б1.Б.3	ПАТОЛОГИЯ	
Б1.Б.4.	МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ	

Б1.Б. 5	ПЕДАГОГИКА
Б1.В	<i>Вариативная часть</i>
Б1.В. ОД	<i>Обязательные дисциплины</i>
Б1.В. ОД.1.	ФТИЗИАТРИЯ
Б1.В. ДВ	<i>Дисциплины по выбору</i>
Б1.В. ДВ.1	ИММУНОЛОГИЯ
Б1.В.Д В.1.	Общие вопросы иммунологии.
Б1.В.Д В.2.	Иммунологические заболевания
Б1.В.Д В.3.	Хронические вирусные инфекции иммунной системы
Б1.В. ДВ.2	АЛЛЕРГОЛОГИЯ
Б1.В. ДВ.2. 1	Определение понятия аллергия
Б1.В. ДВ.2. 2	Современная классификация аллергенов
Б1.В. ДВ.2. 3	Механизмы аллергических реакций немедленного типа (анафилактические реакции). Медиаторы аллергии немедленного типа. Клиническое значение анафилактических реакций
Б1.В. ДВ.2. 4	Механизм аллергических реакций замедленного типа. Клиническое значение
Б1.В. ДВ.2. 5	Аллергические реакции, обусловленные иммунными комплексами. Клиническое значение
Б1.В. ДВ.2. 6	Современные методы диагностики аллергии
Б2	ПРАКТИКИ
Б2.1	ПУЛЬМОНОЛОГИЯ (базовая часть)

Б2.1.1	Стационар
Б2.1.1.01	Городской пульмонологический центр
Б2.1.1.02	Пульмонологический стационар
Б2.1.1.03	Поликлиника
Б2.1.1.04	Стационар
Б2.1.2	ПУЛЬМОНОЛОГИЯ (вариативная часть)
Б2.1.2.01	Поликлиническое отделение
Б2.1.2.02	Ведение медицинской документации. Организационные вопросы работы пульмонолога в поликлинике
Б2.1.2.03	Ведение пациентов с пульмонологическими заболеваниями в поликлинике
Б3	ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ФТД	ФАКУЛЬТАТИВЫ
ФТД.1.	Информатика и медицинская статистика
ФТД.1.1	Методы медицинской статистики
ФТД.1.2	Применение методов статистики в здравоохранении

8. СТРУКТУРА ОРДИНАТУРЫ

№	Дисциплина	Место работы	Трудоёмкость (акад. час./ЗЕТ)	Формируемые компетенции	Формы контроля
<i>I семестр</i>					
	Пульмонология	Кафедра госпитальной терапии и клинической фармакологии г. Кемерово. ул. Островского, 22	648/18	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Зачет, тестирование
	Пульмонология практика	Кафедра госпитальной терапии и клинической фармакологии г. Кемерово. ул. Островского, 22	378 / 10,5	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Клинический разбор больных, зачет
<i>II семестр</i>					
	Пульмонология, практика	Кафедра госпитальной терапии и клинической	1134 / 31,5	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Клинический разбор больных, зачет

		фармакологии г. Кемерово. ул. Островского, 22			
	Итого 1-ый год:		2160 / 60		
III семестр					
	Пульмонологи я	Кафедра госпитальной терапии и клинической фармакологии г. Кемерово. ул. Островского, 22	360/10	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2 , ПК- 4, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Зачет, тестирование
	Общественное здоровье и здравоохранен ие	Кафедра общественного здоровья и здравоохранения	72/2	ПК-10, ПК-11	Зачет, тестирование
	Патология	Кафедра патологической физиологии	72/2	ПК-5	Зачет, тестирование
	Медицина чрезвычайных ситуаций	Кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф	72/2	ПК-3, ПК-7, ПК- 12	Зачет, тестирование
	Педагогика	Кафедра факультетской терапии, профессиональных болезней и эндокринологии	72/2	УК-3, ПК-9	Зачет, тестирование
	Фтизиатрия	ГБОУ ВПО КемГМА , кафедра фтизиатрии г. Кемерово, пр-т Химиков, 7 КОКПТД	144/4	ПК-2, ПК-3, ПК-5	Зачет, тестирование
	Аллергология	Кафедра госпитальной терапии и клинической фармакологии г. Кемерово. ул. Островского, 22	72/2	УК-1, ПК-5, ПК-6	Зачет, тестирование
	Иммунология	Кафедра госпитальной терапии и клинической фармакологии г. Кемерово. ул. Островского, 22	72/2	УК-1, ПК-5, ПК-6	Зачет, тестирование

Пульмонологи я, практика	г. Кемерово. ул. Островского, 22	162 / 4,5	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2 , ПК- 4, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Клинический разбор больных, зачет
Медицинская информатика и статистика	Кафедра общественного здоровья и здравоохранения	36/1	ПК-4	Зачет, тестирование
<i>IV семестр</i>				
Пульмонологи я, практика	Кафедра госпитальной терапии и клинической фармакологии г. Кемерово. ул. Островского, 22	702 / 19,5	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2 , ПК- 4, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Клинический разбор больных, зачет
Пульмонолог ия, практика (вариативная часть)	Кафедра госпитальной терапии и клинической фармакологии г. Кемерово. ул. Островского, 22	324 / 9	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2 , ПК- 4, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Клинический разбор больных, зачет
Подготовка к сдаче государственн ого экзамена	Кафедра госпитальной терапии и клинической фармакологии г. Кемерово. ул. Островского, 22	72/2	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2 , ПК-4, ПК-5, ПК- 6, ПК-8	Тестирование, ситуационные задачи, практические навыки
Сдача государствен ного экзамена	Кафедра госпитальной терапии и клинической фармакологии г. Кемерово. ул. Островского, 22	36 / 2	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2 , ПК-4, ПК-5, ПК- 6, ПК-8	Тестирование, ситуационные задачи, практические навыки
Итого 2-ой год:		2160 /60		
<i>Всего – 4320 час / 120 ЗЕТ</i>				

9. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОРДИНАТУРЫ

Для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации кафедрами созданы фонды оценочных средств.

Эти фонды включают: контрольные вопросы; тесты; ситуационные задачи; перечень практических навыков и умений; примерную тематику рефератов и т.п., а также иные формы контроля, позволяющие оценить степень освоения дисциплин образовательной программы.

Фонды оценочных средств разрабатываются кафедрами, утверждаются на заседании кафедры и проректором по учебной работе.

Промежуточная аттестация по дисциплине «Пульмонология» послевузовского профессионального образования по специальности «Пульмонология» (ординатура) осуществляется посредством проведения зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста в соответствии с содержанием образовательной программы послевузовского профессионального образования.

Врач-ординатор допускается к промежуточной аттестации после успешного освоения рабочей программы дисциплины (модуля), предусмотренной учебным планом.

10. Критерии оценки сформированности компетенций.

Шифр и название компетенции по ФГОС	Процедура оценки	Шкала оценки
УК-1	Решение ситуационных задач (см перечень ситуационных задач)	<p>Сформирована - Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.</p> <p>Сформирована частично - Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи.</p> <p>Не сформирована - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях.</p>
УК-2	Собеседование (см перечень теоретических вопросов)	<p>Сформирована - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком,</p>

		<p>логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.</p> <p>Сформирована частично - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.</p> <p>Не сформирована - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p>
ПК -1	Подготовка докладов (см. перечень тем докладов)	<p>Сформирована - подготовлен и доложен в соответствии с предложенной темой. Доклад формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.</p> <p>Сформирована частично – доклад подготовлен и доложен, но недостаточно последовательно, тем не менее докладчиком показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи.</p> <p>Не сформирована – доклад не</p>

		полный, представляет собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях.
ПК-1, ПК-2	Тестирование (см перечень тестов)	Сформирована - 90 – 100% правильных ответов. Сформирована частично – 89 – 70% правильных ответов. Не сформирована – менее 69% правильных ответов.
ПК-5, ПК-4, ПК-6, ПК-8	Собеседование (см перечень теоретических вопросов)	Сформирована - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора. Сформирована частично - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно. Не сформирована - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы,

		конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.
ПК-5, ПК-6, ПК-8	Практические навыки (см перечень практических навыков для оценки сформированности компетенции)	Сформирована - ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует. Сформирована частично - обучающийся ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя. Не сформирована - обучающийся не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием

11. Государственная итоговая аттестация

11.1 Требования к государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения примерной программы ординатуры по специальности 31.08.45 Пульмонология проводится в три этапа и оценивает теоретическую и практическую подготовку врача пульмонолога в соответствии с формируемыми компетенциями:

1 этап - тестирование. Предлагается 1 вариант тестов из 10 вопросов по основным разделам изучаемых дисциплин.

2 этап - прием практических навыков. Практические навыки оцениваются у постели больного по умению ординатора собрать жалобы, анамнез, провести комплексное физикальное обследование больного. Ординатор выставляет предварительный диагноз, составляет план лабораторного и инструментального обследования, назначает лечение. Кроме этого, ординатору предлагается оценить данные лабораторного и инструментального обследования (общие анализы крови и мочи, биохимическое исследование крови, рентгенограммы, КТ и МСКТ ОГК, спирографии, ФБС, ультразвуковое исследование и др.), заполнить необходимую медицинскую документацию.

3 этап - собеседование. Проводится путем решения ситуационных задач по основным вопросам пульмонологии и смежных дисциплин в соответствии с формируемыми компетенциями, в которых ординатор должен сформулировать ответы на предложенные вопросы.

11.2 Критерии оценки для ГИА

Оценка 1 этапа ГИА. Результаты считаются положительными при правильном решении более 70% вопросов.

Критерии оценок: 90-100% - отлично, 80-89% - хорошо, 70-79% - удовлетворительно, меньше 70% - неудовлетворительно.

Оценка 2 этапа ГИА. Результаты оценки практических навыков и умений оцениваются как "зачтено" или "не зачтено". Зачет практических навыков оценивается при их выполнении на отлично, хорошо и удовлетворительно. При оценке неудовлетворительно - практические навыки не зачитываются. *Критерии оценки:*

Отлично - ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует.

Хорошо - ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки.

Удовлетворительно - обучающийся ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя.

Неудовлетворительно - обучающийся не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

Оценка 3 этапа. Оцениваются знания по основным разделам пульмонологии, уделяется внимание основным неотложным состояниям (тяжелая пневмония. Септический шок, астматический статус, приступ удушья, неотложная помощь при анафилактическом шоке, легочное кровотечение, отек легких различной этиологии, комах различной этиологии и т.д.)

Критерии оценок по ситуационным задачам

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в РС	Оценка итоговая
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	A	100-96	5 (5+)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая	B	95-91	5

структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.			
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	C	90-86	4 (4+)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	C	85-81	4
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако, допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	D	80-76	4 (4-)
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	E	75-71	3 (3+)
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	E	70-66	3
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе	E	65-61	3 (3-)

отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.			
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	Fx	60-41	2 Требуется передача
Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины.	F	40-0	2 Требуется повторное изучение материала

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по квалификационному экзамену по специальности "Пульмонология". В зависимости от результатов квалификационного экзамена комиссия открытым голосованием принимает решение "Присвоить звание (квалификацию) специалиста "врач пульмонолог" или "Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста "врач пульмонолог". Результаты экзамена фиксируются в протоколе.

11.3 Контрольно-диагностические материалы для ГИА ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Требования к государственной итоговой аттестации (ГИА)

1. Итоговая государственная аттестация по основной профессиональной образовательной программе высшего образования по специальности «ПУЛЬМОНОЛОГИЯ» (ординатура) осуществляется посредством проведения экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста в соответствии с содержанием образовательной программы высшего образования.
2. Врач-ординатор допускается к итоговой государственной аттестации после успешного освоения рабочих программ дисциплин (модулей) и выполнения программы практики в объеме, предусмотренном учебным планом.
3. Лица, освоившие основную профессиональную образовательную программу высшего образования по специальности «Пульмонология» и успешно прошедшие итоговую государственную аттестацию, получают документ государственного образца.

Критерии оценки для ГИА ИТОГОВЫЙ КОНТРОЛЬ (ЭКЗАМЕН)

Вид контроля	Форма проведения	Критерии оценки
ГИА (июнь, 2 год обучения)	<ul style="list-style-type: none"> • Тестирование 	90-100% - отлично 80-89% - хорошо 70-79% -

	<ul style="list-style-type: none"> • Практические навыки • Собеседование 	удовлетворительно Меньше 70% - неудовлетворительно Зачтено/незачтено Пятибалльная система
--	--	---

Требования к квалификационному экзамену на получение сертификата специалиста врача-пульмонолога.

1. Итоговые квалификационные экзамены предназначены для определения практической и теоретической подготовленности врача к выполнению профессиональных задач, установленных настоящим государственным образовательным стандартом. Проверочные испытания проводятся в три этапа.

2. На первом этапе проводится тестовый контроль. Клинические задачи, тестовые вопросы, включают все разделы программы подготовки врача в клинической ординатуре по пульмонологии, соответствуют стандартным требованиям к содержанию и уровню профессиональной подготовки врача психиатра.

3. Программа квалификационных тестов по специальности “пульмонология” ежегодно обновляется. Результаты тестирования оцениваются по 5-ти бальной системе. Выпускникам ординатуры предлагается ответить на задания в виде тестирования.

4. На втором этапе квалификационного экзамена оцениваются **практические навыки** специалиста в соответствии с требованиями настоящего образовательного стандарта врача пульмонолога. Набор практических навыков для каждого обучающегося включает в себя: сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование больного, умение составить план обследования, сформулировать предварительный диагноз, провести дифференциальную диагностику, назначить лечение, заполнить историю болезни, выполнение манипуляций, интерпретация предложенных лабораторных, электрофизиологических, рентгенологических, эндоскопических и функциональных методов обследования. Результаты оценки практических навыков и умений оцениваются как "зачтено" или "не зачтено". Зачет практических навыков оценивается при их выполнении на отлично, хорошо и удовлетворительно. При оценке неудовлетворительно – практические навыки не зачитываются.

Критерии оценки:

- Отлично – ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует.
- Хорошо – ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки.
- Удовлетворительно – обучающийся ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя.
- Неудовлетворительно – обучающийся не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

5. На третьем этапе квалификационного экзамена проводится заключительное **собеседование** квалификационной комиссии (предлагаются экзаменационные билеты, состоящие из теоретического вопроса и ситуационной задачи). Проверяется способность экзаменуемого в использовании приобретенных знаний, умений и практических навыков для решения профессиональных задач врача-пульмонолога. Результаты собеседования оцениваются по пятибалльной системе.

Критерии оценки:

- Отлично – дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.
- Хорошо – дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные интерном с помощью преподавателя.
- Удовлетворительно – дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.
- Неудовлетворительно – дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

6. По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по квалификационному экзамену по специальности «пульмонология». В зависимости от результатов квалификационного экзамена комиссия открытым голосованием принимает решение «Присвоить звание (квалификацию) специалиста «врача-пульмонолога» или «Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста «врач-пульмонолога». Результаты экзамена фиксируются в протоколе. При получении положительных результатов претендент имеет право получить свидетельство об окончании ординатуры.

7. Экзаменуемый имеет право опротестовать в установленном порядке решение квалификационной комиссии.

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «Пульмонология» (ординатура)

№	Осваиваемые компетенции (индекс компетенции)	Тестовое задание	Ответ на тестовое задание
1	УК-1	НОРМАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ В ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ СОСТАВЛЯЕТ а) 25 мм.рт.ст. б) 45 мм.рт.ст. в) 50 мм.рт.ст. г) 55 мм.рт.ст. д) 60 мм.рт.ст.	а)
2	УК-2	ПРАВИЛО ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПРИ ПРИСТУПЕ УДУШЬЯ ВКЛЮЧАЕТ а) применение короткодействующих бета –агонистов б) применение нитратов в) оперативное вмешательство	а)

		г) антибактериальную терапию д) муколитическую терапию	
3	ПК-1	ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ПНЕВМОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИИ а) вакцинация пневмовакс-23 б) вакцинация АКТ-ХИБ в) вакцинация менцевакс г) отказ от курения д) постельный режим	а)
4	ПК-1	ВОЗМОЖНЫЕ ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ СТАФИЛОКОККОВОЙ ПНЕВМОНИИ ВНЕ СТАЦИОНАРА а) внутривенная наркомания б) болезни ЖКТ в) сахарный диабет г) вакцинация в детстве д) алкогольная болезнь	а)
5	ПК-2	СОВРЕМЕННЫМ ПОХОДОМ К НАЗНАЧЕНИЮ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ а) комбинированной терапии бета-агонистов и м-холинолитиков длительного действия б) ГКС системного действия в) иГКС г) муколитиков д) короткодействующих бета-агонистов	а)
6	ПК-4	ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БЕРЕМЕННЫХ С БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЕМ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ а) в наблюдательное акушерское отделение родильного дома б) в специализированный акушерский стационар (родильный дом) в) в неспециализированный родильный дом г) в специальные боксы соответствующих отделений инфекционной больницы д) в пульмонологическое отделение	а)
7	ПК-4	ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ ЛЕГОНЕЛЛОЙ СОСТАВЛЯЕТ а) 21 день б) 14 дней в) 7 дней г) 5 дней д) 4 дня	а)
8	ПК-5	ПРИ ПНЕВМОНИИ НАЗНАЧАТЬ АНТИБИОТИКИ НЕОБХОДИМО а) как можно раньше б) на 2 день в) на 5-й день	а)

		г) на 6 – й день д) на 4 – й день	
9	ПК-5	ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБЫ С БРОНХОДИЛАТАТОРОМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ свидетельствует о а) бронхиальной астме б) ХОБЛ в) пневмонии г) саркоидозе д) ИФА	а)
10	ПК-6	КЛИНИКА БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЕТ а) обильное количество мокроты при кашле «полным ртом» б) слизистые редкие выделения при кашле в) покашливание г) сухой кашель д) неудовлетворенность вдохом	а)
11	ПК-6	АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ РЕИНФУЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ а) массивная кровопотеря б) прожилки крови в мокроте в) покашливание г) приступ удушья д) анафилактический шок	а)
12	ПК-8	ПРОВЕДЕНИЕ КОМПЛЕКСА РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ У БОЛЬНЫХ С ХОБЛ ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ ОБЯЗАТЕЛЬНО а) физическую реабилитацию б) отказ от алкоголя в) назначение системных ГКС г) тяжелую физическую нагрузку д) назначение антикоагулянтов	а)
13	ПК-8	НАЗНАЧЕНИЕ СИСТЕМНЫХ ГКС ПОКАЗАНО а) при анафилактическом шоке б) при туберкулезе в) при ВИЧ-инфекции г) при остром необструктивном бронхите д) при легочном кровотечении	а)

**ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ С ЭТАЛОНАМИ ОТВЕТОВ ПО
СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ПУЛЬМОНОЛОГИЯ» (ординатура)**

Задача №1

Больной М., 48 лет, водитель, поступил в клинику с жалобами на кашель с мокротой ржавого цвета в количестве 15 мл. в сутки, резкую слабость, потливость, повышение температуры тела до 38,5°, ознобы

АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ.

Заболел около 2-х дней назад. Внезапно поднялась температура тела до 39°-40°, появились боли в правой половине грудной клетки при кашле и вдохе, кашель непродуктивный, сегодня утром

впервые появилась мокрота ржавого цвета, что заставило больного обратиться в поликлинику, после проведенной рентгенографии органов грудной клетки больной был госпитализирован в отделение в экстренном порядке.

АНАМНЕЗ ЖИЗНИ: без особенностей.

ОБ –но: Общее состояние больного средней степени тяжести. Кожные покровы бледные, повышенной влажности.

ЧД до 26 в минуту в покое. Грудная клетка: при осмотре симметрична, голосовое дрожание усилено справа в подлопаточной области. При перкуссии легких справа в аксиллярной области, подлопаточной области

отмечается притупление перкуторного звука, дыхание здесь же везикулярное ослабленное, выслушивается крепитация. Слева дыхание везикулярное, АД 130/70 мм.рт.ст. Пульс одинаковый с обеих сторон 88 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств. Границы сердца не изменены. Тоны сердца приглушены, ритмичны, частота 88 в минуту. Живот при пальпации мягкий, во всех отделах безболезнен. Печень и селезенка не увеличены. Пузырные симптомы отрицательные. Язык обложен белым налетом, суховат. Физиологические отправления в норме.

Дополнительные методы исследования:

1. Общий анализ крови: СОЭ -25 мм. в час, Лейкоциты – 18×10^9 /л, палочкоядерные нейтрофилы – 12%, сегментоядерные нейтрофилы-82%, лимфоциты-4%, моноциты-2%.
2. Рентгенограмма органов грудной клетки прилагается.
3. Общий белок – 61 г/л.
4. КЩС - рО₂, мм рт. ст.76 мм рт. ст. (норма более 80), SaO₂ 90 % (норма – более 95%)

Вопросы:

1. Выделите синдромы. Выделите ведущий синдром и сформулируйте предварительный диагноз.
2. Составьте план дифференциального диагноза.
3. Составьте план исследования для уточнения диагноза
4. Составьте план лечения.
5. Опишите изменения на рентгенограмме
6. Определите экспертизу трудоспособности.



Эталон ответа к задаче №1

1. Синдромы:

-инфильтрации легочной ткани, он же и ведущий (притупление перкуторного звука справа по передней поверхности на уровне 4 ребра, там же локально ослабленное везикулярное дыхание, усиление голосового дрожания, крепитация, рентгенологически инфильтрация средней доли правого легкого).

-интоксикации (повышение температуры тела до 38,5 с ознобами, слабость, потливость)

-болевой плевральный синдром – боли в правой половине грудной клетки при кашле и вдохе

-бронхиального раздражения: кашель с мокротой ржавого цвета

-дыхательной недостаточности: одышка смешанного характера, ЧД – 26 в минуту в покое, снижение сатурации кислорода и парциального давления кислорода в пределах дыхательной недостаточности I степени.

Ведущий синдром: инфильтрации легочной ткани.

Диагноз: Внебольничная пневмония нижней доли справа (крупозная), средней степени с реакцией плевры. ДН I ст.

2. Дифференциально-диагностический ряд: пневмония, туберкулез, инфаркт-пневмония, эозинофильный инфильтрат легкого, периферический рак легкого.

3. Общий анализ крови, общий анализ мокроты трижды, посев мокроты, рентгенография ОГК должна быть в двух проекциях: передней и боковой, бокового снимка нет), общий анализ мочи, биохимический анализ крови, КЩС, пульсоксиметрия, спирограмма, ЭКГ.

4. Антибактериальная терапия:

Амоксиклав 1, 2 X 3 раза в/в – 10 дней; Через 2-3 суток от начала лечения оценить эффект от антибактериальной терапии. Продолжительность лечения составляет весь лихорадочный период + 3 дня стойкой нормализации температуры тела.

Противовоспалительная терапия: парацетамол 500 мг X 3 раза – на период лихорадки.

Отхаркивающие препараты: ацетилцистеин 600 мг X 1 раз в день
Дезинтоксикационная терапия : 5% Р-р аскорбиновой кислоты 10,0 + 5% р-р глюкозы 400.0 в/в капельно X 2 раза.

Кислородотерапия.

5. На рентгенограмме определяется очаг затемнения справа в проекции нижней доли.

6. Временная полная нетрудоспособность

Задача №2

Больной Л. 35 лет, юрист, поступил в клинику с жалобами:

-На приступы удушья (затруднение выдоха) по утрам без четкого эффекта от ингаляторов (b-агониста – беротека);

-Иногда обращал внимание на окрашенную желтым цветом слюну с горьким привкусом в утренние часы.

-На изжогу в утренние часы

АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ: Считает себя больным более 3-х лет, когда впервые появились вышеуказанные приступы удушья по утрам. Обращался в консультативную поликлинику, где при проведении обследования был установлен диагноз бронхиальной астмы. Лечение не получал. Приступы удушья стали появляться чаще, эффекта от базисной терапии и b-агонистов не было. При более подробном сборе анамнеза удалось выяснить, что изжога эпизодически беспокоит более 6 лет, особенно после приема кислой пищи, в утренние часы, при физической работе в наклон. По данному поводу не обследовался и не лечился. Настоящая госпитализация связана с участвовавшими приступами удушья.

АНАМНЕЗ ЖИЗНИ: Наследственность по бронхиальной астме не отягощена. Аллергологический анамнез спокоен.

Объективно: Состояние ближе к удовлетворительному. Кожные покровы телесного цвета, чистые. Отеков нет. Костно-мышечная система без особенностей. Грудная клетка цилиндрической формы. Обе половины грудной клетки симметрично участвуют в акте дыхания. Дыхание поверхностное, выдох несколько удлинён. Перкуторно над всеми легочными полями ясный легочный звук. Дыхание везикулярное, рассеянные диффузные свистящие хрипы на выдохе. ЧД – 20 в минуту. Сердце – тоны ясные, ритмичные с частотой 88 в минуту. АД – 120/80 мм.рт.ст. Живот симметричен, активно принимает участие в дыхании. При пальпации во всех отделах мягкий, безболезненный. Перитонеальные симптомы отрицательные. Печень по краю реберной дуги. Селезенка не увеличена. Почки не пальпируются. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

Дополнительные методы обследования:

ФБС: Без патологии.

ЭКГ: Синусовый ритм с частотой 88 в минуту.

ФВД с фармакологической пробой (беротеком): ОФВ₁ до пробы – 65% от должной величины, после фарм. пробы ОФВ₁ – 85% от должной величины (норма – 80%) .Индекс Тиффно составил до пробы – 65%, после пробы – 76% (норма – 70%)

Рентгенография органов грудной клетки: Без инфильтративных изменений. Синусы свободны. Сердце – без особенностей.

1. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснование диагноза.
2. Составьте план дифференциального диагноза.
3. Объясните патогенез развития бронхиальной обструкции при ГЭРБ.
4. Составьте план обследования
5. Составьте план лечения для базисной терапии основного заболевания.
6. Выберите препарат для неотложной помощи при приступе удушья

Эталон ответа к задаче №2

1. Предварительный диагноз: Бронхиальная астма, ГЭРБ – индуцированная, легкая персистирующая, обострение. ГЭРБ.

Диагноз основан на выделенных синдромах: обратимой бронхообструкции, по результатам ФВД с фармпробой, а также синдроме желудочной диспепсии.

2. План дифференциального диагноза: узелковый периартериит, гельминтозы, ХОБЛ, трахеобронхиальная дискинезия, карциноид,

3. Микроаспирации желудочного содержимого в дыхательные пути проявляются короткими эпизодами обратимой обструкции бронхов и могут имитировать бронхиальную астму. Эти особенности отличают микроаспирации от массивных аспирации, после которых развивается пневмония. У большинства таких больных есть также грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, а использование метилксантинов и β₂-адреностимуляторов (особенно, перорально) может усилить вероятность появления рефлюкса за счет развития слабости нижнего пищеводного кольца.

4. ФГДС, рентгенография пищевода в положении Тренделенбурга, пищеводная рН-метрия, общий анализ крови, кал на яйца глист, иммуноглобулины Е.

5. В качестве базисной терапии пациенту показан иГКС в средней терапевтической дозе: ингаляции флутиказона пропионата (фликсотид) утром 250 мкг. Либо беклометазон 500мкг 2раза в сутки либо будесонид 400 мкг 2 раза в сутки.

6. При приступе удушья рекомендован препарат сальбутамол 100мкг в 1 вдохе через ДАИ – 1-2 вдоха, не более 8 вдохов в сутки.

12. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

12.1 Рекомендуемая литература

№ /п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр научной библиотеки КемГМУ	Число экз., выделяемое библиотекой на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
	Основная литература			
1	Внутренние болезни [Текст] : учебник : [для вузов по специальностям 31.05.01 (060101.65) "Лечебное дело: в 2 т. / под ред. В. С. Моисеева [и др.]. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018.- Т. 1 - 858 с. Т. 2 - 895 с.	616-08 В 608	40	60
2	Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. 768 с. URL : ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» www.studmedlib.ru			
	Дополнительная литература (3-5 источников)			
1	Пульмонология [Электронный ресурс] : Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 800 с. URL: «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru			
2	Клиническая фармакология [Текст] : учебник : [по специальности "Лечебное дело", / Кукес В. Г., Сычев Д. А., Андреев Д. А. и др.] ; под редакцией В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева. - 6-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1017 с.	615 К 493	20	

12.2 Информационное обеспечение

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	Количество экземпляров, точек доступа
	ЭБС:	
1.	Электронная библиотечная система «Консультант студента» Электронная библиотека медицинского вуза : [Электронный ресурс]. – М. : Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2015. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru – карты индивидуального доступа.	1 по договору
2.	Электронная библиотечная система «Национальный цифровой ресурс «Рукопт» / ИТС «Контекстум» [Электронный ресурс]. – М. : Консорциум «Контекстум», 2015. – Режим доступа: http://www.rucont.ru через IP-адрес академии.	1 по договору
3.	Справочная правовая система КонсультантПлюс [Электронный ресурс] / ООО «Компания ЛАД-ДВА». – М., 2015. – Режим доступа: http://www.consultant.ru через IP-адрес академии.	1 по договору
4.	Электронная правовая система для Специалистов в области медицины и здравоохранения «Медицина и здравоохранение» / ИСС «Кодекс» [Электронный ресурс]. – СПб. : Консорциум «Кодекс», 2015. – Режим доступа: сетевой офисный вариант по IP-адресу академии.	1 по договору
5.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс] / ООО ГК «ГЭОТАР». – М., 2015. – Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru в Научной библиотеке КемГМА – через IP-адрес академии.	1 по договору
	Интернет-ресурсы:	
6.	НИИ Пульмонологии ФМБА России URL.: www.pulmonology.ru	
7.	Центр пульмонологии, Сибирский клинический центр, ФГБУЗ ФМБА России http://www.skс-fmba.ru	
8.	Medical World Search (http://www.mwsearch.com)	
9.	Doctor's Choice (http://www.healthcentral.com)	
	Программное обеспечение:	
10.	Microsoft Office	
11	Компьютерные презентации по основным темам в формате PowerPoint	

12.3 Законодательное и нормативное обеспечение

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. №1087 «Об утверждении «Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.20 «Пульмонология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)».
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».
5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «здравоохранение и медицинские науки»
6. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 сентября 2013 г. № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования».
8. Устав и локальные нормативные акты ГБОУ ВПО АГМУ Минздрава России, регламентирующие образовательную деятельность.

12.4 Методическое обеспечение

12.5 Перечень информационных технологий, используемых при проведении ординатуры

В учебном процессе используются обучающие программы, компьютерные презентации, электронные конспекты лекций, видеолекции, учебные фильмы, визуализированные тесты и ситуационные задачи, видеоархив кафедры с представлением сложных клинических случаев, фотографиями пациентов и др.

13. Материально-техническая база ординатуры

Наименование кафедры	Вид помещения (учебная аудитория, лаборатория, компьютерный класс)	Местонахождение (адрес, наименование учреждения, корпус, номер аудитории)	Наименование оборудования и количество, год ввода в эксплуатацию	Вместимость, чел.	Общая площадь помещений, используемых в учебном процессе
Кафедра госпитальной терапии и клинической фармакологии	Учебная комната № 1	Г. Кемерово, ул. Н. Островского, 22, корпус 4, этаж 2,3	1 столы -9 шт (2014) Стулья -24 шт (2014) Доска – 1шт	20	25,0 м ²
	Учебная комната № 2		столы -8 шт (2014) Стулья - 17 шт (2016) Доска – 1шт	14	18,6 м ²
	Учебная комната № 3		столы – 7 шт Стулья –14 шт (2013) Доска – 1шт	16	18,6 м ²
	Учебная комната № 4		столы – 9 шт Стулья – 19 шт (Доска – 1шт)	13	18,0 м ²
	Аудитория для самостоятельной работы студентов		столы -8 шт Стулья – 16 шт Доска маркерная – 1 шт компьютер ноутбук Acer – 1шт (2018) с выходом в интернет	16	24,0 м ²
	Учебная комната № 6		столы – 12 шт Стулья – 50 шт (Доска – 1шт (Мультимедийный проектор	14	16,7 м ²

	Лекционный зал		<p>столы -7 шт Стулья – 88 шт Доска – 1шт Ноутбук Acer - 1 шт (2011)</p> <p>Мультимедийный проектор Epson – 1шт (2017)</p>	80	80,0 м ²
	Компьютерный класс		<p>столы -9 шт Стулья -18 шт Компьютеры – 10 шт (2010)</p>		36,6 м ²
	Кабинет зав. каф.		<p>Ноутбук Lenovo – 1 шт (2018)</p> <p>Сканер Canon – 1шт (2018)</p> <p>Телефакс Panasonic – 1шт (2007)</p> <p>Кресло персонала – 1шт Стулья – 4шт Диван -1 шт Шкафы – 2 шт Стол – 1 шт</p>		18,0 м ²
	Учебно-методический кабинет		<p>кресло – 2шт Диван – 1шт Стол – 1шт Стулья -2шт. Шкаф- 1шт</p>		18,0 м ²
	Лаборантская		<p>Ноутбук Roverbook – 1 шт</p> <p>МФУ Brother – 1шт (2014)</p> <p>Принтер лазерный Samsung – 1шт (2009)</p> <p>Шкафы – 3 шт Столы – 3 шт Стулья – 3шт</p>		16,2 м ²
					289,7м ²

