**Общество с ограниченной ответственностью «Едурегионлаб»**

**(ООО «Едурегионлаб»)**

****

|  |  |
| --- | --- |
|  | **УТВЕРЖДАЮ**Директор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Брехач Р.А./«01» августа 2022 г.  |

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

 **«ЭНДОСКОПИЯ»**

**со сроком освоения 144 академических часа**

**по специальности «Эндоскопия»**

**Пермь, 2022**

Организация-разработчик: Общество с ограниченной ответственностью «Едурегионлаб» (ООО «Едурегионлаб»).

Структурное подразделение, подготовившее дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Эндоскопия», - специализированное структурное образовательное подразделение Образовательный центр «Едурегионлаб» (ОЦ «Едурегионлаб»).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Эндоскопия» разработана рабочей группой сотрудников ООО «Едурегионлаб» в следующем составе:

1. Антропова Татьяна Александровна, врач-эпидемиолог, преподаватель эпидемиологии и инфекционной безопасности ООО «Едурегионлаб»;
2. Зуйкина Елена Александровна, методист ООО «Едурегионлаб».

Программа утверждена Приказом № 5-ОЦ от «01» августа 2022 г.

Используемые сокращения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ДОТ и ЭО  | – | дистанционные образовательные технологии и электронное обучение |
| ПК | – | профессиональные компетенции |
| ТФ |  | трудовые функции |
| ОТФ |  | обобщенные трудовые функции |
| УП | – | учебный план |
| ДПП ПК | – | дополнительная профессиональная программа повышения квалификации |
| СДО | – | система дистанционного обучения |
| ФОС | – | фонд оценочных средств  |
| МО | – | медицинская организация |
| ОМС | – | обязательное медицинское страхование |
| МКБ | – | международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем |
|  |  |  |
|  |  |  |

**СОДЕРЖАНИЕ**

**1. Общие положения**

1.1. Аннотация и нормативно-правовые основания

1.2. Цель программы

1.3. Категория слушателей

1.4. Формы освоения программы

**2. Планируемые результаты обучения**

**3. Учебный план**

**4. Календарный учебный график**

**5. Рабочие программы учебных модулей**

**6. Организационно-педагогические условия реализации программы**

6.1. Кадровое обеспечение программы

6.2. Материально-техническое обеспечение программы

6.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы

**7. Контроль результатов обучения**

7.1. Формы аттестации

7.2. Оценочные материалы

7.3. Контрольно-измерительные материалы (Приложение «Фонд оценочных средств»).

**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

 Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Эндоскопия» объемом 144академических часа (далее – Программа), реализуемая ООО «Едурегионлаб» (далее – Центр) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

* 1. **Аннотация и нормативно-правовые основания**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Вид программы | Наименование программы | Наименование выбранного профессионального стандарта (одного или нескольких), ОТФ или ТФ | Уровень квалификации ОТФ и (или) ТФ |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации | Эндоскопия | Врач-эндоскопист (утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ N 471н от 14 июля 2021 г.) ОТФ – А: Проведение эндоскопических исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи,специализированной, в том числе высокотехнологичной, скорой, в том числе скоройспециализированной, паллиативной медицинской помощи, медицинской помощи при санаторно-курортном лечении. | 8 |

Программа разработана для специалистов с высшим медицинским образованием.

Основная цель вида профессиональной деятельности: Применение эндоскопических методов диагностики и лечения у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта и нижних дыхательных путей.

**Актуальность** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Эндоскопия» обусловлена необходимостью постоянного совершенствования профессиональных компетенций врачей-эндоскопистов по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по профилю «Эндоскопия». Развитие эндоскопической помощи – приоритетное направление отечественного здравоохранения. Специалистам необходимо углубление знаний по основным профессиональным проблемам с учетом современных исследований и открытий, методов диагностики и лечения соответственно современным стандартам оказания квалифицированной помощи.

 Программа разработана на основании нормативно-правовых **документов:**

* Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об образовании в Российской Федерации»;
* Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
* Приказа Министерства образования РФ от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
* Приказа Минздрава от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;
* Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 июля 2021 г. N 471н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-эндоскопист" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 18 августа 2021 г. Регистрационный N 64682. [Вступает в силу](http://ivo.garant.ru/#/document/402631362/entry/2) с 1 марта 2022 г. и действует до 1 марта 2028 г.);
* Приказа [Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. N 1113 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.70 Эндоскопия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)"](http://ivo.garant.ru/document/redirect/70779430/0);
* [Приказа Минздрава от 22.11.2021 г. № 1081н](https://vip.1glms.ru/#/document/99/727251242/) «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» (Действует с 1 марта 2022 до 1 марта 2023 года);
* Постановления Правительства РФ от 22.01.2013 № 23 «О правилах разработки и утверждения профессиональных стандартов» (с изменениями и дополнениями);
* Приказа Министерства труда и социального развития РФ от 12.074.2013 № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»;
* Приказ Минздрава РФ от 23.08.2017 № 816 «Об утверждении порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;
* Приказ Минобрнауки РФ от 6 мая 2005 г. № 137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;
* ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;
* соответствующих стандартов и порядков оказания медицинской помощи, и реализуется в системе непрерывного профессионального развития.

Программа реализуется на основании лицензии Министерства образования и науки Пермского края от 17.12.2021 № Л035-01212-59/00203856.

* 1. **Цель** Программы – удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей-эндоскопистов меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды; совершенствование и углубление профессиональных компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Эндоскопия».
	2. **Категория слушателей**

К лицам, поступающим на обучение по Программе, предъявляются квалификационные требования:

- Высшее образование – специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия».

- Подготовка в ординатуре по специальности «Эндоскопия».

- Профессиональная переподготовка по специальности "Эндоскопия" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Акушерство и гинекология", "Анестезиология-реаниматология", "Гастроэнтерология", "Детская онкология", "Детская хирургия", "Детская урология-андрология", "Колопроктология", "Нейрохирургия", "Онкология", "Оториноларингология", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Педиатрия", "Пульмонология", "Рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение", "Сердечно-сосудистая хирургия", "Терапия", "Торакальная хирургия", "Травматология и ортопедия", "Урология", "Хирургия", "Челюстно-лицевая хирургия".

**Категория обучающихся** – Врач-эндоскопист; заведующий (начальник) структурного подразделения - врач-эндоскопист.

* 1. **Форма освоения программы:** заочная, без отрыва от профессиональной деятельности с применением дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ), электронного обучения (далее – ЭОС).

Для реализации ДПП ПК используются ДОТ и сформирована ЭОС. Основными дистанционными образовательными технологиями на цикле ДПП ПК «Эндоскопия» являются: интернет-технология с методикой асинхронного дистанционного обучения. Для этого на образовательной платформе Центра размещаются электронные учебно-методические комплексы, включающие нормативно-правовые документы, практические рекомендации, видеолекции, интернет-ссылки, тесты и другие учебные материалы по программе. Доступ к образовательной платформе осуществляется с помощью индивидуального логина и пароля, обеспечивающего идентификацию пользователя и информационную безопасность с любого информационного устройства, подключенного к сети Интернет круглосуточно.

Обучающая платформа позволяет слушателю решать тесты, вести диалог с преподавателем в его личном кабинете. Результаты тестирования отображаются в электронном дневнике обучающегося автоматически. Итоговая аттестация по результатам освоения Программы организуется в форме экзамена, который состоит в выполнении итогового тестового программированного контроля через систему дистанционного обучения.

**Основными компонентами** Программы являются:

 1. Общие положения

2. Планируемые результаты обучения

 3. Учебный план

 4. Календарный учебный график

 5. Рабочие программы учебных модулей

 6. Организационно-педагогические условия реализации Программы

7. Контроль результатов обучения (формы аттестации).

 8. Оценочные материалы.

**Планируемые результаты обучения** (см. раздел 2 Программы) направлены на совершенствование профессиональных компетенций врачами по специальности **«Эндоскопия»,** совершенствование их профессиональных знаний, умений, навыков.

**Учебный план** (далее – УП) определяет состав изучаемых модулей с указанием их трудоемкости, последовательности изучения; устанавливает формы реализации учебного процесса – очная /очно-заочная/ заочная с применением ДОТ и ЭО; формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия); конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся – зачет / экзамен.

**Календарный учебный график** регламентирует режим занятий.

**Организационно-педагогические условия** реализации Программы включают:

1. кадровое обеспечение реализации программы;
2. материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов дисциплинарной подготовки;
3. учебно-методическое и информационное обеспечение Программы:
* литературу,
* базы данных,
* Интернет-ресурсы,
* информационную поддержку,
* нормативно-правовое обеспечение.

**Контроль результатов обучения** осуществляется посредством текущего контроля, промежуточной и итоговой аттестаций, определяет формы аттестации.

**Оценочные материалы**

Для проведения контроля результатов обучения используется фонд оценочных средств (далее – ФОС), позволяющий оценить степень достижения обучающимися запланированных результатов обучения по Программе.

**Трудоемкость освоения Программы** – 144 часа.

**Режим занятий:** 36 часов в неделю.

**Форма документа, выдаваемого при успешном освоении программы:** Удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

**2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

**Характеристика профессиональных компетенций,**

**подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы**

**Программа направлена на совершенствование универсальных компетенций (далее - УК):**

УК-1: готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

УК-2: готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

**По итогам обучения слушатель совершенствует профессиональные компетенции (далее - ПК):**

*профилактическая деятельность:*

ПК-1: 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-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;

*диагностическая деятельность:*

ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с [Международной статистической классификацией болезней и проблем](http://ivo.garant.ru/document/redirect/4100000/0), связанных со здоровьем;

*лечебная деятельность:*

ПК-6: готовность к применению эндоскопических методов диагностики и лечения;

ПК-7: готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;

*реабилитационная деятельность:*

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

*организационно-управленческая деятельность:*

ПК-10: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

ПК-11: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

**А также умение выполнять соответствующие трудовые функции (далее - ТФ):**

* Проведение эндоскопических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта**.**
* Проведение эндоскопических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей**.**
* Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящего в распоряжении медицинского персонала**.**
* Оказание медицинской помощи в экстренной форме**.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ПК** | **Соответствующая ТФ профессионального стандарта**  | **Практический опыт** | **Умения** | **Знания** |
| ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 | Проведение эндоскопических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта А/01.8 | Сбор и интерпретация жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта. Интерпретация и анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта, результатов осмотров врачами-специалистами, лабораторных, лучевых и инструментальных методов исследований. Определение медицинских показаний и противопоказаний к проведению эндоскопических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи. Обоснование медицинских противопоказаний для эндоскопического вмешательства, оформление в медицинской документации пациента мотивированного отказа в проведении эндоскопического вмешательства, информирование лечащего врача о невозможности проведения эндоскопического вмешательства. Проведение эндоскопических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта в соответствие с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи. Применение необходимых медицинских изделий для выполнения эндоскопических вмешательств. Оценка эффективности и безопасности применения необходимых медицинских изделий для выполнения эндоскопических вмешательств. Выявление симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных. Профилактика и лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных. Обеспечение безопасности эндоскопических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта. Оценка эффективности и безопасности проведения эндоскопических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта. Оценка результатов проведения эндоскопических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта. Оформление заключения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи. Консультирование врачей-специалистов по вопросам проведения эндоскопических вмешательств, в том числе с использованием телемедицинских технологий. Выявление и анализ причин расхождения заключений по результатам эндоскопических вмешательств с результатами других диагностических исследований, клиническим и патолого-анатомическим диагнозом. Оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме с применением эндоскопических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи. | Собирать и интерпретировать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта. Интерпретировать и анализировать информацию. Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению эндоскопических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи. Обосновывать медицинские противопоказания для эндоскопического вмешательства, оформлять в медицинской документации пациента мотивированный отказ в проведении эндоскопического вмешательства, информировать лечащего врача о невозможности проведения эндоскопического вмешательства. Выполнять эндоскопические вмешательства у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта:эзофагоскопию;эзофагоскопию трансназальную;эзофагогастро дуо деноскопию;эзофагогастродуоденоскопию со стимуляцией желчеотделения;эзофагогастродуоденоскопию флюоресцентную;эзофагогастродуоденоскопию с введением лекарственных препаратов;эзофагогастродуоденоскопию трансназальную;установку назоинтестинального зонда;эзофагогастроскопию;эзофагогастроскопию трансназальную;эзофагогастроинтестиноскопию;эзофагогастроинтестиноскопию трансназальную;интестиноскопию;интестиноскопию одно (двухбаллонную);тонкокишечную эндоскопию видеокапсульную;увеличительное эндоскопическое исследование слизистой органов желудочно-кишечного тракта;конфокальное микроэндоскопическое исследование слизистой органов желудочно-кишечного тракта;аутофлюоресцентное эндоскопическое исследование органов желудочно-кишечного тракта;узкоспектральное NBI-исследование органов желудочно-кишечного тракта;эндоскопическое исследование органов желудочно-кишечного тракта в режиме интеллектуального цветового выделения (FICE);хромоскопию, контрастное исследование органов желудочно-кишечного тракта;доставку видеокапсулы в желудочно-кишечный тракт эндоскопической;13С-уреазный дыхательный тест на Helicobacter Pylori; биопсию слизистой органов желудочно-кишечного тракта;биопсию пищевода с помощью эндоскопии;биопсию желудка с помощью эндоскопии;биопсию двенадцатиперстной кишки с помощью эндоскопии;установку назогастрального зонда;установку назоинтестинального зонда;биопсию тонкой кишки эндоскопическую;колоноскопию;видеоколоноскопию;колоноскопию с введением лекарственных препаратов;толстокишечную эндоскопию видеокапсульную;аноскопию;ректороманоскопию;сигмоскопию;ректосигмоидоскопию;ректосигмоидоскопию с введением лекарственных препаратов;биопсию ободочной кишки эндоскопическую;биопсию сигмовидной кишки с помощью видеоэндоскопических технологий;биопсию прямой кишки с помощью видеоэндоскопических технологий;эндосонографию панкреатобиллиарной зоны;эндосонографию желудка;эндосонографию двенадцатиперстной кишки;эндосонографию пищевода;эндосонографию толстой кишки;эндосонографию прямой кишки;эзофагогастродуоденоскопию с электрокоагуляцией кровоточащего сосуда;видеоэндоскопическую колпачковую резекцию слизистой желудочно-кишечного тракта;видеоэндоскопическую петлевую резекцию слизистой желудочно-кишечного тракта;видеоэндоскопическое лигирование основания малигнизированного полипа;бужирование пищевода эндоскопическое;стентирование пищевода;эндоскопическую кардиодилятацию пищевода механическим кардиодилятатором;эндоскопическую кардиодилятацию пищевода баллонным кардиодилятатором;эндоскопическую резекцию слизистой пищевода;аргоноплазменную абляцию подслизистых опухолей (очагов метаплазии) пищевода;эндоскопическую резекцию слизистой желудка;эндоскопическое удаление подслизистых образований желудка;эндоскопическое удаление полипов из пищевода;эндоскопическое удаление подслизистых образований пищевода;эндоскопическое удаление инородных тел пищевода;эндоскопическую эзофагодивертикулостомию;эндоскопическую имплантацию баллона в желудок;эндоскопическое извлечение баллона из желудка;эндоскопическое удаление инородных тел из желудка;эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования пищевода;эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования желудка;эндоскопическое лигирование варикозных расширений пищевода;эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования тонкой кишки;эндоскопическую резекцию слизистой тонкой кишки;удаление полипа тонкой кишки эндоскопическое;удаление инородных тел из тонкой кишки эндоскопическое;эндоскопическую резекцию слизистой толстой кишки;эндопротезирование толстой кишки;устранение грыжи пищеводного отверстия диафрагмы с использованием видеоэндоскопических технологий;эндоскопическое стентирование при опухолевом стенозе;эндоскопическое бужирование стриктур анастомозов;эндоскопическую дилятацию стриктур анастомозов;эндоскопическую остановку кровотечения с помощью лазерной фотокоагуляции;эндоскопическое облучение лазером при заболеваниях пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки;эндоскопическую аргоноплазменную коагуляцию при новообразованиях пищевода;эндоскопическую аргоноплазменную коагуляцию при новообразованиях желудка;эндоскопическую Nd:YAG лазерную коагуляцию при новообразованиях пищевода;эндоскопическую Nd:YAG лазерную коагуляцию при новообразованиях желудка;эндоскопическую фотодинамическую терапию при новообразованиях пищевода;эндоскопическую фотодинамическую терапию при новообразованиях желудка;эндоскопическую аргоноплазменную коагуляцию при новообразованиях тонкой кишки;эндоскопическую Nd:YAG лазерную коагуляцию при новообразованиях тонкой кишки;эндоскопическую фотодинамическую терапию при новообразованиях тонкой кишки;эндоскопическое удаление ворсинчатых опухолей толстой кишки;эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования толстой кишки;удаление инородных тел из толстой кишки эндоскопическое;эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования ректосигмоидного соединения;эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования прямой кишки;эндоскопическое электрохирургическое удаление новообразования заднего прохода (ануса) и анального канала;эндоскопическое стентирование при опухолевом стенозе;эндоскопическое бужирование стриктур анастомозов;эндоскопическую аргоноплазменную коагуляцию при новообразованиях толстой кишки;эндоскопическую аргоноплазменную коагуляцию при новообразованиях ректосигмоидного соединения;эндоскопическую аргоноплазменную коагуляцию при новообразованиях прямой кишки;эндоскопическую аргоноплазменную коагуляцию при новообразованиях заднего прохода (ануса) и анального канала;эндоскопическую Nd:YAG лазерную коагуляцию при новообразованиях толстой кишки;эндоскопическую Nd:YAG лазерную коагуляцию при новообразованиях ректосигмоидного соединения;эндоскопическую Nd:YAG лазерную коагуляцию при новообразованиях прямой кишки;эндоскопическую Nd:YAG лазерную коагуляцию при новообразованиях заднего прохода (ануса) и анального канала;эндоскопическую Nd:YAG лазерную коагуляцию опухоли;эндоскопическую фотодинамическую терапию при новообразованиях ректосигмоидного соединения;эндоскопическую фотодинамическую терапию при новообразованиях прямой кишки;эндоскопическую фотодинамическую терапию при новообразованиях толстой кишки;эндоскопическую фотодинамическую терапию при новообразованиях заднего прохода (ануса) и анального канала;эндоскопическую аргоноплазменную коагуляцию опухоли;эндоскопическую Nd:YAG лазерную коагуляцию опухоли;эндоскопическое электрохирургическое удаление опухоли;эндоскопическую фото динамическую терапию опухолей;эндоскопические комбинированные операции: электрорезекция, аргоноплазменная коагуляция и фотодинамическая терапия опухоли. Выполнять эндоскопические вмешательства, комбинированные с рентгенологическими и ультразвуковыми исследованиями:восходящую папиллографию фатерова сосочка;ретроградную холангиопанкреатографию;эндоскопическую литоэкстракцию из холедоха;эндоскопическое эндопротезирование холедоха;эндоскопическую вирсунготомию;стентирование желчных протоков под видеоэндоскопическим контролем;эндоскопическое стентирование желчных протоков при опухолевом стенозе, при стенозах анастомоза опухолевого характера под видеоэндоскопическим контролем;интервенционно-радиологическое и эндоскопическое формирование и стентирование пункционного билиодигестивного шунта при опухолевых стенозах желчевыводящих путей;интервенционно-радиологическое и эндоскопическое формирование и стентирование пункционного билиодигестивного шунта с использованием специальных магнитных элементов при опухолевых стенозах желчевыводящих путей;эндоскопическую папиллэктомию;эндоскопическую антеградную папиллосфинктеротомию;эндоскопическую ретроградную папиллосфинктеротомию;эндоскопическую атипичную папиллосфинктеротомию;эндоскопическое бужирование и баллонную дилатацию при опухолевом стенозе общего желчного протока под эндоскопическим контролем;эндоскопическое стентирование главного панкреатического протока;эндоскопическое стентирование вирсунгова протока при опухолевом стенозе под видеоэндоскопическим контролем;эндоскопическую электрокоагуляцию опухоли общего желчного протока;эндоскопическую Nd:YAG лазерную коагуляцию опухоли общего желчного протока;эндоскопическую фотодинамическую терапию опухоли общего желчного протока;эндоскопическую комбинированную операцию (электрорезекция, аргоноплазменная коагуляция и фотодинамическая терапия) опухоли желчных протоков;эндоскопическую фотодинамическую терапию опухоли вирсунгова протока. Применять необходимые медицинские изделия для выполнения эндоскопических вмешательств. Оценивать их эффективность и безопасность. Оценивать результаты проведения эндоскопических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта. Оформлять заключение. Консультировать врачей-специалистов по вопросам проведения эндоскопических вмешательств, в том числе с использованием телемедицинских технологий. Выявлять и анализировать причины расхождения заключений по результатам эндоскопических вмешательств с результатами других диагностических исследований, клиническим и патолого-анатомическим диагнозом. Оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной форме с применением эндоскопических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта. | Общие вопросы организации оказания медицинской помощи. Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний. Правила проведения эндоскопических исследований. Порядок оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пациентам с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Стандарты оказания специализированной медицинской помощи с применением эндоскопических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта. Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах. Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта. Методика осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта. Методы лабораторных и инструментальных исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации результатов исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта. Анатомо-функциональные особенности детского возраста. Особенности проведения эндоскопических вмешательств у детей. Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний желудочно-кишечного тракта, в том числе у детей. Методы клинической и параклинической диагностики заболеваний и (или) состояний желудочно-кишечного тракта. Изменения органов и систем у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта. Заболевания и (или) состояния желудочно-кишечного тракта, требующие оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах. Заболевания и (или) состояния желудочно-кишечного тракта, требующие оказания медицинской помощи в условиях стационара и в условиях дневного стационара. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта. МКБ. Диагностика, консервативное, эндоскопическое и хирургическое лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями желудочно-кишечного тракта. Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых при проведении эндоскопических вмешательств;медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Методы эндоскопической диагностики и лечения заболеваний и (или) состояний желудочно-кишечного тракта (медицинские показания и медицинские противопоказания; техника выполнения, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные). Техника выполнения различных эндоскопических вмешательств при заболеваниях органов желудочно-кишечного тракта. Вопросы анестезиологического пособия при проведении эндоскопических вмешательств. Клиническая картина состояний, требующих неотложной помощи. Вопросы асептики и антисептики. |
| Проведение эндоскопических вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей А/02.8 | Сбор и интерпретация жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей. Интерпретация и анализ информации. Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний к проведению эндоскопических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей. Обоснование медицинских противопоказаний для эндоскопического вмешательства, оформление в медицинской документации пациента мотивированного отказа в проведении эндоскопического вмешательства, информирование лечащего врача о невозможности проведения эндоскопического вмешательства. Проведение эндоскопических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей. Применение необходимых медицинских изделий для выполнения эндоскопических вмешательств. Выявление симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, их профилактика. Обеспечение и оценка безопасности эндоскопических вмешательств. Оформление заключения. Консультирование врачей-специалистов по вопросам проведения эндоскопических вмешательств, в том числе с использованием телемедицинских технологий. Выявление и анализ причин расхождения заключений по результатам эндоскопических вмешательств с результатами других диагностических исследований, клиническим и патолого-анатомическим диагнозом. Оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной форме с применением эндоскопических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи.  | Собирать и интерпретировать жалобы, анамнез жизни и заболевания пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей. Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей, результаты осмотров врачами-специалистами, лабораторных, лучевых и инструментальных методов исследований. Определять медицинские показания и противопоказания к проведению эндоскопических вмешательств. Обосновывать медицинские противопоказания для эндоскопического вмешательства, оформлять в медицинской документации пациента мотивированный отказ в проведении эндоскопического вмешательства, информировать лечащего врача о невозможности проведения эндоскопического вмешательства. Выполнять эндоскопические вмешательства у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей:бронхоскопию;бронхоскопию жестким бронхоскопом рентгенохирургическую;бронхоскопию аутофлюоресцентную;бронхоскопию с использованием ультраспектрального метода;трахеоскопию; трахеобронхоскопию; видеотрахеобронхоскопию;узкоспектральное эндоскопическое исследование гортани, трахеи и бронхов; конфокальное микроэндоскопическое исследование слизистой гортани, трахеи и бронхов; биопсию лимфатического узла с использованием видеоэндоскопических технологий;биопсию тканей трахеи под контролем трахеоскопического исследования; биопсию легких при бронхоскопии;биопсию аспирационную из нижних дыхательных путей;бронхо-альвеолярный лаваж; эндотрахеальное введение лекарственных препаратов;биопсию трахеи, бронхов при бронхоскопии;получение фаринго-трахеальных аспиратов;получение бронхо-альвеолярного лаважа;получение трахео-бронхиального смыва;эндосонографическое исследование трахеи и бронхов;эндосонографию средостения чреспищеводную. Выполнять эндоскопические вмешательства, комбинированные с рентгенологическими и ультразвуковыми исследованиями:эндоскопическое стентирование трахеи "Т-образной трубкой";остановку кровотечения из нижних дыхательных путей с использованием видеоэндоскопических технологий;удаление инородного тела трахеи, бронха или легкого;эндопротезирование трахеи;эндопротезирование бронхов;эндоскопическое стентирование при опухолевом стенозе;эндоскопическое бужирование стриктур анастомозов;эндоскопическую дилятацию стриктур анастомозов;эндоскопическую реканализацию и эндопротезирование трахеи как этапа комбинированного лечения;эндоскопическую реканализацию и эндопротезирование бронха как этапа комбинированного лечения;эндоскопическое электрохирургическое удаление опухоли трахеи;эндоскопическое электрохирургическое удаление опухоли бронхов;эндоскопическое электрохирургическое удаление опухоли;эндоскопическую аргоноплазменную коагуляцию опухоли бронхов;эндоскопическую аргоноплазменную коагуляцию новообразований нижних дыхательных путей и легочной ткани;эндоскопическую аргоноплазменную коагуляцию при новообразованиях трахеи;эндоскопическую лазерную деструкцию опухоли трахеи;эндоскопическую лазерную хирургию при заболеваниях трахеи;эндоскопическую лазерную реканализацию и устранение дыхательной недостаточности при стенозирующей опухоли трахеи;эндоскопическую лазерную хирургию при заболеваниях бронхов;эндоскопическую лазерную деструкцию злокачественных опухолей бронхов;эндоскопическую лазерную реканализацию и устранение дыхательной недостаточности при стенозирующей опухоли бронхов;эндоскопическую Nd:YAG лазерную коагуляцию при новообразованиях трахеи;эндоскопическую остановку кровотечения с помощью лазерной фотокоагуляции;эндоскопическую Nd:YAG лазерную коагуляцию опухоли;эндоскопическую фотодинамическую терапию новообразований верхних дыхательных путей;поднаркозную эндоскопическую фотодинамическую терапию опухоли трахеи;эндоскопическую фотодинамическую терапию новообразований нижних дыхательных путей и легочной ткани;эндоскопическую фотодинамическую терапию опухоли бронхов;поднаркозную эндоскопическую фотодинамическую терапию опухоли бронхов; эндоскопическую фотодинамическую терапию при новообразованиях трахеи; эндоскопическую фотодинамическую терапию опухолей; эндоскопическую фотодинамическую терапию опухоли трахеи;эндоскопическое воздействие низкоинтенсивным лазерным излучением при заболеваниях нижних дыхательных путей и легочной ткани; эндобронхиальное воздействие низкоинтенсивным лазерным излучением при заболеваниях нижних дыхательных путей;эндоскопические комбинированные операции: электрорезекция, аргоноплазменная коагуляция и фотодинамическая терапия опухоли; эндоскопической комбинированной операции: электрорезекции, аргоноплазменную коагуляцию и фотодинамическую терапию опухоли трахеи.Применять необходимые медицинские изделия для выполнения эндоскопических вмешательств. Обеспечивать безопасность эндоскопических вмешательств. Оформлять заключение. Консультировать врачей-специалистов по вопросам проведения эндоскопических вмешательств, в том числе с использованием телемедицинских технологий. Выявлять и анализировать причины расхождения заключений по результатам эндоскопических вмешательств с результатами других диагностических исследований, клиническим и патолого-анатомическим диагнозом. Оказывать медицинскую помощь в неотложной и экстренной форме с применением эндоскопических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей. | Общие вопросы организации оказания медицинской помощи. Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний. Правила проведения эндоскопических исследований. Порядок оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями органов дыхания. Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пациентам с заболеваниями нижних дыхательных путей. Стандарты оказания специализированной медицинской помощи с применением эндоскопических вмешательств пациентам с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей. Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах. Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей, методика осмотра и обследования, методы лабораторных и инструментальных исследований. Анатомо-функциональные особенности детского возраста. Особенности проведения эндоскопических вмешательств у детей. Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний нижних дыхательных путей, в том числе у детей. Методы клинической и параклинической диагностики заболеваний и (или) состояний нижних дыхательных путей. Изменения органов и систем у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей. Заболевания и (или) состояния нижних дыхательных путей, требующие оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах. Заболевания и (или) состояния нижних дыхательных путей, требующие оказания медицинской помощи в условиях стационара и в условиях дневного стационара. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей. МКБ. Диагностика, консервативное, эндоскопическое и хирургическое лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нижних дыхательных путей. Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых при проведении эндоскопических вмешательств; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Методы эндоскопической диагностики и лечения заболеваний и (или) состояний нижних дыхательных путей (медицинские показания и медицинские противопоказания; техника выполнения, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные). Техника выполнения различных эндоскопических вмешательств при заболеваниях нижних дыхательных путей и легких.Вопросы анестезиологического пособия при проведении эндоскопических вмешательств. Клиническая картина состояний, требующих неотложной помощи. Вопросы асептики и антисептики. |
| ПК-10 ПК-11 | Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящего в распоряжении медицинского персоналаА/03.8 | Составление плана работы и отчета о своей работе. Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа. Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом. Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. Контроль соблюдения правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности и охраны труда. Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. | Составлять план работы и отчет о своей работе. Оформлять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения. Использовать информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет". Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну. Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности. Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом. | Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь с применением эндоскопических вмешательств, в том числе в форме электронного документа. Правила работы в информационно-аналитических системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". Требования пожарной безопасности и охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка. Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Должностные обязанности находящегося распоряжении медицинского персонала в медицинских организациях..  |
| ПК-7 | Оказание медицинской помощи в экстренной формеА/04.8 | Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме. Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания). Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания). Проведение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме. | Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания). Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания). Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме. | Перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки тяжести состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов. Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний, приводящих к развитию экстренных состояний. Методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей). Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации. Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции). Правила проведения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и (или) дыхания. |

**3. УЧЕБНЫЙ ПЛАН**

**Трудоемкость обучения:** 144 академических часа.

**Форма обучения:** заочная с применением ДОТ и ЭО.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Трудоемкость (\* - виды учебных занятий и учебных работ)** |
| **Код** | **Наименование модулей** | **Всего часов\*** | **В том числе** | **Самост. работа\*** | **В т.ч. с использованием ДОТ\*** | **Форма контроля** | **Коды формируемых компетенций** |
| **Теор.** | **Прак.** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Организация эндоскопической помощи взрослому населению и детям. Правовое обеспечение профессиональной деятельности. | **8** | – | – | **8** | **8** | Тестовый контроль | УК-1,УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-10, ПК-11  |
| 2 | Эпидемиологическая безопасность и инфекционный контроль. Профилактика ИСМП. | **16** | – | – | **16** | **16** | Тестовый контроль | УК-1,УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-10, ПК-11  |
| 3 | Методика эндоскопических исследований желудочно-кишечного тракта и органов грудной полости. | **32** | – | – | **32** | **32** | Тестовый контроль | УК-1,УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-10, ПК-11  |
| 4 | Диагностическая эндоскопия. | **50** | – | – | **50** | **50** | Тестовый контроль | УК-1,УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-10, ПК-11  |
| 5 | Лечебная и оперативная эндоскопия. | **32** | – | – | **32** | **32** | Тестовый контроль | УК-1,УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-10, ПК-11  |
| 6 |  Итоговая аттестация | **6** | – | – | **6** | **6** | Экзамен |  |
|  | **Всего часов:** | **144** | – | – | **144** | **144** |  |  |

**\* Образовательная деятельность обучающихся предусматривает следующие виды учебных занятий и учебных работ:**

**лекции (в режиме off-line), консультации, самостоятельная работа, аттестация в виде тестирования.**

1. **КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК**

 Учебные занятия проводятся в течение 18 дней, 4 недель: пять дней в неделю по 8 академических часов в день.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наименование модуля** | **Объем учебной нагрузки****(ак. час)** | Учебные недели |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Организация эндоскопической помощи взрослому населению и детям. Правовое обеспечение профессиональной деятельности. | **8** |  |  | 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Эпидемиологическая безопасность и инфекционный контроль. Профилактика ИСМП. | **16** |  |  |  | 8 | 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Методика эндоскопических исследований желудочно-кишечного тракта и органов грудной полости. | **32** |  |  |  |  |  | 8 | 8 | 8 | 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Диагностическая эндоскопия. | **50** |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 2 |  |  |  |  |
| Лечебная и оперативная эндоскопия. | **32** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 6 | 8 | 8 | 8 | 2 |
|  Итоговая аттестация | **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 6 |
| Итого часов: | 144 |  |  | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 |

**5. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ**

МОДУЛЬ 1

**ОРГАНИЗАЦИЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ И ДЕТЯМ. ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Формы организации учебной деятельности и содержание**  | **Уровень освоения**\* | **Объём учебной нагрузки (ак.час)** |
| **Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)** | 2 | 8 |
| Теоретические основы организации здравоохранения и общественного здоровья. Нормативно-правовая база.Правовые основы здравоохранения.Основы медицинского страхования. Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Работа врача-эндоскописта в условиях страховой медицины. Требования к оформлению медицинской документации.История развития эндоскопии. Организация эндоскопической помощи взрослому населению. Организация эндоскопической помощи детям. Организация амбулаторно-поликлинической эндоскопической помощи в условиях города. Организация эндоскопической стационарной помощи городскому населению. Организация эндоскопической помощи сельскому населению.Организация неотложной эндоскопической помощи населению.Основные направления работы главного специалиста.Вопросы управления, экономики и планирования в эндоскопической службе. Научные основы управления здравоохранением. Планирование, экономика и финансирование эндоскопической службы. Нормативно-правовые документы. |

**\* –** *Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).*

МОДУЛЬ 2

**ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ И ИНФЕКЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ. ПРОФИЛАКТИКА ИСМП.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Формы организации учебной деятельности и содержание**  | **Уровень освоения**\* | **Объём учебной нагрузки (ак.час)** |
| **Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)** | 3 | 16 |
| Санитарно-эпидемиологические требования, предъявляемые к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.Санитарно-эпидемиологические требования в сфере эндоскопии.Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в эндоскопическом отделении (кабинете) поликлиники. Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в эндоскопическом отделении (кабинете) стационара. Новые нормативно-правовые документы.Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. Эпидемиология и профилактика ИСМП. Актуальная нормативно-правовая база.Санитарно-эпидемиологические требования, предъявляемые к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в отделении (кабинете) поликлиники. Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в отделении (кабинете) стационара. Нормативно-правовые документы. Актуальные изменения в санитарном законодательстве РФ.Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. Понятие ИСМП, классификация, этиологическая характеристика.Клиническая, микробиологическая, эпидемиологическая диагностика ИСМП.Номенклатура ИСМП.Организация выявления, регистрации и учета ИСМП в медицинских организациях.Эпидемиологическая безопасность.Профилактика инфекционных заболеваний в работе врача-эндоскописта. Асептика и антисептика.Профессиональная инфекционная безопасность специалистов эндоскопической службы.Санитарное просвещение и гигиеническое воспитание.  |

**\* –** *Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).*

МОДУЛЬ 3

**МЕТОДИКА ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА И ОРГАНОВ ГРУДНОЙ ПОЛОСТИ.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Формы организации учебной деятельности и содержание**  | **Уровень освоения**\* | **Объём учебной нагрузки (ак.час)** |
| **Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)** | 3 | 32 |
| Методика эндоскопических исследований желудочно-кишечного тракта. Материалы и инструменты.Эзофагоскопия. Показания и противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Премедикация и обезболивание. Введение эндоскопа и подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра. Биопсия. Фотографирование. Выполнение подсобных диагностических манипуляций. Лечебные манипуляции через эндоскоп. Сочетанные и рентгенологические исследования. Ведение больного после эндоскопического исследования.Гастроскопия. Показания и противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Премедикация и обезболивание. Введение эндоскопа и подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра. Биопсия. Фотографирование. Выполнение подсобных диагностических манипуляций. Лечебные манипуляции через эндоскоп. Сочетанные и рентгенологические исследования. Ведение больного после эндоскопического исследования.Дуоденоскопия. Показания и противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Премедикация и обезболивание. Введение эндоскопа и подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра. Биопсия. Фотографирование. Выполнение подсобных диагностических манипуляций. Лечебные манипуляции через эндоскоп. Сочетанные и рентгенологические исследования.Ректоскопия и колоноскопия. Показания и противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Премедикация и обезболивание. Введение эндоскопа и подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра. Биопсия. Фотографирование. Выполнение подсобных диагностических манипуляций. Лечебные манипуляции через эндоскоп. Сочетанные и рентгенологические исследования. Холедохоскопия. Показания и противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Премедикация и обезболивание. Введение эндоскопа и подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра. Биопсия. Фотографирование. Выполнение подсобных диагностических манипуляций. Лечебные манипуляции через эндоскоп. Сочетанные и рентгенологические исследования. Методика эндоскопических исследований органов грудной полости. Материалы и инструменты.Бронхоскопия. Показания и противопоказания. Осложнения. Подготовка больного. Премедикация и обезболивание. Введение эндоскопа и подсобных диагностических инструментов. Последовательность эндоскопического осмотра. Биопсия. Фотографирование. Выполнение подсобных диагностических манипуляций. Лечебные манипуляции через эндоскоп. Сочетанные и рентгенологические исследования. |

**\* –** *Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).*

МОДУЛЬ 4

**ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЭНДОСКОПИЯ.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Формы организации учебной деятельности и содержание**  | **Уровень освоения**\* | **Объём учебной нагрузки (ак.час)** |
| **Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)** | 3 | 50 |
| Диагностическая эндоскопия. Материалы и инструменты.Эзофагоскопия в диагностике заболеваний пищевода. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Эзофагит. Дивертикулы. Варикозное расширение вен пищевода. Кардиоспазм. Ожоговая стриктура. Доброкачественные эпителиальные и неэпителиальные опухоли. Рак пищевода.Гастроскопия в диагностике заболеваний желудка. Гастрит. Эрозии и острые язвы. Хроническая язва. Доброкачественные эпителиальные и неэпителиальные опухоли. Рак желудка. Болезни оперированного желудка.Дуоденоскопия в диагностике заболеваний двенадцатиперстной кишки. Дуоденит. Дивертикулы. Острая язва. Хроническая язва. Папиллит. Хроническая дуоденальная недостаточность. Опухоли большого дуоденального сосочка.Ректоскопия и колоноскопия в диагностике заболеваний прямой и ободочной кишки. Геморрой. Хронический колит. Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона. Дивертикулез. Полипы и диффузный полипоз. Рак прямой и ободочной кишки. Ишемический колит. Эрозивно-язвенные поражения толстой кишки. Подслизистые опухоли. СПИД и изменения ЖКТ. Редкие заболевания толстой кишки.Холедохоскопия в диагностике заболеваний желчных путей. Холедохолитиаз. Стеноз большого дуоденального сосочка. Злокачественные опухоли желчевыводящих путей.Бронхоскопия в диагностике заболеваний трахеи и бронхов. Трахеит. Хронический бронхит. Пневмония. Бронхоэктатическая болезнь. Абсцессы и кисты легких. Доброкачественные опухоли трахеи и бронхов. Злокачественные опухоли трахеи. Рак легкого. Диссеминированные заболевания легких. Инородные тела. Бронхиальный свищ.Торакоскопия в диагностике заболеваний легких и плевры. Плевриты неясной этиологии. Спонтанный пневмоторакс. Пионевмоторакс. Опухоли плевры. Пороки развития плевры. Субплеврально расположенные воспалительные и опухолевые заболевания легких, грудной стенки и средостения.Медиастиноскопия в диагностике заболеваний органов переднего средостения. Внутригрудные аденопатии. Метастазы рака легкого в лимфатические узлы. Диссеминированные легочные процессы.Лапароскопия в диагностике заболеваний органов брюшной полости. Заболевания печени. Острые и хронические воспалительные заболевания органов брюшной полости. Онкологические заболевания органов брюшной полости. Заболевания кишечника. Заболевания органов малого таза. Заболевания органов забрюшинного пространства. Травматические повреждения органов брюшной полости и забрюшинного пространства. |

**\* –** *Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).*

МОДУЛЬ 5

**ЛЕЧЕБНАЯ И ОПЕРАТИВНАЯ ЭНДОСКОПИЯ.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Формы организации учебной деятельности и содержание**  | **Уровень освоения**\* | **Объём учебной нагрузки (ак.час)** |
| **Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)** | 3 | 32 |
| Лечебная и оперативная эндоскопия. Материалы и инструменты.Местное лечение язв желудка и двенадцатиперстной кишки. Показания и противопоказания. Осложнения. Лекарственные препараты, используемые во время эндоскопического исследования. Сроки заживления язв. Отдаленные результаты.Местный гемостаз при желудочно-кишечных кровотечениях. Показания и противопоказания. Осложнения. Аппаратура и инструментарий. Способы местного гемостаза. Лекарственные препараты, используемые для местного гемостаза. Эффективность местного гемостаза.Извлечение инородных тел из желудочно-кишечного тракта. Показания и противопоказания. Осложнения. Инструменты, используемые для извлечения инородных тел. Способ извлечения инородных тел в зависимости от характера предмета. Ведение больного после извлечения инородного тела.Эндоскопическое удаление полипов и доброкачественных неэпителиальных опухолей из пищевода, желудка, двенадцатиперстной и толстой кишки. Показания и противопоказания. Осложнения. Ведение больного после эксцизии опухоли. Ближайшие и отдаленные результаты.Лечебная холедохоскопия. Извлечение конкрементов. Полипэктомия. Дилатация большого дуоденального сосочка.Санационная бронхоскопия. Показания и противопоказания. Осложнения. Лекарственные препараты, используемые во время санации. Отдаленные результаты.Извлечение инородных тел из трахеобронхиального дерева. Показания и противопоказания. Осложнения. Выбор инструмента в зависимости от характера инородного тела. Способ извлечения инородных тел в зависимости от характера предмета. Ведение больного после извлечения инородного тела.Эндоскопическое удаление доброкачественных и злокачественных эпителиальных и неэпителиальных опухолей из трахеобронхиального дерева. Показания и противопоказания. Осложнения. Методика удаления опухолей. Ведение больного после удаления опухоли.Лечение стенозов пищевода, гортани и трахеи. Показания и противопоказания. Осложнения. Ведение больного после рассечения стеноза. Ближайшие и отдаленные результаты.Лечебная лапароскопия. Различные способы дренирования желчного пузыря. Дренирование брюшной полости и сальниковой сумки. Оментопексия печени и лечение портальной гипертензии. Рассечение спаек в брюшной полости. Стомирование полых органов. Местный гемостаз при внутрибрюшном кровотечении. Холецистэктомия. Аппендэктомия. Герниопластика. Резекция желудка. Резекция толстой кишки. |

**\* –** *Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).*

МОДУЛЬ 6

**ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Формы организации учебной деятельности и содержание**  | **Уровень освоения**\* | **Объём учебной нагрузки (ак.час)** |
| **Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)** | 3 | 6 |
| Итоговая аттестация.Итоговое компьютерное тестирование. |

**\* –** *Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).*

**6. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

* 1. **Кадровое обеспечение Программы**

 Реализация Программы обеспечивается профессорско-преподавательским составом Центра, состоящим из специалистов с высшим медицинским образованием, имеющих опыт работы в области профессиональной деятельности в сфере здравоохранения, соответствующий преподаваемым темам Программы, и дополнительное профессиональное образование в области профессионального образования, а также лицами, привлекаемыми к реализации Программы на условиях гражданско-правового договора.

 Доля научно-педагогических работников, имеющих учёную степень и (или) учёное звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 50 процентов.

* 1. **Материально-техническое обеспечение Программы**

Материально-техническая база, обеспечивающая реализацию Программы, соответствует действующим санитарно-техническим нормам, а также нормам и правилам пожарной безопасности.

Ресурсы дистанционной образовательной платформы Центра позволяют:

- создавать условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, обеспечивающей освоение обучающимися образовательных программ или их частей в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся;

- обеспечивать идентификацию личности обучающегося, выбор способа которой осуществляется организацией самостоятельно, и контроль соблюдения условий проведения мероприятий, в рамках которых осуществляется оценка результатов обучения.

Перечень основной и дополнительной литературы за последние 5 (10) лет, а также средств обеспечения освоения дисциплины (схемы, таблицы, плакаты, слайды, видеофильмы и др.) по основным разделам программы.

Для того, чтобы обучающийся освоил программу в полном объеме, ему необходимо иметь компьютер с операционной системой Microsoft Windows и выходом в интернет. На компьютере должен быть установлен пакет офисных программ Microsoft Office. Для работы в системе дистанционного обучения  необходимо устойчивое Internet-соединение.

Для регистрации в системе слушателю необходимо предоставить адрес электронной почты.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наименование аудиторий** | **Вид занятий** | **Наименование оборудования** |
| Аудитория для организации дистанционного обучения:Учебный класс 103  | ТеоретическиеПрактическиеСамостоятельная работа | Для проведения занятийиспользуется аудитория,оснащенная доступом к сетиИнтернет и презентационнымоборудованием:компьютеры, СДО (Образовательная платформа ООО «Едурегионлаб»), мультимедийные проекторы, Skype, Zoom. |

**Общие требования к организации образовательного процесса**

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается доступом к автоматизированной системе дистанционного обучения (СДО) Центра.

СДО  обеспечивает:

* возможность входа в неё обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»);
* одновременный доступ 100 процентов обучающихся по Программе;
* доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения;
* фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов итоговой аттестации;
* диалог с преподавателем в веб-чате;
* форум с обучающимися в группе.
	1. **Учебно-методическое и информационное обеспечение Программы**
		1. **Основная литература**
1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
2. Эндоскопия, Национальное руководство;
3. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 июля 2021 г. N 471н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-эндоскопист" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 18 августа 2021 г. Регистрационный N 64682. [Вступает в силу](http://ivo.garant.ru/#/document/402631362/entry/2) с 1 марта 2022 г. и действует до 1 марта 2028 г.)
4. Палевская, С. А. Эндоскопия желудочно-кишечного тракта / С. А. Палевская, А. Г. Короткевич. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 752 с. - 752 с. - ISBN 978-5-9704-5575-3.
5. Руководство по амбулаторной хирургической помощи [Электронный ресурс] / под ред. П. Н. Олейникова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.
6. Приказ 974н от 06.12.2017 г. «Об утверждении Правил проведения эндоскопических исследований».
7. МУ 3.1.3420—17 Обеспечение эпидемиологической безопасности нестерильных эндоскопических вмешательств на желудочно-кишечном тракте и дыхательных путях: Методические указания.—М.: Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора, 2017.—40 с.
8. СП 3.1.3263-15 «Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических вмешательствах».
9. МР 3.5.1.0113-16 Методические рекомендации «Использование перчаток для профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях».
10. МУ 3.5.1937-04 Методические указания «Очистка, дезинфекция и стерилизация эндоскопов и инструментов к ним».
11. СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности».
12. Федеральные клинические рекомендации «Определение уровня эпидемиологической безопасности нестерильных эндоскопических вмешательств в медицинских организациях». 2017г.—25 с.
13. Клинические рекомендации «Подготовка пациентов к эндоскопическому исследованию толстой кишки» Издание третье, переработанное и дополненное, М, 2017. – 41с.
14. СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ и услуг» (действуют с 01.01.2021 г. до 01.01.2027 г.)
15. СанПиН 2.1.3684-21 "Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям» (действуют с 01.03.2021 г. до 01.03.2027 г.)
16. СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» (с 01.09.2021 г. до 01.01.2027 г.)
17. Федеральный закон № 52-ФЗ от 30.03.1999 г. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (в ред. 03.07.2016)
18. СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-эпидемиологических (профилактических) мероприятий» (в ред. изм. и доп. № 1 пост. Гл. гос. сан. вр. от 27.03.2007 № 13)
19. [Методические рекомендации MP 2.1.0247-21 "Методические рекомендации по обеспечению санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг" (утв. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 17 мая 2021 г.).](http://ivo.garant.ru/%22%20%5Cl%20%22/document/400786970/paragraph/2/doclist/9760/showentries/0/highlight/JTVCJTdCJTIybmVlZF9jb3JyZWN0aW9uJTIyJTNBZmFsc2UlMkMlMjJjb250ZXh0JTIyJTNBJTIyJTVDdTA0MWMlNUN1MDQyMCUyMDIuMS4wMjQ3LTIxJTIyJTdEJTVE)
	* 1. **Дополнительная литература**
20. Терапевтическая эндоскопия желудочно-кишечного тракта : атлас / ред. X. Дж. Чун, С.-К. Янг, М.-Г. Чой; пер. с англ. под ред. С. А. Палевской. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 480 с. : ил.
21. Манометрия пищевода высокого разрешения, Методические рекомендации, Москва – 2018.- 53с.
22. Гибкая диагностическая бронхоскопия, Методические рекомендации, Москва – 2017. – 16с.
23. Эндоскопическое протезирование стенозов пищевода и кардии саморасправляющимися металлическими стентами, Методические рекомендации для врачей, Москва – 2016. 68с.
24. Пищевод Барретта, Методические рекомендации, Санкт-Петербург – 2017. – 32с.
25. Ахалазия кардии, Методическое пособие для клинических интернов, клинических ординаторов, врачей-эндоскопистов и хирургов. Санкт-Петербург – 2016. – 68с.
26. Диагностика и лечение дивертикулов Ценкера, Методические рекомендации, Санкт-Петербург – 2016. – 88с.
27. Эндоскопическая диагностика и лечение органического стеноза трахеи: методические рекомендации /авт. – сост. В.Н Новиков, Н.В. Ложкина, Д.В. Тришкин– М., 2016.
28. Эндоскопическая и морфологическая характеристика заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного тракта Показания и противопоказания к биопсии, Учебно-методическое пособие, Нижний Новгород – 2014. – 213с.
29. Протоколы организации лечебно-диагностической помощи при неварикозных желудочно-кишечных кровотечениях (из хронических язв желудка, двенадцатиперстной кишки и пептических язв ГЭА – МКБ-10-К25.4, К26.4, К28.4), Издание первое, Санкт-Петербург – 2013. – 20с.
30. Александрович Ю.С. Оценочные и прогностические шкалы в медицине критических состояний / Ю.С.Александрович, ВИ.Гордеев. – 2-е изд., дополн. И исправл. – СПб, ЭЛБИ-СПб, 2010. – 248с.
31. [Петрикова С.С. Диагностика и интенсивная терапия больных COVID-19 : руководство для врачей - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021](http://2dip.su/%D1%81%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA_%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B/130256). – 432 с.: ISBN: 978-5-9704-6340-6;
32. Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», Версия 16 (18.08.2022).
33. Инфузионная терапия при критических состояниях/А.С. Владыка, В.В. Суслов, О.А.Тарабрин; под ред. проф. В.В. Суслова.– К.: Логос, 2010. – 274 с.: ил. – библиогр.: с. 253–272. ISBN 978-966-171-272-9;
34. Медицина неотложных состояний. Избранные клинические лекции. T. 1 / Под ред. проф. В.В. Никонова, доц. А.Э. Феськова. — Изд. 3-е, исправленное и дополненное. — Донецк: Издатель Заславский А.Ю., 2008. — 504 с.
35. Базовая сердечно-легочная реанимация: учебно-методические материалы / А.Г.Булычев, Е.А.Воронова, В.В.Тремполец; ГАОУ ДПО Пермский краевой центр повышения квалификации работников здравоохранения. – изд. 5-е, перераб. и доп. - Пермь, 2012. - 23 с.
36. Здоровье и здравоохранение: Учебное пособие для вузов / А. А. Шабунова, К. Н. Калашников, М. В. Морев, Н. Н. Калачникова, Н. А. Кондакова; Под ред. А. А. Шабуновой. – Вологда: ИСЭРТ РАН, 2014. – 154 с. – ISBN 978-5-93299-254-8;
37. Общественное здоровье и здравоохранение: национальное руководство / Под ред. В. И. Стародубова, О. П. Щепиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 624 с. – ISBN 978-5-9704-2909-9;

**6.3.3. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:**

- http://www.medinfo – Медицинская поисковая система для специалистов;

- <http://mirvracha.ru/portal/index> –Профессиональный портал для врачей

- http://www.rusvrach.ru – Профессиональный портал для российских врачей

- http://www.rmj.ru – Русский медицинский журнал

- http://www.russmed.ru – Российское медицинское общество

- http://www.consilium-medicum.com – Журнал «Сonsilium-medicum»

- http://www.zdrav.ru - Портал сообщества медицинских руководителей

- http://www.centrzdrav.com - Центр изучения проблем здравоохранения и образования

* + 1. **Интернет-ресурсы:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №№ | **Наименование** | **Ресурсы интернета** |
| 1. | Российское Эндоскопическое общество | <http://www.endoscopia.ru/>  |
| 2. | Стандарты медицинской помощи | <http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts3&mod2=db1>  |
| 3. | Стандарты скорой помощи | [http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts1&mod2=db1&mod3=db2&vid[0]=3&mkb10[0]=&findtext](http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts1&mod2=db1&mod3=db2&vid%5b0%5d=3&mkb10%5b0%5d=&findtext)= |
| 4. | Протоколы ведения больных | <http://www.rspor.ru/index.php?mod1=protocols&mod2=db1>  |
| 5. | Государственный реестр лекарственных средств | [http://www.drugreg.ru/Bases/WebReestrQuery.asp](http://www.drugreg.ru/bases/webreestrquery.asp)  |
| 6. | Сайт медицины критических состояний | [http://www.critical.onego.ru](http://www.critical.onego.ru/)  |
| 7. | Общество изучения вопросов неотложной медицинской помощи | [http://www.sccm.org](http://www.sccm.org/)  |
| 8. | Профессиональный портал для врачей  | <http://mirvracha.ru/portal/index> |
|  |  |  |
|  |  |  |

**6.3.5. Электронная библиотечная система «Консультант студента»:**

- <https://www.studentlibrary.ru/>

**7. контролЬ результатов обучения**

Контроль результатов обучения включает текущую, промежуточную и итоговую аттестацию обучающихся.

**7.1. Формы аттестации**

 Формы промежуточного и текущего контроля обучающихся:

1. Входное тестирование.

2. Непосредственное наблюдение за работой и успеваемостью обучающегося в рамках активности в системе дистанционного обучения Центра.

Освоение Программы завершается итоговой аттестацией, которая выявляет теоретическую и практическую подготовленность обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы, а также в соответствии с профессиональными стандартами.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после освоения учебного материала в объёме, предусмотренном Программой.

 Итоговая аттестация по результатам освоения Программы организуется в форме экзамена, который состоит в выполнении итогового тестового программированного контроля через систему дистанционного обучения, направленного на контроль и оценку знаний, умений, составляющих содержание профессиональных компетенций.

Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдаётся Удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

**7.2. Оценочные средства**

Итоговый тестовый программированный контроль представляет тестовые задания, выявляющие теоретическую и практическую подготовку врача. Тестовые задания предполагают выбор одного или нескольких правильных ответов. По окончании итогового тестирования система автоматически фиксирует результат по каждому слушателю.

**Критерии оценки тестирования**

|  |  |
| --- | --- |
| **Процент правильных ответов** | **Оценка** |
| 0% -69% | не зачтено  |
| 70%-100%  | зачтено |

**7.3. Контрольно-измерительные материалы**

Контрольно-измерительные материалы Программы представлены в Приложении «Фонд оценочных средств».

***Приложение «Фонд оценочных средств»***

**ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

**Задания в тестовой форме (с эталонами ответов)**

***Инструкция:*** выберите один или несколько правильных ответов.

 1. Первое физиологическое сужение пищевода обусловлено

А)давлением щитовидной железы

**Б)тонусом верхнего пищеводного сфинктера**

В)уклонением пищевода от средней линии

Г) давлением окружающих мышц

Д) давлением прилежащих сосудов

2. Основными механизмами, обеспечивающими замыкательную функцию кардии, являются:

**А)тонус нижнего пищеводного сфинктера и особенности анато­мического строения пищеводно-желудочного перехода**

Б) разница давлений в полости пищевода и полости желудка

В) газовый пузырь желудка

Г) разница диаметров просветов пищевода и желудка

Д) складка Губарева

3. Париетальные клетки фундальных желез желудка секретируют

А) пепсиноген

Б) соляную кислоту и внутренний фактор

**В) биогенные амины**

Г) пепсиноген и биогенные амины

Д) соляную кислоту и песиноген

4. Наибольший диаметр в ободочной кишке имеет:

**А) слепая**

Б) поперечно-ободочная

В) восходящая

Г) нисходящая

Д) сигмовидная

5. Большую сочность и интенсивность окраски, менее выраженный сосудистый рисунок имеет слизистая:

А) слепой кишки

Б) восходящей кишки

В) поперечно-ободочной кишки

Г) нисходящей кишки

**Д) сигмовидной кишки**

6. Скорость продвижения кишечного содержимого по толстой кишке

**А)0,1 м/час**

Б)0,5 м/час

В)1,0 м/час

Г)1,5 м/час

Д)2,0 м/час

7. Место отхождения устья VI сегментарного бронха (справа)расположено

А) на задней стенке промежуточного бронха на 12часах

Б) на передней стенке промежуточного бронха на 6часах

В) на задней стенке главного бронха на 12 часах

Г) на боковой стенке промежуточного бронха на 3часах

**Д) на задней стенке нижнедолевого бронха на 12 часах**

8. К мезоперитонеально расположенным органам относятся:

**А) печень и желчный пузырь**

Б) селезенка

В) двенадцатиперстная кишка

Г) мочеточники

Д) маточные трубы

9. Червеобразный отросток отходит от

**А) задней медиальной стенки слепой кишки**

Б) передней стенки слепой кишки

В) латеральной стенки слепой кишки

Г) латерально-задней стенки слепой кишки

Д) любого отдела слепой кишки

10. Расширение бронхов при вдохе обусловлено

**а)симпатическими нервами**

б)парасимпатическими нервами

в)возвратными нервами

г)диафрагмальными нервами

д)межреберными нервами

**ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

***Инструкция:*** выберите один или несколько правильных ответов.

**Итоговый тест**

***Инструкция:*** выберите один или несколько правильных ответов.

1. Червеобразный отросток отходит от

А) задней медиальной стенки слепой кишки\*

Б) передней стенки слепой кишки

В) латеральной стенки слепой кишки

Г) латерально-задней стенки слепой кишки

Д) любого отдела слепой кишки

2. Расширение бронхов при вдохе обусловлено

а)симпатическими нервами \*

б)парасимпатическими нервами

в)возвратными нервами

г)диафрагмальными нервами

д)межреберными нервами

3. Первое физиологическое сужение пищевода обусловлено

А)давлением щитовидной железы

Б)тонусом верхнего пищеводного сфинктера \*

В)уклонением пищевода от средней линии

Г) давлением окружающих мышц

Д) давлением прилежащих сосудов

4. Основными механизмами, обеспечивающими замыкательную функцию кардии, являются:

А)тонус нижнего пищеводного сфинктера и особенности анато­мического строения пищеводно-желудочного перехода\*

Б) разница давлений в полости пищевода и полости желудка

В) газовый пузырь желудка

Г) разница диаметров просветов пищевода и желудка

Д) складка Губарева

5. Большую сочность и интенсивность окраски, менее выраженный сосудистый рисунок имеет слизистая:

А) слепой кишки

Б) восходящей кишки

В) поперечно-ободочной кишки

Г) нисходящей кишки

Д) сигмовидной кишки\*

6. Скорость продвижения кишечного содержимого по толстой кишке

А)0,1 м/час \*

Б)0,5 м/час

В)1,0 м/час

Г)1,5 м/час

Д)2,0 м/час

7. Место отхождения устья VI сегментарного бронха (справа)расположено

А) на задней стенке промежуточного бронха на 12часах

Б) на передней стенке промежуточного бронха на 6часах

В) на задней стенке главного бронха на 12 часах

Г) на боковой стенке промежуточного бронха на 3часах

Д) на задней стенке нижнедолевого бронха на 12 часах\*

8. К мезоперитонеально расположенным органам относятся:

А) печень и желчный пузырь\*

Б) селезенка

В) двенадцатиперстная кишка

Г) мочеточники

Д) маточные трубы

9. Париетальные клетки фундальных желез желудка секретируют

А) пепсиноген

Б) соляную кислоту и внутренний фактор

В) биогенные амины\*

Г) пепсиноген и биогенные амины

Д) соляную кислоту и песиноген

10. Наибольший диаметр в ободочной кишке имеет:

А) слепая\*

Б) поперечно-ободочная

В) восходящая

Г) нисходящая

Д) сигмовидная

11. Истинная длина абдоминального отдела пищевода после пересечения связок блуждающих нервов и рассечения брюшины составляет

а)1-3 см

б)2-4 см

в)4-5 см

г)5-6 см \*

д)7 и более см

12. В левой продольной борозде на висцеральной поверхности печени расположены

а)воротная вена

б)круглая связка печени и венозная связка (Аранциев проток) \*

в)нижняя полая вена

г)печеночная артерия

13. Начало подвздошной кишки при лапароскопии определяется

а)по цвету кишки

б)по изменению перистальтики

в)по появлению пейеровых бляшек \*

г)по изменению диаметра кишки

д)по магистральным сосудам

14. Для верификации диагноза актиномикоза необходима

а)браш-биопсия

б)щипцевая биопсия

в)бронхиальный смыв на атипические клетки

г)бронхиальный смыв для посева на питательные среды \*

д)трансбронхиальная биопсия легких

15. При гистологическом исследовании легких при силикозе обнаруживаются

а)экссудативное воспаление

б)продуктивное воспаление

в)клеточно-фиброзные узелки \*

г)опухоль

д)множественные кисты

16. При туберкулезе бронхов эндоскопические изменения включают все перечисленное, кроме

а)инфильтративного поражения слизистой оболочки бронхов

б)инфильтративно-язвенного поражения слизистой оболочки бронхов

в)бронхо-фистулезного процесса

г)рубцового стеноза

д)опухолеподобного поражения \*

17. К косвенным эндоскопическим признакам, характерным для экзофитных опухолей толстой кишки, относятся

а)инфильтрация и утолщение циркулярных складок перед опухолью

б)прожилки или сгустки крови в просвете кишки \*

в)гной и фибрин в просвете кишки

г)спазм толстой кишки дистальнее опухоли

д)атония толстой кишки дистальнее опухоли

18. Для эндоскопической картины атрофического бронхита характерно

а)слизистая гиперемирована

б)сосудистый рисунок усилен \*

в)сосудистый рисунок обеднен

г)рисунок хрящевых колец стерт

д)устья слизистых желез точечные

19. Противопоказаниями к эндоскопическому способу остановки кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта являются все перечисленные, кроме:

1. агонального состояния больного
2. невозможности увидеть источник кровотечения (деформация, стеноз)
3. массивного поступления крови, заливающей источник кровотечения и смотровое окно эндоскопа
4. **кровотечения из злокачественной опухоли\***
5. рецидивного кровотечения из дна глубокой язвы 12-перстной кишки

### 20. Для остановки кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта применяются все перечисленные методы, исключая:

1. коагуляцию источника кровотечения токами высокой частоты или лазерным излучением
2. введение склерозирующих и сосудосуживающих растворов
3. нанесение пленкообразующих веществ
4. **аппликацию масла облепихи или шиповника\***
5. локальное воздействие холодовыми агентами

21.Наиболее эффективным методом остановки кровотечения из расширенных вен пищевода является:

1. пероральный антисептический биологический тампон
2. эндоскопическая электрокоагуляция
3. нанесение клеевой пленки
4. **использование баллонного зонда типа блекмора**
5. лазерная фотокоагуляция

22. Метод эндоскопического склерозирования флебэктазий пищевода и кардиального отдела желудка был предложен:

1. И.Т.Ватюниным в 1967 г
2. К.К.Вода в 1965 г
3. **Грэндфордом и Фрэнком в 1939 г**
4. Хюнтом в 1969 г

23. Склерозирующий раствор при кровотечениях из флебэктазий пищевода вводится:

1. в просвет варикозно расширенной вены в области разрыва
2. **в просвет варикозно расширенной вены на 2-3 см выше и ниже места разрыва\***
3. на поверхность слизистой в области разрыва
4. в толщу слизистой в области разрыва

24. Эндоскопическое исследование позволяет выявить источник кровотечения:

1. в 100% случаев
2. **в 95% случаев\***
3. в 85% случаев
4. в 80% случаев

### 25. Эндоскопическими признаками кровотечения при мезентериальном тромбозе являются все перечисленные, исключая:

1. сгустков крови в желудке нет
2. кровь в желудке имеет вид мясных помоев
3. дефектов на слизистой оболочке желудка и 12-перстной кишки не обнаруживается
4. **на слизистой оболочке 12-перстной кишки острые эрозии\***

26. Основными противопоказаниями к применению диатермокоагуляции являются:

1. артериальное кровотечение
2. невозможность четко осмотреть источник кровотечения\*
3. наличие большого свисающего тромба, прикрывающего источник кровотечения
4. кровотечение из варикозно расширенных вен пищевода\*

27. Предпочтение диатермокоагуляции хирургическому методу лечения отдается:

1. при синдроме Мэллори - Вейса
2. при кровотечении из варикозно расширенных вен пищевода - в остром периоде
3. при кровотечении из полипов желудка
4. **при массивном артериальном кровотечении из дуоденальной язвы\***

28. Методические особенности эндогастродуоденоскопии (ЭГДС) при кровотечении из варикозно расширенных вен пищевода включают все перечисленное, исключая:

1. минимальная инсульфляция воздуха
2. использование для смыва катетера
3. использование шприцевого смыва
4. **отмывание тромба через катетер ледяной водой\***

29. Обязательными этапами подготовки больного с кровотечением к лечебно-диагностической эндоскопии являются все перечисленные, кроме:

1. катетеризации центральной вены
2. определения группы крови и резус-фактора
3. премедикации и местной анестезии глотки
4. **рентгеноскопии желудка\***

30. Осложнением склеротерапии при введении склерозирующего раствора в мышечный слой стенки пищевода является:

1. острый эзофагит
2. кардиоспазм
3. перфорация пищевода
4. **некроз терминального отдела пищевода\***

31. Вероятность развития перфорации полого органа при электрокоагуляции зависит от всего перечисленного, исключая:

1. **характер источника кровотечения\***
2. способ диатермокоагуляции (моно- или биактивной)
3. мощность электрокоагулятора
4. продолжительность воздействия

32. Профилактические меры против попадания пленкообразующих веществ на оптические стекла и канал эндоскопа предусматривают все перечисленные, за исключением:

1. катетер должен выступать из канала эндоскопа на 3-5 см
2. **катетер должен выступать из канала эндоскопа на 1-2 см\***
3. промывание катетера спиртом, не вынимая из канала эндоскопа
4. катетер извлекают вместе с эндоскопом, промывают, очищают и только затем извлекают из канала

33. Моноактивный способ электрокоагуляции целесообразен:

1. при разрыве слизистой оболочки пищеводно-желудочного перехода
2. при кровотечении из острой язвы желудка
3. при кровотечении из эрозии желудка
4. **при массивном кровотечении из язвы или опухоли желудка\***

34. Биактивный метод коагуляции показан при всех перечисленных причинах кровотечения, кроме:

1. кровотечения из разрыва слизистой кардиального отдела желудка
2. кровотечения из острых язв
3. кровотечения из глубоких разрывов слизистой оболочки пищеварительно-желудочного перехода
4. **кровотечения при бластоматозном поражении желудка\***

35. Методика диатермокоагуляции включает все перечисленное, кроме:

1. предварительного удаления крови и сгустков
2. коагуляции ткани, расположенной рядом с кровоточащим сосудом
3. **непосредственной коагуляции сосуда\***
4. диатермокоагуляция выполняется серией коротких включений тока высокой частоты

36. Эндоскопическое лечение язвенной болезни наименее эффективно при локализации язвы:

 а) В кардии \*

б) В теле желудка

в) В антральном отделе

г) В пилорическом канале

37. Местное эндоскопическое лечение целесообразно при язвах размерами:

 а) До 2.5 см, глубиной до 0.5 см \*

б) До 1 см, глубиной до 1 см

в) При любых размерах

38. Противопоказанием к местному лечению язв желудка и 12-перстной кишки является: а) окализация за углом желудка

б) Подозрение на малигнизацию \*

в) Глубина более 0.2 см

г) Длительно существующая язва

39. Основное назначение масляных аппликаций состоит:

а) В очищении язвы от некротических масс

б) В защите грануляций от повреждения желудочным соком \*

в) В профилактике кровотечений

г) В противовоспалительном действии

40. Количество масла, необходимое для однократной аппликации составляет:

а) 5-10 мл \*

б) 0.5 мл

в) 3-4 мл

г) 20-25 мл

41. Наиболее ценным маслом при местном лечении язв является:

а) Масло шиповника

б) Вазелиновое масло

в) Персиковое масло

г) Облепиховое масло\*

42. Объем жидкости, необходимый для промывания язвы, составляет:

а) 10 мл

б) 30-50 мл \*

в) 100 мл

г) 500 мл

43. Наиболее эффективным методом остановки кровотечения из расширенных вен пищевода является:

а) Пероральный антисептический биологический тампон

б) Эндоскопическая электрокоагуляция

в) Нанесение клеевой пленки

г) Использование баллонного зонда типа Блекмора\*

44. Впервые попытку остановки желудочно-кишечного кровотечения через эндоскоп путем термического воздействия предпринял:

а) Блаквуд и соавт. в 1971 г

б) Юмане и соавт. в 1970 г \*

в) Витт и Юбл в 1971 г

г) Пари в 1974 г

45. Оптимальным методом эндоскопической остановки кровотечения из полипа является:

а) Введение сосудосуживающих препаратов в основание полипа

б) Нанесение пленкообразующих веществ

в) Электрокоагуляция

г) Электроэксцизия\*

46. Оптимальным методом остановки кровотечения из распадающихся опухолей желудка является:

а) Промывание желудка ледяной водой

б) Местное введение сосудосуживающих препаратов

в) Нанесение пленкообразующих веществ

г) Электрокоагуляция\*

47. Длительность промывания желудка водой не должна превышать:

а) 10-20 мин

б) 20-30 мин\*

 в) 30-40 мин

г) 40-50 мин

48. При нанесении медицинского клея пленка обычно сохраняется в течение:

а) 1-2 ч

б) 6-8 ч

в) 12-24 ч \*

г) 3 суток

49. Наиболее эффективным методом эндоскопического гемостаза является:

а) Обкалывание источника кровотечения кровоостанавливающими препаратами

б) Аппликация пленкообразующих полимеров

в) Эндоскопическая диатермокоагуляция \*

г) Криовоздействие

50. Операционный гастроскоп был создан: Варианты ответа:

а) Гейлером в 1941 г

б) Хеннингом в 1939 г

в) Шиндлером в 1932 г

г) Бенедиктом в 1948 г\*

51. Гигиеническая обработка рук проводится:

1) перед контактом с пациентом

2) после контакта с пациентом

3) перед проведением манипуляции

4) верно все\*

52. Факторы передачи возбудителя ИСМП:

1) руки медицинского персонала

2) медицинское оборудование

3) дезинфицирующие средства

4) верно все\*

53. Факторы, влияющие на рост ИСМП:

1) создание крупных больничных комплексов

2) использование сложной медицинской техники, плохо подвергающейся стерилизации

3) формирование госпитальных штаммов

4) все перечисленное\*

54. Стерилизация – метод:

1. уничтожения патогенных и условно-патогенных микроорганизмов

2. уничтожения всех видов и форм микроорганизмов, включая вегетативные и споровые формы\*

3. снижения количества бактерий и вирусов

4. удаление белковых, жировых, лекарственных загрязнений

55. Признаки эффективности проводимой реанимации:

A. появление реакции зрачка на свет\*

Б. помутнение роговицы глаза

B. холодные, бледные кожные покровы

Г. появление пульсации на сонной артерии\*

56. Источники возбудителя ИСМП:

1. пациенты
2. врачи
3. средний и младший медицинский персонал
4. верно все \*

57. Госпитальные штаммы микроорганизмов отличаются:

1. высокой вирулентностью
2. антибиотикорезистентностью
3. устойчивостью к дезинфектантам
4. верно все\*

58. Целью дезинфекции является уничтожение:

1. патогенных возбудителей \*
2. непатогенных возбудителей
3. всех видов возбудителей, включая споровые формы

сапрофитных микроорганиз

59. По номенклатуре к клиническим (нозологическим) группам ИСМП, вызываемым условно-патогенными микроорганизмами, относят:

1. инфекции области хирургического вмешательства\*
2. инфекции органов дыхания\*
3. инфекции, связанные с инфузией, трансфузией\*
4. инфекции мочевыводящих путей\*
5. гнойно-септические инфекции новорожденных\*
6. гнойно-септические инфекции родильниц\*

60. Экстренное извещение об инфекционном заболевании передает медицинский работник:

1. заподозривший инфекционную болезнь \*
2. подтвердивший диагноз инфекционной болезни
3. установивший временные границы эпидемического очага
4. установивший территориальные границы эпидемического очага