

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»
(ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом

ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

«25» ноября 2019 г. протокол №10

Председатель совета

Мельникова Л.В.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ВРАЧЕЙ-НАСТАВНИКОВ ПО ТЕМЕ
«ЭФФЕКТИВНЫЕ ПРИЕМЫ НАСТАВНИЧЕСТВА
ДЛЯ ВРАЧА-ДЕТСКОГО ЭНДОКРИНОЛОГА»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

**Москва
2019**

Организация-разработчик – ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ректор – член-корреспондент РАН, профессор Д.А. Сычев)

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей–наставников по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-детского эндокринолога». Учебно-методическое пособие ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации. – М.: ФГБОУ ДПО РМАНПО, – 2019. – 69 с.

Актуальность дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей–наставников по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-детского эндокринолога» обусловлена необходимостью ранней диагностики заболеваний и состояний эндокринной системы у детей и подростков для своевременного назначения лечения, а также проведения эффективных профилактических мероприятий в связи с распространенностью патологии.

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей–наставников по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-детского эндокринолога» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения врачей–наставников по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-детского эндокринолога» в дополнительном профессиональном образовании.

Учебно-методическое пособие разработано совместно с сотрудниками Института методологии профессионального развития (директор – д.м.н., профессор А.А. Стремоухов) в соответствии с системой стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу.

Библиогр.: 28 источников.

Рецензенты:

© ФГБОУ ДПО РМАНПО, 2019

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

№ п/п	Наименование документа
1.	Титульный лист
2.	Лист согласования программы
3.	Лист актуализации программы
4.	Состав рабочей группы
5.	Общие положения
6.	Цель программы
7.	Планируемые результаты обучения
8.	Учебный план
8.1	Учебно-тематический план дистанционного обучения
9.	Календарный учебный график
10.	Рабочие программы учебных модулей
10.1	Рабочая программ учебного модуля 1 «Общие вопросы наставничества»
10.2	Рабочая программа учебного модуля 2 «Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы, установления диагноза»
10.3	Рабочая программа учебного модуля 3 «Назначение лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности»
10.4	Рабочая программа учебного модуля 4 «Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения»
11.	Организационно-педагогические условия
12.	Формы аттестации
13.	Оценочные материалы
14.	Иные компоненты программы

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей–наставников по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-детского эндокринолога»
(срок обучения 144 академических часа)

Согласовано

Проректор по учебной работе:	_____	Заплатников А.Л.
	<i>(подпись)</i>	<i>(ФИО)</i>
Декан педиатрического факультета:	_____	Самсонова Л.Н.
	<i>(подпись)</i>	<i>(ФИО)</i>
Заведующий кафедрой детской эндокринологии:	_____	Самсонова Л.Н.
	<i>(подпись)</i>	<i>(ФИО)</i>

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной образовательной программы
повышения квалификации врачей–наставников по теме «Эффективные приемы
наставничества для врача-детского эндокринолога»
(срок обучения 144 академических часа)

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Маклакова Татьяна Петровна	д.м.н., доцент	профессор кафедры эндокринологии и диабетологии	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
<i>по методическим вопросам</i>				
1.	Стремоухов Анатолий Анатольевич	д.м.н., профессор	директор Института методологии профессионального развития	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
2.	Мельникова Людмила Владимировна	д.м.н., доцент	заместитель директора Института методологии профессионального развития	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ

5. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

5.1. Характеристика программы:

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей-наставников по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-детского эндокринолога» со сроком освоения 144 академических часа (далее – Программа) сформирована в соответствии с требованиями:

- Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2018 №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» (раздел «Национальный проект «Здравоохранение» (утвержден Советом при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам 24.12.2018 г.);

- Указа Президента Российской Федерации от 06.06.2019 №172-ФЗ «О стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года»;

- Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016) («Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, №48, ст. 6724);

- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 №1059 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.17 Детская эндокринология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28.10.2014, регистрационный №34489);

- Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.01.2019 г. №49н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-детский эндокринолог» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26.02.2019, регистрационный №53895);

- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 №541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 25.08.2010, регистрационный №18247);

- нормативных и локальных актов, регламентирующих деятельность врача клинической лабораторной диагностики и реализуется в системе непрерывного медицинского образования.

5.2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников:

- **область профессиональной деятельности**¹ охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в

¹ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 №1059 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.17 Детская эндокринология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28.10.2014, регистрационный №34489)

соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- **основная цель вида профессиональной деятельности²** профилактика, диагностика, лечение заболеваний и (или) состояний эндокринной системы у детей;

- **обобщенные трудовые функции²:**

А. Оказание медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;

- **трудовые функции²:**

А/01.8 Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы, установление диагноза;

А/02.8 Назначение лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности;

А/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;

А/06.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;

- **вид программы:** практикоориентированная.

5.3. Контингент обучающихся: врачи-детские эндокринологи.

5.4 Актуальность программы: Низкая адаптация молодых специалистов в первые годы работы к новому рабочему месту является одной из проблем практического здравоохранения в оказании медицинской помощи. В Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года подчеркивается важность максимально быстрой адаптации молодого специалиста к новому рабочему месту с участием врачей-наставников для передачи опыта, накопленных знаний, навыков и умений.

5.5 Объем программы: 144 академических часа.

5.6 Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (недель)
Форма обучения			
очная, с применением ДОТ	6	6	144

5.7 Структура Программы:

- общие положения;
- цель;
- планируемые результаты освоения Программы;
- учебный план;
- учебно-тематический план дистанционного модуля;
- календарный учебный график;

² Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29.01.2019 г. №49н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-детский эндокринолог» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26.02.2019, регистрационный №53895)

- рабочие программы учебных модулей (дисциплин);
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- организационно-педагогические условия реализации программы.

5.8 Документ, выдаваемый после успешного освоения программы:
удостоверение о повышении квалификации

6. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ

Цель программы заключается в подготовке квалифицированного врача-наставника по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-детского эндокринолога», владеющего универсальными и профессиональными компетенциями, способного и готового к ведению молодых специалистов по профильной специальности для самостоятельной профессиональной деятельности.

6.1. Задачи программы:

Совершенствовать знания:

- по базовым, фундаментальным медицинским основам в области эндокринологии: анатомо-функциональное состояние эндокринной системы в норме и патологии; особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем в норме и у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;
- порядков оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология» и клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы и стандартов первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;
- методик сбора анамнеза жизни и заболевания, жалоб у детей (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;
- методов лабораторных исследований и инструментальных обследований для оценки состояния здоровья, медицинских показаний к проведению исследований, правил интерпретации их результатов у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;
- симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате лабораторных исследований и инструментальных обследований детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;
- этиологии и патогенеза, патоморфологии, клинической картины, дифференциальной диагностики, особенностей течения, осложнений и исходов заболеваний и (или) патологических состояний органов эндокринной системы;
- заболеваний и (или) состояний органов эндокринной системы, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;
- современных методов лечения детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;
- механизмов действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в эндокринологии;
- методов немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний

эндокринной системы;

- принципов и методов хирургических и диагностических вмешательств при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы;

- форм и методов санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;

- принципов и особенностей профилактики возникновения или прогрессирования заболеваний и (или) состояний эндокринной системы у детей;

- принципов и особенностей оздоровительных мероприятий среди детей с хроническими заболеваниями эндокринной системы;

- управление качеством клинических лабораторных исследований;

- особенностей и требований к реализации программ наставничества;

- возрастных особенностей обучающихся, особенностей их обучения, вопросов индивидуализации обучения (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья – особенности их психофизического развития, индивидуальные возможности);

- педагогических, психологических и методических основ развития мотивации и включения в трудовой коллектив;

- современных образовательных технологий профессионального обучения и адаптации в рамках профессиональной деятельности;

- современных образовательных технологий профессионального образования, включая технологии наставничества;

- современные модели наставничества, эффективные инструменты наставнической деятельности;

- особенностей совместной проектной деятельности врача-наставника и молодого специалиста под определенные трудовые задачи;

- стратегий установления контакта на основе эффективной коммуникации;

- методик рефлексивной деятельности.

Совершенствовать умения:

- руководствоваться действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи;

- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей (их законных представителей) при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; интерпретировать и анализировать информацию, полученную от детей (их законных представителей);

- оценивать анатомо-функциональное состояние органов эндокринной системы в норме, при заболеваниях и (или) патологических состояниях;

- пользоваться методами осмотра и обследования детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей; интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования детей;

- обосновывать и планировать объем лабораторного исследования и объем инструментального обследования детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; интерпретировать и анализировать их результаты;

– выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;

- обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам детей с заболеваниями и состояниями эндокринной системы; интерпретировать и анализировать результаты их осмотра врачами-специалистами;

- разрабатывать план лечения детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины;

- назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы и оценивать их эффективность и безопасность применения;

- назначать немедикаментозное лечение детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы и оценивать его эффективность и безопасность;

- проводить мониторинг заболевания и (или) состояния эндокринной системы, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания и (или) состояния эндокринной системы;

- определять медицинские показания направления детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы для оказания медицинской помощи в условиях стационара или дневного стационара;

- оказывать медицинскую помощь в неотложной форме детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;

- проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний и (или) состояний эндокринной системы;

- проводить диспансерное наблюдение детей с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;

- разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ;

- руководствоваться в профессиональной деятельности особенностями и требованиями к реализации программ наставничества;

- руководствоваться возрастными особенностями обучающихся, особенностями их обучения, вопросов индивидуализации обучения (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья – особенности их психофизического развития, индивидуальные возможности);

- применять педагогические, психологические и методические основы развития мотивации и включения в трудовой коллектив;

- применять современные образовательные технологии профессионального обучения и адаптации в рамках профессиональной деятельности;

- выбирать и применять современные образовательные технологии профессионального образования, включая технологии наставничества;

- выстраивать образовательный процесс с учетом современных моделей наставничества, эффективных инструментов наставнической деятельности;

- выстраивать совместную проектную деятельность врача-наставника и молодого специалиста под определенные трудовые задачи;

- применять стратегии установления контакта на основе эффективной коммуникации;
- применять методики рефлексивной деятельности.

Совершенствовать навыки:

- владения заболеваниями и (или) патологических состояний эндокринной системы детей на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования, включая диагностику неотложных состояний;
- владения лечением и ведением детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с использованием медикаментозных, немедикаментозных и других методов, в том числе оказание медицинской помощи в неотложной форме;
- владения проведением профилактики и формирования здорового образа жизни и санитарно-гигиенического просвещения населения;
- реализации программ наставничества;
- учета возрастных особенностей обучающихся, особенностей их обучения, вопросов индивидуализации обучения (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья – особенности их психофизического развития, индивидуальные возможности) при разработке, реализации программы наставничества;
- применения педагогических, психологических и методических основ развития мотивации у молодого специалиста и его включения в трудовой коллектив;
- применения современных образовательных технологий профессионального обучения и адаптации в рамках профессиональной деятельности;
- применения современных образовательных технологий профессионального образования, включая технологии наставничества;
- использования современных моделей наставничества, эффективных инструментов наставнической деятельности;
- совместной проектной деятельности врача-наставника и молодого специалиста под определенные трудовые задачи;
- применения стратегий установления контакта на основе эффективной коммуникации;
- применения методик рефлексивной деятельности.

Обеспечить совершенствование опыта деятельности:

- диагностической: определение у детей патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- лечебной: ведение и лечение детей, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи, в том числе в неотложной форме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи;
- профилактической: осуществление комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;

- реализации программ наставничества в рамках содействия ускорению процесса обучения основным навыкам специальности, развития способности самостоятельно и качественно выполнять трудовые функции и обязанности, передаче накопленного профессионального опыта, включению в трудовой коллектив, повышению уровня и качества профессиональной деятельности молодых врачей без опыта работы в системе здравоохранения под контролем более опытного специалиста.

7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

7.1 Компетенции врача-наставника по должности «врач – детский эндокринолог»

универсальные компетенции (далее – УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3);

профессиональные компетенции (далее- ПК):

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ) (ПК-5);
- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи (ПК- 6).

Паспорт компетенций, обеспечивающих выполнение трудовых функций

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности, составляющие компетенцию	Форма контроля
<i>Совершенствуемые компетенции</i>		
УК-1	<u>Знания:</u> - основ клеточной молекулярной биологии, иммунологии и генетики применительно к эндокринологии с формированием единой	Т/К

	интегративной системы контроля за функцией большинства органов и систем	
	<u>Умения:</u> - использовать знания разнообразных механизмов регуляции синтеза и биологического действия гормонов, нейропептидов, цитокинов в понимании причин развития заболеваний и состояний эндокринной системы и принципов их лечения	Т/К П/А
	<u>Навыки:</u> - владения интегративной оценкой информации, объединения теоретических знаний и практических умений в систему единой направленности применительно к клинической эндокринологии	Т/К П/А
	<u>Опыт деятельности:</u> - анализ и синтез информации, поиск взаимосвязей, влияний и зависимостей в области нейро – иммуно-эндокринологии для успешной деятельности в области клинической эндокринологии	П/А
УК-2	<u>Знания:</u> - понятия толерантности; - проблем толерантного восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий пациентов; - социальных особенностей контингента пациентов; - национальных особенностей различных народов, религий; - психологических, социологических закономерностей и принципов межличностного взаимодействия	Т/К ³
	<u>Умения:</u> - уважительно принимать особенности других культур, способы самовыражения и проявления человеческой индивидуальности в различных этнических и социальных группах; - терпимо относиться к другим людям, отличающимся по их убеждениям, ценностям и поведению; - сотрудничать с людьми, различающимися по внешности, языку, убеждениям, обычаям и верованиям	Т/К; П/А ⁴
	<u>Навыки:</u> - владения методиками социального взаимодействия с людьми разных возрастных и социальных групп	Т/К П/А
	<u>Опыт деятельности:</u> - взаимодействия с людьми разных возрастных и социальных групп - управление коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	П/А
УК-3	<u>Знания:</u> - педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения; - основы психологии личности и характера; - особенности мотивационной сферы личности; - основные составляющие коммуникативной компетенции; - современные теории обучения	Т/К
	<u>Умения:</u>	Т/К

³ Текущий контроль

⁴ Промежуточная аттестация

	<ul style="list-style-type: none"> - определять индивидуальные психологические особенности личности пациента и типичные психологические защиты; - формировать положительную мотивацию пациента к лечению; - достигать главные цели педагогической деятельности врача; - решать педагогические задачи в лечебном процессе 	П/А
	<p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - эффективной коммуникации на основе знаний техник и приемов общения; - поведенческой терапии, облегчающей межличностные отношения; - обучения и развития пациентов в лечебном процессе 	Т/К П/А
	<p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - педагогическая деятельность по программам среднего и высшего медицинского образования, а также по дополнительным профессиональным программам 	П/А
ПК-1	<p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - нормативных правовых актов, регламентирующих порядок проведения профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения за детьми при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; - основ здорового образа жизни и методов его формирования; - форм и методов санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; - форм и методов санитарно-просветительной работы среди детей (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; - медицинских показаний и противопоказаний к применению методов профилактики заболеваний и (или) состояний эндокринной системы у детей 	Т/К
	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний эндокринной системы; - разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; - оценить эффективность профилактической работы с пациентами; - проводить оздоровительные мероприятия среди детей с хроническими заболеваниями эндокринной системы 	Т/К П/А
	<p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - владения методами пропаганды основ здорового образа жизни и его формирования; - выявления факторов риска развития заболеваний и (или) состояний эндокринной системы и проведения профилактики их развития и прогрессирования 	Т/К П/А
	<p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения 	П/А
ПК-2	<p><u>Знания:</u></p>	Т/К

	<ul style="list-style-type: none"> - нормативных правовых актов, регламентирующих порядок проведения профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения за детьми при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; - принципов диспансерного наблюдения, медицинских показаний и противопоказаний к применению методов профилактики заболеваний эндокринной системы; - принципов и особенностей проведения оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями и состояниями эндокринной системы 	
	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; - проводить диспансеризацию населения с целью раннего выявления хронических заболеваний и (или) состояний эндокринной системы, основных факторов риска их развития; - проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы 	Т/К П/А
	<p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - выявления здоровых и практически здоровых пациентов, а также пациентов с эндокринными заболеваниями и факторами риска их развития при профилактических медицинских осмотрах и проведении диспансеризации; - проведения диспансерного наблюдения за здоровыми и пациентами с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы 	Т/К П/А
	<p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - проведение профилактических медицинских осмотров и диспансерного наблюдения за детьми при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы 	П/А
ПК-5	<p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - стандартов первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - методик сбора жалоб, анамнеза жизни, осмотра пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и состояниями эндокринной системы; - анатомо-функционального состояния эндокринной системы и особенностей регуляции и саморегуляции функциональных систем организма в норме и у пациентов с заболеваниями и состояниями эндокринной системы; - современных классификаций клинической симптоматики заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; - современных методов клинической и параклинической диагностики заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; - медицинских показаний и противопоказаний к использованию методов лабораторной и инструментальной диагностики; - симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в 	Т/К

	<p>результате лабораторных исследований и инструментальных обследований детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;</p> <ul style="list-style-type: none"> - заболеваний и состояний эндокринной системы, требующих направления пациентов к врачам-специалистам; - заболеваний и состояний эндокринной системы, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме 	
	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; интерпретировать и анализировать полученную информацию; - оценивать анатомо-функциональное состояние органов эндокринной системы в норме и при заболеваниях и (или) патологических состояниях; - владеть методами осмотра и обследования детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с учетом возрастных анатомо- функциональных особенностей; - обосновывать и планировать объем инструментального обследования детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - обосновывать и планировать объем лабораторного обследования детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам детей заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами детей с заболеваниями и (или) состояний эндокринной системы; - выявлять клинические симптомы и синдромы у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы 	<p>Т/К П/А</p>
	<p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - владения методами клинического и параклинического лабораторно-инструментального обследования детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы 	<p>Т/К П/А</p>
	<p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 	<p>П/А</p>

<p>ПК-6</p>	<p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «детская эндокринология»; - стандартов первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи детям при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; - клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - современных методов лечения детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - механизмов действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в эндокринологии; медицинских показаний и медицинских противопоказаний к их назначению; возможных осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных; - методов немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний эндокринной системы; медицинских показаний и противопоказаний, возможных осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных; - принципов и методов хирургических и диагностических вмешательств при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы; медицинских показаний и противопоказаний; возможных осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных; - манипуляций при заболеваниях (или) состояниях эндокринной системы; медицинских показаний и противопоказаний; возможных осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных; - способов предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших при обследовании или лечении детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - предоперационной подготовки и послеоперационного ведения детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - медицинских показаний для направления детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы для оказания паллиативной медицинской помощи; - принципов и методов оказания медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в неотложной форме 	<p>Т/К</p>
	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - разрабатывать план лечения детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины; - назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - назначать немедикаментозное лечение детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного 	<p>Т/К П/А</p>

	<p>лечения у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы;</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять медицинские показания и медицинские противопоказания у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы для направления к врачам-специалистам с целью хирургических и диагностических вмешательств; - предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения, хирургических и диагностических вмешательств; - проводить мониторинг заболевания и (или) состояния эндокринной системы, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания и (или) состояния эндокринной системы; - проводить мониторинг эффективности помповой инсулинотерапии у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы; - определять медицинские показания направления детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы для оказания медицинской помощи в условиях стационара или дневного стационара; - оказывать медицинскую помощь в неотложной форме детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - купировать криз надпочечниковой недостаточности; - купировать гипокальциемические судороги; - при гипергликемической коме; - при гипогликемической коме; - при адреналовом кризе; - при тиреотоксическом кризе 	
	<p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - владения ведением и лечением пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи 	Т/К П/А
	<p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 	П/А
Формируемые компетенции		
ПК-13	<p><u>Знания</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - законодательных основ наставничества в Российской Федерации; - особенности обучения взрослых; - современных методов совместной деятельности с молодым специалистом, программ наставничества; - эффективных приемов наставничества в профессиональной деятельности 	Т/К
	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - применять современные методы совместной деятельности с молодым специалистом, программ наставничества; 	Т/К П/А

	- применять эффективные приемы наставничества в профессиональной деятельности	
	<u>Навыки:</u> - руководства молодым специалистом по совершенствованию его профессиональной деятельности; - оценки профессиональной деятельности молодого специалиста; - владения эффективными приемами наставничества в профессиональной деятельности	Т/К П/А
	<u>Опыт деятельности:</u> - реализация эффективных приемов наставничества в совместной профессиональной деятельности с молодым специалистом	П/А

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
 профессионального образования
 «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»
 (ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
 ФГБОУ ДПО РМАНПО
 Минздрава России
 «25» ноября 2019 г. протокол №10
 Председатель совета
 Мельникова Л.В.



8. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей-наставников по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-детского эндокринолога»

(общая трудоемкость освоения программы 144 академических часов)

Цель программы заключается в подготовке квалифицированного врача-наставника по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-детского эндокринолога», владеющего универсальными и профессиональными компетенциями, способного и готового к ведению молодых специалистов по профильной специальности для самостоятельной профессиональной деятельности.

Контингент обучающихся: врачи-детские эндокринологи.

Общая трудоемкость: 144 академических часа.

Форма обучения: очная, с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ).

№	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад. час)	Формы обучения			Формируемые компетенции	Форма контроля
			Л ⁵	СЗ/ПЗ ⁶	ДО ⁷		
1.	Рабочая программа учебного модуля 1 «Общие вопросы наставничества»						
1.1	Нормативно-правовая база, регламентирующая наставничество в здравоохранении	3	-	-	3	УК-2, УК-3, ПК-13	Т/К ⁸
1.2	Права и обязанности врача-наставника	3	-	-	3	УК-2, УК-3, ПК-13	Т/К
1.3	Права и обязанности молодого специалиста	3	-	-	3	УК-2, УК-3, ПК-13	Т/К

⁵ Лекционные занятия.

⁶ Семинарские и практические занятия.

⁷ Дистанционное обучение.

⁸ Текущий контроль.

1.4	Инструменты принятия клинических решений	3	-	-	3	УК-2, УК-3, ПК-13	Т/К
1.5	Формы реализации наставнической деятельности	3	-	-	3	УК-2, УК-3, ПК-13	Т/К
Промежуточная аттестация по модулю		3			3	УК-2-3, ПК-13	П/А
Трудоемкость учебного модуля 1		18	-	-	18	УК-2-3, ПК-13	П/А
2.	Рабочая программа учебного модуля 2 «Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы, установления диагноза»						
2.1	Нормативно-правовые и другие документы, регулирующие деятельность врача- детского эндокринолога в области охраны здоровья детского населения	2	-	2	-	УК-1	Т/К
2.2	Особенности регуляции функциональных систем организма здорового человека и при патологических процессах	3	1	2	-	УК-1	Т/К
2.3	Анатомо-функциональное состояние детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в разные возрастные периоды	3	1	2	-	ПК-1, ПК-5	Т/К
2.4	Общие вопросы диагностики эндокринных заболеваний	8	2	6	-	ПК-1, ПК-5	Т/К
2.5	Патоморфологическая и клиническая картина, дифференциальная диагностика заболеваний и (или) патологических состояний эндокринной системы	18	4	14	-	ПК-1, ПК-5	Т/К
2.6	Симптомы и синдромы, осложнения, побочные действия, нежелательные реакции в результате диагностических процедур у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	2	-	2	-	ПК-1, ПК-5	Т/К
2.7	Заболевания и (или) состояния органов эндокринной системы, требующие направления детей к врачам-специалистам	2	-	2	-	ПК-1, ПК-5	Т/К
2.8	Заболевания и (или) состояния органов эндокринной системы, требующие неотложной помощи	4	-	4	-	ПК-1, ПК-5	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 2		42	8	34	-	УК-1, ПК-1, ПК-5	П/А
3.	Рабочая программа учебного модуля 3 «Назначение лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности»						
3.1	Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях эндокринной системы	2	-	2	-	ПК-6	Т/К
3.2	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	2	-	2	-	ПК-6	Т/К
3.3	Фармакотерапия заболеваний эндокринной системы	22	6	16	-	ПК-6	Т/К
3.4	Методы немедикаментозного лечения	2	-	2	-	ПК-6	Т/К

	заболеваний и (или) состояний эндокринной системы						
3.5	Принципы и методы хирургических вмешательств и иных лечебных манипуляций при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение	6	2	4	-	ПК-6	Т/К
3.6	Иные лечебные манипуляции при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы	2	-	2	-	ПК-6	Т/К
3.7	Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	2	-	2	-	ПК-6	Т/К
3.8	Современные методы лечения детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	18	4	14	-	ПК-6	Т/К
3.9	Принципы и методы оказания медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в неотложной форме	10	2	8	-	ПК-6	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 3		66	14	52	-	ПК-6	П/А
4.	Рабочая программа учебного модуля 4 «Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения»						
4.1	Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования	1	-	1	-	ПК-2	Т/К
4.2	Основные принципы профилактики заболеваний и нарушений в состоянии здоровья детей и подростков	1	-	1	-	ПК-2	Т/К
4.3	Порядок назначения профилактических мероприятий детям и подросткам с учетом факторов риска	2	-	2	-	ПК-2	Т/К
4.4	Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди детей с хроническими заболеваниями и состояниями эндокринной системы	3	2	1	-	ПК-2	Т/К
4.5	Медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней	1	-	1	-	ПК-2	Т/К
4.6	Порядок проведения диспансеризации детского населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы и основных факторов риска их развития	3	1	2	-	ПК-2	Т/К
4.7	Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и медицинского персонала	1	-	1	-	ПК-2	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 4		12	3	9	-	ПК-2	П/А

ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ	6	-	6	-	УК-1-3, ПК-	Э⁹
Общая трудоемкость освоения программы	144	25	101	18	1-2, 5, 6, 13	

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования
«Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»
(ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
«25» ноября 2019 г. протокол №10
Председатель совета
Мельникова Л.В.



8.1 УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ ПО ТЕМЕ «ОБЩИЕ ВОПРОСЫ НАСТАВНИЧЕСТВА» дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей-наставников по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-детского эндокринолога»

Цель: формирование и совершенствование представлений о системе наставничества в здравоохранении, механизмах действия врача-наставника и навыков ведения молодого специалиста в профессиональной трудовой деятельности.

Задачи дистанционного обучения:

- формирование и совершенствование знаний нормативно-правовой базы, регламентирующей наставничество в здравоохранении;
- формирование знаний прав и обязанностей врача-наставника;
- формирование знаний прав и обязанностей молодого специалиста;
- совершенствование навыков применения инструментов принятия клинических решений в профессиональной трудовой деятельности;
- формирование навыков применения форм реализации наставнической деятельности.

Контингент: врачи-детские эндокринологи.

Трудоемкость обучения: 18 академических часов.

Режим занятий: 6 академических часов в день.

Форма обучения: очная, с использованием дистанционного обучения.

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час.)	Формируемые компетенции	В том числе				
				Обучение с использованием ДОТ		Обучение с отрывом от работы		
				слайд-лекции	форма и вид контроля	Вебинары	ПЗ, СЗ	форма и вид контроля
1.1	Нормативно-правовая база, регламентирующая наставничество в здравоохранении	3	УК-2, УК-3, ПК-13	3	Т/К	-	-	-
1.2	Права и обязанности врача-наставника	3	УК-2, УК-3, ПК-13	3	Т/К	-	-	-
1.3	Права и обязанности молодого специалиста	3	УК-2, УК-3, ПК-13	3	Т/К	-	-	-
1.4	Инструменты принятия клинических решений	3	УК-2, УК-3, ПК-13	3	Т/К	-	-	-
1.5	Формы реализации наставнической деятельности	3	УК-2, УК-3, ПК-13	3	Т/К	-	-	-
Промежуточная аттестация		3	-	3	Т¹⁰	-	-	-
Итоговая аттестация		-	-	-	-	-	-	-
Итого		18	УК-2, УК-3, ПК-13	18	-	-	-	-

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
 профессионального образования
 «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»
 (ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
 ФГБОУ ДПО РМАНПО
 Минздрава России
 «25» ноября 2019 г. протокол №10
 Председатель совета
 Мельникова Л.В.



9. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

дополнительной профессиональной образовательной программы
 повышения квалификации врачей-наставников по теме «Эффективные приемы
 наставничества для врача-детского эндокринолога»

<i>Название и темы рабочей программы</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
	<i>неделя</i>	<i>неделя</i>	<i>неделя</i>	<i>неделя</i>
	<i>Трудоемкость освоения (акад. час)</i>			
Общие вопросы наставничества	18	-	-	-
Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы, установления диагноза	18	24	-	-
Назначение лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности	-	12	36	18
Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	-	-	-	12
Итоговая аттестация	-	-	-	6
Общая трудоемкость программы (144 акад. часа)	36	36	36	36

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования
«Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»
(ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
«25» ноября 2019 г. протокол №10
Председатель совета
Мельникова Л.В.



10. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

10.1 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1 «ОБЩИЕ ВОПРОСЫ НАСТАВНИЧЕСТВА»

(с применением дистанционных образовательных технологий)

Трудоемкость освоения: 18 академических часов.

Цель: ознакомление реализации программ наставничества в рамках содействия ускорению процесса обучения основным навыкам специальности, развития способности самостоятельно и качественно выполнять трудовые функции и обязанности, передаче накопленного профессионального опыта, включению в трудовой коллектив, повышению уровня и качества профессиональной деятельности молодых врачей без опыта работы в системе здравоохранения под контролем более опытного специалиста.

Трудовая функция:

A/06.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

Содержание рабочей программы учебного модуля 1 «Общие вопросы наставничества»

Код	Название и темы рабочей программы
1.1	Нормативно-правовая база, регламентирующая наставничество в здравоохранении
1.2	Права и обязанности врача-наставника
1.3	Права и обязанности молодого специалиста
1.4	Инструменты принятия клинических решений
1.5	Формы реализации наставнической деятельности

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 1 «Общие вопросы наставничества»

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Анализ нормативно-правовой базы, регламентирующей наставничество в системе здравоохранения.
2. Составление характеристики основных этапов реализации наставничества в медицинских организациях.
3. Анализ обязанностей врача-наставника.
4. Составление алгоритма процесса наставничества.
5. Анализ прав врача-наставника. Юридическая ответственность наставника.
6. Внутренние локальные акты в работе врача-наставника.
7. Анализ прав и обязанностей молодого специалиста.
8. Ведение отчетной документации молодого специалиста.
9. Организация и проведение наставничества: цели, задачи, модели наставничества.
10. Мотивация в развитии системы наставничества в здравоохранении.

Тематика интерактивных форм учебных занятий:

№ п/п	Форма занятий	Тема занятий	Формируемые компетенции
1.	Круглый стол	Перспективы развития системы наставничества в здравоохранении	УК-2, УК-3, ПК-13
2.	Вебинар	Роль врача-наставника в становлении молодого специалиста	УК-2, УК-3, ПК-13
3.	Вебинар	Мотивация как фактор развития и совершенствования системы наставничества в медицинских организациях	УК-2, УК-3, ПК-13

Фонд оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 1 «Общие вопросы наставничества» представлен тестовыми заданиями в дистанционном модуле.

Литература к учебному модулю 1 «Общие вопросы наставничества»:

Основная:

1. Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения [Электронный ресурс] / под ред. Семенов Т.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - ISBN 978-5-9704-4977-6 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449776.html>
2. Улумбекова Г.Э., Здравоохранение России. Что надо делать. Состояние и предложения: 2019-2024 гг. [Электронный ресурс]/Улумбекова Г.Э. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-5417-6 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454176.html>
3. Царик Г. Н., Здравоохранение и общественное здоровье: учебник [Электронный ресурс] / под ред. Г. Н. Царик - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-4327-9 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443279.html>
4. Двойников С.И., Организационно-аналитическая деятельность [Электронный ресурс]: учебник / С. И. Двойников и др.; под ред. С. И. Двойникова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-4069-8 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440698.html>
5. Шипова В.М., Сборник нормативно-правовых актов, регулирующих трудовые отношения в сфере здравоохранения [Электронный ресурс] / В.М.

Шипова; под ред. Р.У. Хабриева - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-3892-3 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438923.html>

6. Трифонов И.В., Авторитетный главный врач: обеспечение качества в медицинской организации [Электронный ресурс] / Трифонов И.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-3695-0 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436950.html>

Дополнительная:

1. Шипова В.М., Современные проблемы планирования численности медицинских работников больничных учреждений [Электронный ресурс] / Шипова В.М. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-4808-3 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448083.html>

2. Шипова В.М., Нормы труда медицинских работников поликлиник [Электронный ресурс] / Шипова В.М. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 168 с. - ISBN 978-5-9704-4727-7 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447277.html>

3. Багненко С.Ф., Организация работы стационарного отделения скорой медицинской помощи: методические рекомендации [Электронный ресурс] / Багненко С.Ф. [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 64 с. - ISBN 978-5-9704-4673-7 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446737.html>

4. Шипова В.М., Организация и технология нормирования труда в здравоохранении [Электронный ресурс] / Шипова В.М. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 312 с. - ISBN 978-5-9704-4631-7 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446317.html>

5. Старчиков М. Ю., Правовой минимум медицинского работника (врача) [Электронный ресурс] / М. Ю. Старчиков - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-4285-2 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442852.html>

6. Татарников М. А., Делопроизводство в медицинских организациях [Электронный ресурс] / М. А. Татарников - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 232 с. - ISBN 978-5-9704-3781-0 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437810.html>

7. Татарников М.А., Сборник должностных инструкций работников учреждений здравоохранения [Электронный ресурс] / М.А. Татарников - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-3754-4 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437544.html>

Интернет-ресурсы:

1. Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова (<http://www.emll.ru/newlib/330500>).

2. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» (<http://www.rosmedlib.ru>).

3. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации (<http://cr.rosminzdrav.ru/>).

4. Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>).

5. Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>).

6. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>).

7. Документационный центр ВОЗ (<http://whodc.mednet.ru>).
8. Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>)
9. Научная электронная библиотека (<http://elibrary.ru>).
10. Объединенная электронная библиотека учреждений профессионального образования Пензенской области (<http://library.pnzgu.ru>).

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования
«Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»
(ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России

«25» ноября 2019 г. протокол №10

Председатель совета
Мельникова Л.В.



**10.2 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2 «ПРОВЕДЕНИЕ
ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ В ЦЕЛЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ И
(ИЛИ) СОСТОЯНИЙ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ, УСТАНОВЛЕНИЕ
ДИАГНОЗА»**

Трудоемкость освоения: 42 академических часа.

Трудовая функция:

A/01.8 Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы, установление диагноза.

Содержание рабочей программы учебного модуля 2 «Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы, установление диагноза»

Код	Наименование тем, элементов
2.1	Нормативно-правовые и другие документы, регулирующие деятельность врача-детского эндокринолога в области охраны здоровья детского населения
2.1.1	Приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации, регламентирующие порядок оказания медицинской помощи по профилю «детская эндокринология», профилактические медицинские осмотры пациентов детского возраста
2.1.2	Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
2.1.3	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
2.2	Особенности регуляции функциональных систем организма здорового человека и при патологических процессах
2.2.1	Эндокринная система – координатор и контролер функционирования органов и систем
2.2.2	Гормоны, эндокринные органы, органы-мишени, гормональные рецепторы
2.2.3	Взаимодействие эндокринной и нервной систем
2.2.4	Действие гормонов на развитие плода и жизнедеятельность организма в разные периоды жизни
2.2.5	Гипофункции желез внутренней секреции.
2.2.6	Гиперфункция желез внутренней секреции

2.2.7	Изменения чувствительности к гормонам
2.3	Анатомо-функциональное состояние детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в разные возрастные периоды
2.3.1	Анатомо-функциональное состояние детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы периода новорожденности и младенчества
2.3.2	Анатомо-функциональное состояние детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы дошкольного и младшего школьного возраста
2.3.3	Анатомо-функциональное состояние детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы подростков
2.4	Общие вопросы диагностики эндокринных заболеваний
2.4.1	Опрос и осмотр пациента
2.4.1.1	Сбор анамнеза жизни и заболевания; оценка генетического, аллергологического и эпидемиологического анамнеза; жалоб у детей (их законных представителей)
2.4.1.2	Осмотр детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы: Проведение антропометрии, включая расчет индекса массы тела (далее – ИМТ) и стандартных отклонений Осмотр кожи и слизистых оболочек; определение характера распределения подкожно-жировой клетчатки Исследование симптомов скрытой тетании Исследование щитовидной железы методом пальпации Определение стадии полового развития по шкале Таннера Определение вирилизации наружных гениталий по шкале Прадера Определение стигм дисэмбриогенеза Оценка степени гирсутизма по шкале Ферримана - Галвея Определение состояния костно-мышечной системы Проведение аускультации сердца с определением характера сердечного ритма, частоты пульса, измерение артериального давления Проведение аускультации легких с определением характера легочного звука
2.4.2	Современные методы лабораторных исследований и инструментальных обследований
2.4.2.1	Лабораторные методы диагностики: Клинический анализ крови и мочи Биохимический анализ крови и мочи Гормональный анализ крови и мочи Иммунологический анализ крови Диагностические пробы Молекулярно-генетическая диагностика Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний у детей
2.4.2.2	Инструментальные методы диагностики: Ультразвуковое исследование щитовидной железы; околощитовидных желез, органов малого таза, мошонки, надпочечников Рентгенография (верхних и нижних конечностей) Магнитно-резонансная томография гипоталамо-гипофизарной области, надпочечников Компьютерная томография Тонкоигольная пункционная биопсия щитовидной железы Радиоизотопная скintiграфия щитовидной железы и шеи Медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний у детей
2.5	Патоморфологическая и клиническая картина, дифференциальная диагностика заболеваний и (или) патологических состояний эндокринной системы

2.5.1	<p>Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы:</p> <p>Болезнь Иценко–Кушинга</p> <p>Гигантизм и акромегалия</p> <p>Синдром гиперпролактинемии</p> <p>Синдром дефицита гормона роста</p> <p>Центральный несахарный диабет</p> <p>Синдром гипоталамо-гипофизарной недостаточности</p>
2.5.2	<p>Заболевания надпочечников:</p> <p>Опухоли надпочечников (кортикостерома, андростерома, кортикоэстрома, альдостерома, феохромоцитома; гормонально-неактивные опухоли)</p> <p>Недостаточность коры надпочечников,</p> <p>Врожденная гиперплазия коры надпочечников</p>
2.5.3	<p>Заболевания островкового аппарата поджелудочной железы:</p> <p>Сахарный диабет 1 типа,</p> <p>Сахарный диабет 2 типа,</p> <p>Моногенные формы сахарного диабета (неонатальный, юношеский диабет взрослого типа (maturity - onset diabetes of the young) (далее – MODY)</p> <p>Гиперинсулинизм</p> <p>Врожденный гиперинсулинизм</p> <p>Инсулинома</p>
2.5.4	<p>Заболевания щитовидной железы:</p> <p>Гипотиреоз первичный врожденный, первичный приобретенный, церебральный</p> <p>Тиреотоксикоз неонатальный, диффузный токсический, функциональная автономия</p> <p>Эндемический зоб</p> <p>Аутоиммунный тиреоидит</p> <p>Воспалительные заболевания щитовидной железы</p> <p>Узловой зоб</p> <p>Рак щитовидной железы</p>
2.5.5	<p>Заболевания околощитовидных желез:</p> <p>Синдром гиперкальциемии:</p> <ul style="list-style-type: none"> - неонатальная гиперкальциемия; - гиперкальциемия у детей старшего возраста <ul style="list-style-type: none"> ▪ первичный изолированный гиперпаратиреоз; ▪ первичный гиперпаратиреоз в рамках синдромов МЭН; ▪ гиперкальциемия медикаментозная; иммобилизационная; при заболеваниях эндокринной системы, злокачественных заболеваниях и гранулематозах <p>Синдром гипокальциемии:</p> <ul style="list-style-type: none"> - неонатальная гипокальциемия: ранняя и поздняя; - гипокальциемия у детей старшего возраста - врожденный гипопаратиреоз; врожденный гипопаратиреоз в составе наследственных синдромов; - приобретенный гипопаратиреоз: послеоперационный; в рамках аутоиммунного полигландулярного синдрома 1 типа <p>Псевдогипопаратиреоз</p>
2.5.6	Ожирение
2.5.7	<p>Эндокринные аспекты половых желез:</p> <p>Пороки развития половых желез</p> <p>Нарушения формирования пола</p> <p>Гипогонадизм гипергонадотропный и гипогонадотропный, врожденный и приобретенный</p> <p>Преждевременное половое развитие</p> <p>Синдром гиперандрогении у девочек</p>
2.5.8	Изменения органов центральной нервной системы, сердечно-сосудистой, дыхательной,

	<p>мочевыделительной систем, опорно-двигательного аппарата, органов желудочно-кишечного тракта при заболеваниях и патологических состояниях органов эндокринной системы</p> <p>При поражении гипоталамо-гипофизарной системы При заболеваниях надпочечников При заболеваниях островкового аппарата поджелудочной железы При заболеваниях щитовидной железы При заболеваниях околощитовидных желез При ожирении При заболеваниях половых желез</p>
2.6	<p>Симптомы и синдромы, осложнения, побочные действия, нежелательные реакции в результате диагностических процедур у детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы:</p> <p>Несоблюдение протоколов проведения лабораторного исследования Позднее время забора крови на ряд гормональных показателей Несоответствие объема и кратности лабораторного обследования в процессе лечения заболеваний и (или) состояний эндокринной системы Подкожные кровоизлияния при проведении тонкоигльной пункционной биопсии новообразований щитовидной железы Аллергические реакции на препараты, применяемые при диагностических пробах на стимуляцию (подавление) функциональной активности эндокринных желез Недостаточно полный объем обследования при аутоиммунных полиэндокринных синдромах Позднее выявление сахарного диабета 2 типа при ожирении детей и подростков Диагностика гипогонадизма в допубертатном периоде Ложноположительные/ложноотрицательные результаты при проведении МРТ гипоталамо-гипофизарной области, надпочечников без учета металлоконструкций в смежных областях (брекеты)</p>
2.7	<p>Заболевания и (или) состояния органов эндокринной системы, требующие направления детей к врачам-специалистам</p>
2.8	<p>Заболевания и (или) состояния органов эндокринной системы, требующие неотложной помощи:</p> <p>Состояние выраженной гипотонии, прогрессирующей общей слабости в сочетании с признаками поражения гипоталамо-гипофизарной патологии (анамнез, клиническая картина) Состояние гиперинсулинемической гипогликемии при врожденном гиперинсулинизме Состояние кетоацидоза у детей с сахарным диабетом 1 типа Усиление жажды и полиурии у детей с центральным несахарным диабетом Врожденный гипотиреоз, выявленный при неонатальном скрининге Кожные аллергические реакции, желтуха и ахолический стул, тошнота, повышение температуры и острый фарингит при лечении тиреостатическими препаратами болезни Грейвса Состояние гипокальциемии (судороги, спазмы отдельных мышечных групп) Судорожный синдром в сочетании с гиперпигментацией, приступами гипогликемии, астенией и гипотонией при недиагностированной хронической надпочечниковой недостаточности или в случае декомпенсации последней (острая надпочечниковая недостаточность) Положительный результат неонатального скрининга на ВДКН и наличие у ребенка повторных срыгиваний, потери веса, признаков обезвоживания у грудных детей Дегидратация, гипертензия, неврологические симптомы, желудочно-кишечные расстройства при гиперкальциемическом синдроме</p>

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 2 «Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы, установление диагноза»

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Проработка основной и дополнительной литературы по теме модуля.
2. Овладение практическими навыками обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы, установления диагноза.
3. Выполнение тестовых заданий и решение ситуационных задач в процессе аудиторной работы и вне таковой.

Тематика интерактивных форм учебных занятий:

№ п/п	Форма занятий	Тема занятий	Формируемые компетенции
1.	Круглый стол	Алгоритм обследования пациента детского возраста	УК-1, ПК-1, ПК-5
2.	Вебинар	Особенности работы с пациентами разных возрастных групп	УК-1, ПК-1, ПК-5

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 2 «Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы, установление диагноза»

Инструкция: выберите правильный вариант ответа

1. При поражении тестикул на ранних этапах эмбриогенеза не бывает следующих проявлений:

- А. гермафродитизма;
- Б. анорхизма;
- В. нормального полового развития;
- Г. гипоспадии.

Ответ: Г.

2. Для больных синдромом Шерешевского-Тернера характерно:

- А. Низкорослость и гипергонадотропный гипогонадизм;
- Б. Низкорослость и гипогонадотропный гипогонадизм;
- В. Высокослосость и гипергонадотропный гипогонадизм;
- Г. Высокослосость и нормальное половое развитие;
- Д. Высокослосость и гипогонадотропный гипогонадизм.

Ответ: А.

3. Проба с аналогом гонадотропин-рилизинг гормона оценивается как положительная, если уровень:

- А. ФСГ >10 мМЕ/мл;
- Б. ФСГ >5 мМЕ/мл;
- В. Эстрадиола/или тестостерона достигает пубертатных значений;
- Г. Уровень ЛГ >10 мМЕ/мл;
- Д. ЛГ >15 мМЕ/мл.

Ответ: Г.

4. Гонадотропин-зависимое преждевременное половое развитие у мальчиков начинается с:

- А. Увеличения объема яичек;
- Б. Ускорения темпов роста;
- В. Полового оволосения;
- Г. Увеличения размеров кавернозных тел;
- Д. Изменения тембра голоса.

Ответ: А.

Инструкция: на каждое задание выберите правильный и наиболее полный ответ, используя для этого следующий ключ:

А – если правильны ответы 1, 2 и 3;

Б – если правильны ответы 1 и 3;

В – если правильны ответы 2 и 4;

Г – если правилен 4 ответ;

Д – если правильны ответы 1,2,3 и 4.

5. Для смешанной дисгенезии яичек характерно:

- 1. Наличие производных мюллеровых протоков;
- 2. Неправильное строение наружных гениталий;
- 3. Кариотип 45,Х/46,ХУ;
- 4. Наличие «овотестис».

Ответ: А.

6. Для диагностики неклассической формы врожденной гиперфункции коры надпочечников используют:

- 1. Пробу с хорионическим гонадотропином;
- 2. Пробу с препаратами адренокортикотропного гормона (далее-АКТГ);
- 3. Пробу с аналогом гонадотропин-рилизинг гормона;
- 4. Молекулярно-генетическое исследование.

Ответ: В.

7. Для синдрома Мак Кьюна – Олбрайта – Брайцева характерно:

- 1. Распространенная фиброзная дисплазия костей;
- 2. Пигментные пятна цвета кофе-с-молоком;
- 3. Гонадотропин-независимое преждевременное половое развитие;
- 4. Гонадотропин-зависимое преждевременное половое развитие.

Ответ: А.

Литература к учебному модулю 2 «Проведение обследования детей в целях выявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы, установление диагноза»

Основная:

1. Дедов И.И., Эндокринология [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-3682-0 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436820.html>

2. Дедов И.И., Российские клинические рекомендации. Эндокринология [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-3683-7 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436837.html>

3. Дедов И.И., Детская эндокринология. Атлас [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-3614-1 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436141.html>

Дополнительная:

1. Лукина Е.А., Болезнь Гоше [Электронный ресурс] / Е. А. Лукина - М.: Литтерра, 2014. - 56 с. (Серия "Практические руководства") - ISBN 978-5-4235-0116-7 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501167.html>

2. Дедов, И. И. Справочник детского эндокринолога / И. И. Дедов, В. А. Петеркова. - Москва: Литтерра, 2014. - 528 с.

3. Доклиническая оценка функции щитовидной железы у детей и подростков по гормональному и иммунному статусу [Текст] / А. Лавров [и др.] // Врач. - 2018. - № 8. - С. 53-58.

4. Кичигин, В. А. Функциональные отклонения в тиреоидном статусе (синдром эутиреоидной патологии) при соматических заболеваниях / В. А. Кичигин, И. В. Мадянов // Лечащий врач. - 2018. - № 12. - С. 41-43.

5. Ультразвуковое исследование щитовидной железы [Текст] / ред. Г.Д. Бэскин-ст., Д. С. Дюик, Р. Э. Левин; пер. с англ.; под ред. В. Э. Ванушко, А. М. Артемовой, П. В. Белоусова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 432 с.

6. Функциональная и топическая диагностика в эндокринологии: руководство для врачей / С. Б. Шустов [и др.]. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 272 с.

7. Эндокринология / под ред. акад. РАН И. И. Дедова, акад. РАН Г.А. Мельниченко; АСМОК. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1112 с.: ил. - (Национальное руководство).

Интернет-ресурсы:

1. Центральная научная медицинская библиотека - URL: <http://www.scsml.rssi.ru>

2. Сводный каталог периодики и аналитики по медицине - URL: <http://ucm.sibtechcenter.ru>

3. Издательство «Медицина» - URL: <http://www.medlit.ru/>

4. Бюллетень ВОЗ - URL: <http://www.who.int/bulletin/ru/>

5. Издательство «РАМН» - URL: http://www.iramn.ru/glav/glav_01.htm

6. Издательство «МедиаСфера» - URL: <http://www.mediasphera.ru/>

7. Медицинская Электронная Библиотека - URL: <http://www.medstudy.narod.ru/>

8. Московская медицинская академия, г.Москва - URL: <http://www.mma.ru/>

9. Центральная Научная Медицинская Библиотека - URL: <http://www.scsml.rssi.ru/>

10. библиотека - URL: <http://www.femb.ru/feml/>

11. Библиотека MEDUNIVER - URL: <http://meduniver.com/Medical/Book/>

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования
«Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»
(ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России

«25» ноября 2019 г. протокол №10

Председатель совета
Мельникова Л.В.



10.3 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3 «НАЗНАЧЕНИЕ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЯМ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И (ИЛИ) СОСТОЯНИЯМИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ, КОНТРОЛЬ ЕГО ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ»

Трудоемкость освоения: 66 академических часов.

Трудовая функция:

A/02.8 Назначение лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности.

Содержание рабочей программы учебного модуля 3 «Назначение лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности»

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов</i>
3.1	Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы
3.2	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
3.3	Фармакотерапия заболеваний эндокринной системы
3.3.1	Классы лекарственных препаратов
3.3.1.1	Сахароснижающие препараты
3.3.1.2	Инсулины
3.3.1.3	Пероральные сахароснижающие средства
3.3.1.2	Препараты для лечения заболеваний щитовидной железы
3.3.1.2.1	Препараты гормонов щитовидной железы
3.3.1.2.3	Антитиреоидные препараты
3.3.1.2.4	Препараты йода
3.3.1.3	Лекарственные средства для лечения гипоталамо-гипофизарных заболеваний
3.3.1.3.1	Гонадотропины
3.3.1.3.2	Лекарственные средства, влияющие на продукцию гормонов гипофиза
3.3.1.3.3	Агонисты дофаминовых рецепторов
3.3.1.3.4	Аналоги соматостатина

3.3.1.3.5	Препараты соматотропного гормона
3.3.1.3.6	Синтетические аналоги антидиуретического гормона
3.3.1.4	Препараты для лечения заболеваний надпочечников
3.3.1.4.1	Глюкокортикоиды и минералокортикоиды
3.3.1.4.2	Альфа-1адреноблокаторы, альфа-метилпаратирозин
3.3.1.4.3	Спиронолактон, амилорид
3.3.1.5	Препараты при патологии половых гормонов
3.3.1.5.1	Аналоги гонадотропин-релизинг-гормона пролонгированного действия
3.3.1.5.2	Эстрогены
3.3.1.5.3	Гестагены
3.3.1.5.4	Андрогены
3.3.1.5.5	Анаболические стероиды
3.3.1.6	Модуляторы фосфорно-кальциевого обмена
3.3.1.6.1	Витамин-D-содержащие средства
3.3.1.6.2	Кальцийсодержащие средства
3.3.2	Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лекарственных препаратов; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные
3.3.2.1	При заболеваниях гипоталамо-гипофизарной системы
3.3.2.2	При заболеваниях надпочечников
3.3.2.3	При заболеваниях островкового аппарата поджелудочной железы
3.3.2.4	При заболеваниях щитовидной железы
3.3.2.5	При заболеваниях околощитовидных желез
3.3.2.6	При ожирении
3.3.2.7	При заболеваниях половых желез
3.3.3	Принципы и методы установки системы помповой инсулинотерапии
3.3.3.1	Преимущества инсулиновых помп
3.3.3.2	Показания и противопоказания
3.3.3.3	Условия перевода на помповую инсулинотерапию и условия прекращения
3.4	Методы немедикаментозного лечения заболеваний и (или) состояний эндокринной системы
3.4.1	Фитотерапия
3.4.2	Физиотерапия
3.4.3	Лечебная физкультура
3.4.4	Контроль эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения
3.5	Принципы и методы хирургических вмешательств и иных лечебных манипуляций при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы
3.5.1	Хирургические вмешательства при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы
3.5.2	Хирургическое лечение заболеваний щитовидной железы: показания и противопоказания; подготовка; методика и последующий уход; осложнения
3.5.3	Хирургическое лечение заболеваний надпочечников: операции, проводимые открытым способом, эндоскопические вмешательства; показания и противопоказания; подготовка; методика и последующий уход; осложнения
3.5.4	Хирургическое лечение опухолей гипоталамо-гипофизарной области: показания и противопоказания; подготовка; методика и последующий уход; осложнения
3.5.5	Хирургические вмешательства при дефектах формирования яичек и патологии генитальной дифференцировки: показания и противопоказания; подготовка; методика и последующий уход; осложнения
3.6	Иные лечебные манипуляции при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы
3.6.1	Лучевые методы лечения
3.6.1.1	Радиойодтерапия: цели, показания, противопоказания, подготовка, методика и последующий уход; осложнения

3.6.1.2	Радиологические методы лечения аденом гипофиза (показания, противопоказания, подготовка, методика и последующий уход; осложнения)
3.6.1.2.1	Обычное фракционное облучение (гамма-терапия)
3.6.1.2.2	Радиохирургия
3.6.1.2.2.1	Протонотерапия
3.6.1.2.2.2	Облучение протонными пучками – «Гамма-нож»
3.6.1.2.2.3	Высокоэнергетическое рентгеновское излучение на медицинских линейных ускорителях (LINAC)
3.6.2	Программный гемодиализ: показания, противопоказания, подготовка, методика и последующий уход; осложнения
3.6.3	Лазерная коагуляция сетчатки: показания, противопоказания, подготовка, методика и последующий уход; осложнения
3.7	Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
3.7.1	Обоснованное назначение диагностических и лечебных манипуляций с учетом показаний и противопоказаний
3.7.2	Тщательная подготовка, последующий уход после хирургических и лучевых вмешательств, лабораторный мониторинг эндокринных функций и адекватности заместительной терапии
3.7.3	Своевременное выявление гормональных нарушений
3.8	Современные методы лечения детей с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
3.8.1	Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы
3.8.1.1	Медикаментозное лечение: Блокаторы стероидогенеза (болезнь Иценко – Кушинга) Аналоги соматостатина, антагонисты рецепторов гормона роста, агонисты дофаминовых рецепторов (акромегалия, гипофизарный гигантизм) Агонисты дофамина (синдром гиперпролактинемии) Генно-инженерные препараты человеческого гормона роста (Синдром дефицита гормона роста) Синтетические аналоги АДГ – десмопрессин (центральный несахарный диабет) Препараты гидрокортизона, кортизона ацетата, их полусинтетические производные (преднизолон); флудрокортизон; препараты левотироксина; половых стероидов; гормона роста; синтетические аналоги АДГ – десмопрессин (синдром гипоталамо - гипофизарной недостаточности)
3.8.1.2	Хирургические методы лечения: Трансфеноидальная или транскраниальная аденомэктомия (болезнь Иценко – Кушинга, соматотропинома, пролактинома больших размеров) Удаление краниофарингиомы, герминомы больших размеров, глиомы зрительных путей Адреналэктомия (тяжелая форма болезни Иценко-Кушинга)
3.8.1.3	Лучевые методы: Протонотерапия (болезнь Иценко-Кушинга) Дистанционная лучевая терапия (краниофарингиома, герминативно-клеточные опухоли, глиомы зрительных путей)
3.8.2	Заболевания надпочечников
3.8.2.1	Медикаментозное лечение: Блокаторы синтеза стероидов в надпочечниках (Хлодитан, Митотан, Мамомит) (рак надпочечников; неоперабельные опухоли с гиперкортизолемией) Препараты гидрокортизона, кортизона ацетата, их полусинтетические производные (преднизолон); флудрокортизон (хроническая надпочечниковая недостаточность; врожденная гиперплазия коры надпочечников; глюкокортикоидподавляемый

	гиперальдостеронизм) Препараты Спиринолактона, Амилорид, идиопатический гиперальдостеронизм) Препараты группы а-блокаторов (Доксазозин), препараты а-метилпаратирозина (Метирозин, Демсер) (подготовка к оперативному лечению феохромоцитомы)
3.8.2.2	Хирургические методы лечения: Адреналэктомия (кортикостерома, андростерома, кортикоэстрома, альдостерома, альдостеронпродуцирующий рак, феохромоцитома, гормонально-неактивные опухоли больших размеров) Феминизирующая пластика наружных гениталий (врожденная гиперплазия коры надпочечников)
3.8.2.3	Лучевые методы: Метайодбензилгуанидин, меченный радиоактивными изотопами (метастазы при феохромоцитоме)
3.8.3	Заболевания островкового аппарата поджелудочной железы
3.8.3.1	Сахарный диабет 1 типа
3.8.3.1.1	Медикаментозное лечение: Аналоги ультракороткого действия (аспарт. глупизин, лизпро); инсулин короткого действия (Актрапид НМ, хумулинРегуляр, Инсуман Рапид). Инсулины короткого действия и их аналоги; Инсулины средней длительности действия (Протофан НМ, Хумулин НПХ, ИнсуманБазал) Базальные аналоги инсулина (гларгин, детемир) Помповая инсулинотерапия
3.8.3.2	Сахарный диабет 2 типа
3.8.3.2.1	Медикаментозное лечение: Бигуаниды: метформин Аналоги инсулина длительного действия Сахарный диабет, тип MODY Инсулин; возможно назначение препаратов сульфонилмочевины
3.8.3.3	Врожденный гиперинсулинизм
3.8.3.3.1	Медикаментозное лечение: Диазоксид в монотерапии и в комбинации с гидрохлортиазидом Аналоги соматостатина
3.8.3.3.2	Хирургические методы лечения: Частичная или субтотальная резекция поджелудочной железы при врожденном гиперинсулинизме
3.8.3.4	Синдром гипогликемии у детей
3.8.3.4.1	Этиологические факторы (абсолютный или относительный гиперинсулинизм, дефицит субстрата окисления, нарушение гликогенолиза, глюконеогенеза, нарушение обмена жирных кислот – дефекты бета-окисления).
3.8.3.4.2	Медикаментозное лечение: Инфузионная терапия (глюкоза, гидрокортизон); глюкагон Заместительная терапия при гормональной недостаточности контринсулярных гормонов
3.8.3.4.3	Немедикаментозное лечение: Диетотерапия при ферментопатиях
3.8.3.4.4	Хирургические методы лечения: Частичная или субтотальная резекция поджелудочной железы; удаление опухоли, секретирующей ИФР
3.8.4	Заболевания щитовидной железы
3.8.4.1	Гипотиреоз первичный врожденный, первичный приобретенный, церебральный. Медикаментозное лечение: Заместительная гормональная терапия препаратами левотироксина при гипотиреозе первичном врожденном, первичном приобретенном, церебральном

3.8.4.2	Тиреотоксикоз неонатальный, диффузный токсический, функциональная автономия
3.8.4.2.1	Медикаментозное лечение: Производные имидазола и пропицила; бета - адреноблокаторы
3.8.4.2.2	Хирургическое лечение
3.8.4.2.3	Радиойодтерапия
3.8.4.3	Аутоиммунный тиреоидит. Медикаментозное лечение: Препараты левотироксина; в йододефицитном регионе препараты йодида калия
3.8.4.4	Эндемический зоб. Медикаментозное лечение: Препараты йодида калия; препараты левотироксина
3.8.4.5	Воспалительные заболевания щитовидной железы: Нестероидные противовоспалительные препараты, глюкокортикостероиды при подостром тиреоидите Антибактериальная терапия – антибиотики пенициллинового ряда, цефалоспорины и др. при остром гнойном тиреоидите Специфическая терапия и нестероидные препараты при специфических тиреоидитах
3.8.4.6	Узловой зоб. Медикаментозное лечение
3.8.4.6.1	Препараты йодида калия и левотироксина при смешанных (диффузно-узловых) формах зоба
3.8.4.6.2	Хирургическое лечение (по показаниям)
3.8.4.7	Рак щитовидной железы
3.8.4.7.1	Хирургическое лечение
3.8.4.7.2	Радиойодтерапия по показаниям
3.8.5	Заболевания околощитовидных желез
3.8.5.1	Синдром гиперкальциемии
3.8.5.1.1	Неонатальная гиперкальциемия
3.8.5.1.1.1	Медикаментозное лечение Инфузионная терапия солевыми растворами, фуросемид, кортикостероиды при тяжелой форме; кальцитонин, митрамицин, бисфосфонаты (парентерально) при тяжелой форме гиперкальциемии
3.8.5.1.1.2	Хирургическое лечение при тяжелом первичном гиперпаратиреозе новорожденных
3.8.5.1.2	Гиперкальциемия у детей старшего возраста
3.8.5.1.2.1	Оперативное лечение при первичном изолированном гиперпаратиреозе и гиперпаратиреозе в рамках МЭН
3.8.5.1.2.2	Медикаментозное лечение: Отмена препаратов витамина D и ограничение потребления кальция с пищей при гипервитаминозе D; при тяжелой форме - инфузионные растворы, фуросемид, кортикостероиды; основное лечение эндокринных заболеваний с гиперкальциемией и симптоматическое медикаментозное лечение последней
3.8.5.2	Синдром гипокальциемии
3.8.5.2.1	Неонатальная ранняя и поздняя гипокальциемия
3.8.5.2.1.1	Медикаментозное лечение: Препараты кальция и витамина D. При острой, угрожающей форме гипокальциемии – внутривенное введение глюконата кальция
3.8.5.2.1.2	Гипокальциемия у детей старшего возраста. Препараты кальция и витамина D
3.8.5.3	Псевдогипопаратиреоз: Препараты кальция и витамина D. Для преодоления резистентности к ПТГ – более

	высокие дозы витамина D и его метаболитов
3.8.6	Ожирение
3.8.6.1	Первичное или эссенциальное ожирение (экзогенно-конституциональное)
3.8.6.2	Моногенные формы ожирения
3.8.6.3	Вторичное или симптоматическое ожирение
3.8.6.4	Лечение ожирения
3.8.6.4.1	Немедикаментозные методы: При всех формах ожирения: диетотерапия; лечебная физкультура, в том числе с использованием тренажера; расчет суточной энергетической ценности с учетом физиологической массы тела и физических нагрузок
3.8.6.4.2	Медикаментозное лечение: Медикаментозное лечение: бигуаниды, орлистат. Медикаментозная коррекция артериальной гипертензии (по показаниям)
3.8.7	Эндокринные аспекты половых желез
3.8.7.1	Пороки развития половых желез
3.8.7.2	Нарушения формирования пола
3.8.7.3	Лечение пациентов с пороками развития половых желез и нарушением формирования пола
3.8.7.3.1	Хирургическое лечение: Удаление стрексовых гонад при чистой агенезии гонад (кариотип XY), при смешанной и билатеральной дисгенезии яичек, истинном гермафродитизме
3.8.7.3.2	Медикаментозное лечение: Терапия половыми гормонами в соответствии с выбором половой принадлежности
3.8.7.4	Гипогонадизм гипергонадотропный и гипогонадотропный, врожденный и приобретенный
3.8.7.4.1	Медикаментозное лечение: Заместительная гормональная терапия в соответствии с полом
3.8.7.4.2	Коррекция роста в допубертатном возрасте у детей с синдромом Шерешевского-Тернера рекомбинантным гормоном роста
3.8.7.5	Преждевременное половое развитие
3.8.7.5.1	Хирургическое лечение: Удаление новообразований центральной нервной системы при истинных формах; удаление опухолей половых желез и надпочечников при ложных формах
3.8.7.5.2	Медикаментозное лечение: Препараты депо-аналогов люлиберина истинной формы (Диферелин и другие)
3.8.7.5.3	Лучевая терапия. Герминативно-клеточных опухолей любой локализации
3.8.7.6	Синдром гиперандрогении у девочек
3.8.7.6.1	Хирургическое лечение: Оперативное лечение кортикотропиномы и кортикостеромы
3.8.7.6.2	Медикаментозное лечение: Препараты глюкокортикоидов при врожденной дисфункции коры надпочечников; комбинированное применение глюкокортикоидов и половых гормонов
3.9	Принципы и методы оказания медицинской помощи детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в неотложной форме
3.9.1	Диабетический кетоацидоз: инсулинотерапия, регидратация, симптоматическое лечение
3.9.2	Гипогликемии у детей: инфузионная терапия (глюкоза, гидрокортизон), внутримышечно глюкагон. Врожденный гиперинсулинизм: глюкоза, гидрокортизон, глюкагон, diazoxid,

	(хирургическое лечение в плановом порядке)
3.9.3	Тиреотоксический криз: тиреостатики (пропицил или мерказолил; глюкозо-солевые растворы, йодиды; β -адреноблокаторы; глюкокортикоиды
3.9.4	Острая надпочечниковая недостаточность: водорастворимые препараты гидрокортизона парентерально, флудрокортизон; устранение дегидратации и электролитных нарушений
3.9.5	Гиперкальциемический криз: регидратация, петлевые диуретики. Кортикостероиды при гиперкальциемии вследствие передозировки витамином D, миеломной болезни и лимфомы
3.9.6	Гипокальциемический криз: парентеральное введение глюконата кальция с последующим приемом регов, препараты витамина D
3.9.7	Гипоталамо-гипофизарная недостаточность, декомпенсация: водорастворимые препараты гидрокортизона парентерально, флудрокортизон; устранение дегидратации и электролитных нарушений; не ранее 1-2х суток после начала лечения – препараты левотироксина натрия; При несахарном диабете - десмопрессин

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 3 «Назначение лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности»

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Проработка основной и дополнительной литературы по теме модуля.
2. Овладение практическими навыками назначения лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контролем его эффективности и безопасности.
3. Выполнение тестовых заданий и решение ситуационных задач в процессе аудиторной работы и вне таковой.

Тематика интерактивных форм учебных занятий:

№ п/п	Форма занятий	Тема занятий	Формируемые компетенции
1.	Практикум	Проведение обследования пациента (по кейс-задаче)	ПК-6
2.	Вебинар	Диабетический кетоацидоз – причины, клинические проявления у пациентов с коронавирусной инфекцией COVID-19	ПК-6

Примерные вопросы, направленные на выявление уровня практической подготовки:

1. Оптимальный возраст детей для лечения идиопатической низкорослости.
2. Рост ребенка с идиопатической низкорослостью, при котором назначается лечение препаратами СТГ.
3. Альтернативные методы лечения идиопатической низкорослости и показания для их назначения.
4. Преимущества инсулиновых помп для лечения детей с сахарным диабетом 1 типа.
5. Средства для введения инсулина.
6. Методы лечения сахарного диабета 2 типа у детей и подростков.
7. Препарат выбора при консервативном лечении гиперинсулинемической

гипогликемии у детей.

8. Механизм действия гидрохлортиазида (гипотиазида) на углеводный обмен.

9. Препарат выбора для лечения хронической надпочечниковой недостаточности у детей.

10. Основное отличие в показаниях к оперативному лечению при первичном гиперпаратиреозе у детей и взрослых.

11. Основные классы препаратов для лечения гипопаратиреоза.

12. Принципы терапии гонадотропинзависимого преждевременного полового развития у девочек.

13. Приоритетное лечение ложного преждевременного полового развития у детей обоего пола.

14. Принципы терапии гипогонадизма (гипергонадотропного и гипогонадотропного) у мальчиков.

15. Методы лечения диффузного токсического зоба.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 3 «Назначение лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности»

Ситуационная задача №1.

Мальчик, 14 лет, обратился с жалобами на быстрое нарастание массы тела, головную боль. Из анамнеза: родился с весом 2300 г, к 7 годам имел избыточную массу тела. Наследственность отягощена по ожирению, гипертонической болезни. Мальчик с 7 лет страдает бронхиальной астмой. Год назад в течение 6 месяцев получал курс ингаляционных стероидных препаратов. При объективном осмотре: ИМТ=36 кг/м², ОТ-109 см. Отмечается преимущественное отложение жира в области живота, множественные розовые стрии по боковым поверхностям живота. АД 140/80мм. рт. ст. По остальным органам – без патологии. При лабораторном исследовании в биохимическом анализе крови- снижение фракции холестерина ЛПВП, уровень триглицеридов 1,6 ммоль/л. Суточный ритм кортизола не нарушен. На УЗИ- проявления жирового гепатоза.

Инструкция: выбрать один правильный ответ.

1.1 На основании представленных данных у мальчика наиболее вероятным представляется диагноз:

А. Гипоталамическое ожирение;

Б. Генетический синдром с ожирением;

В. Моногенное ожирение;

Г. Первичное осложненное ожирение;

Д. Ятрогенное ожирение, вызванное приемом ингаляционных стероидных препаратов.

Ответ: Г.

1.2 Для уточнения наличия у пациента всех составляющих метаболического синдрома необходимо исследование:

А. ЛПНП;

- Б. Глюкозы крови;
- В. Холестерина;
- Г. β -липопротеидов;
- Д. Инсулина.

Ответ: Б.

1.3 Учитывая сочетание нарушений липидного обмена и жирового гепатоза у пациента с метаболическим синдромом возможно назначение медикаментозной терапии:

- А. Статинами;
- Б. Фибратами;
- В. Метформином;
- Г. Витамином А;
- Д. Витамином Е.

Ответ: В.

Ситуационная задача №2:

Получены результаты скрининга на АГС: 17-ОН-прогестерона - 200 нмоль/л. При осмотре на дому: ребенок 14 дней, жалобы на частые срыгивания, иногда рвоту, не связанные с кормлением, жидкий стул, плохую прибавку в массе тела. При осмотре вялый, крик слабый. Гиперпигментация ареол, гениталий. Тоны сердца приглушены, учащены. АД 70/40 мм рт. ст. Половой аппарат сформирован правильно, по мужскому типу, оба яичка в мошонке.

Инструкция: На каждое задание выберите правильный и наиболее полный ответ, используя для этого следующий ключ:

А – если правильны 1, 2 и 3 ответы

Б – если правильны 1 и 3 ответы

В – если правильны 2 и 4 ответы

Г – если правилен 4 ответ

Д – если все ответы 1,2,3 и 4

2.1 Алгоритм действия врача:

1. Повторное исследование 17-ОН-прогестерона в цельной крови;
2. Динамическое наблюдение;
3. Срочная госпитализация в инфекционное отделение;
4. Срочная госпитализация в эндокринологическое отделение.

Ответ: Г.

2.2 Обследование ребенка включает определение:

1. Электролитов К, Na;
2. Активности ренина плазмы;
3. 17-ОН-прогестерона;
4. КЩС.

Ответ: Д.

2.3 Лечение, рекомендуемое пациенту:

1. Глюкокортикоиды;
2. Метоклопрамид;
3. Минералокортикоиды;
4. Антибактериальная терапия.

Ответ: Б.

2.4 Динамическое наблюдение пациента включает оценку:

1. 17-ОН-прогестерона, тестостерона, активности ренина плазмы;
2. Дифференцировки костей скелета (костный возраст);
3. Физического развития;
4. Кортизола.

Ответ: А.

Литература к учебному модулю 3 «Назначение лечения детям с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности»

Основная:

1. Дедов И.И., Эндокринология [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-3682-0 -

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436820.html>

2. Дедов И.И., Российские клинические рекомендации. Эндокринология [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-3683-7 -

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436837.html>

3. Дедов И.И., Детская эндокринология. Атлас [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-3614-1 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436141.html>

Дополнительная:

1. Сахарный диабет у детей и подростков [Электронный ресурс]: руководство / Дедов И.И., Кураева Т.Л., Петеркова В.А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426951.html>

2. Атлас детской эндокринологии и нарушений роста [Электронный ресурс] / Джереми К.Х. Уэльс, Йен-Маартен Вит, Алан Д. Рогол; пер. с англ. - 2-е изд. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.rosmedlib.ru/book/06-COS-2362.html>

3. Неотложная эндокринология [Электронный ресурс]/Мкртумян А.М., Нелаева А.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970418369.html>

4. Клиническая диетология [Электронный ресурс] / Шевченко В.П. / Под ред. В.Т. Ивашкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970418000.html>

5. Нейроэндокринные опухоли [Электронный ресурс]: руководство / Симоненко В.Б., Дулин П.А., Маканин М.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). -

<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970415368.html>

6. Рак щитовидной железы: Современные подходы к диагностике и лечению [Электронный ресурс] / Румянцев П.О., Ильин А.А., Румянцева У.В., Саенко В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970410257.html> Лукина Е.А., Болезнь Гоше [Электронный ресурс] / Е. А. Лукина - М.: Литтерра, 2014. - 56 с. (Серия "Практические руководства") - ISBN 978-5-4235-0116-7 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501167.html>
7. Дедов, И. И. Справочник детского эндокринолога / И. И. Дедов, В. А. Петеркова. - Москва: Литтерра, 2014. - 528 с.
8. Доклиническая оценка функции щитовидной железы у детей и подростков по гормональному и иммунному статусу [Текст] / А. Лавров [и др.] // Врач. - 2018. - № 8. - С. 53-58.
9. Кичигин, В. А. Функциональные отклонения в тиреоидном статусе (синдром эутиреоидной патологии) при соматических заболеваниях / В. А. Кичигин, И. В. Мадянов // Лечащий врач. - 2018. - № 12. - С. 41-43.
10. Ультразвуковое исследование щитовидной железы [Текст] / ред. Г.Д. Бэскин-ст., Д. С. Дюик, Р. Э. Левин; пер. с англ.; под ред. В. Э. Ванушко, А. М. Артемовой, П. В. Белоусова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 432 с.
11. Функциональная и топическая диагностика в эндокринологии: руководство для врачей / С. Б. Шустов [и др.]. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 272 с.
12. Эндокринология / под ред. акад. РАН И. И. Дедова, акад. РАН Г.А. Мельниченко; АСМОК. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1112 с.: ил. - (Национальное руководство).

Интернет-ресурсы:

1. Центральная научная медицинская библиотека -URL: <http://www.scsml.rssi.ru>
 2. Сводный каталог периодики и аналитики по медицине - URL: <http://ucm.sibtechcenter.ru>
 3. Издательство «Медицина»- URL: <http://www.medlit.ru/>
 4. Бюллетень ВОЗ- URL: <http://www.who.int/bulletin/ru/>
 5. Издательство «РАМН»- URL: http://www.iramn.ru/glav/glav_01.htm
 6. Издательство «Медиасфера»- URL: <http://www.mediasphera.ru/>
 7. Медицинская Электронная Библиотека- URL: <http://www.medstudy.narod.ru/>
 8. Московская медицинская академия, г.Москва-URL: <http://www.mma.ru/>
 9. Центральная Научная Медицинская Библиотека- URL: <http://www.scsml.rssi.ru/>
 10. Федеральная электронная медицинская библиотека - URL: <http://www.femb.ru/feml/>
- Библиотека MEDUNIVER-URL: <http://meduniver.com/Medical/Book/>

Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
 профессионального образования
 «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»
 (ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
 ФГБОУ ДПО РМАНПО
 Минздрава России
 25 ноября 2019 г. протокол №10
 Председатель совета
 /Мельникова Л.В.



10.4 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 4 «ПРОВЕДЕНИЕ И КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ПРОСВЕЩЕНИЮ НАСЕЛЕНИЯ»

Трудоемкость освоения: 12 академических часов.

Трудовая функция:

A/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Содержание рабочей программы модуля 4 «Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения»

<i>Код</i>	<i>Наименование тем, элементов</i>
4.1	Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования
4.1.1	Основы формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ. Гигиеническое воспитание детей и подростков.
4.1.2	Понятие «здоровье». Индивидуальное и общественное здоровье. Факторы, влияющие на здоровье. Ресурсы и потенциал. Культура и социальная обусловленность здоровья
4.2	Основные принципы профилактики заболеваний и нарушений в состоянии здоровья детей и подростков
4.2.1	Медицинская профилактика: задачи, технологии, критерии качества
4.2.1.1	Задачи медицинской профилактики: выявление заболеваний, в том числе болезней эндокринной системы; снижение заболеваемости, составление индивидуальных программ по реабилитации и профилактике заболеваний; повышение у населения мотивации к здоровому образу жизни
4.2.1.2	Организационные технологии, технологии выявления заболеваний, факторов риска и их коррекции; информационные и информационно-мотивационные технологии профилактического консультирования
4.2.1.3	Критерии качества проведения медицинской профилактики: доступность, адекватность, преэминентность и непрерывность, действенность, результативность, эффективность;

	способность удовлетворять потребность пациентов, постоянное совершенствование
4.3	Порядок назначения профилактических мероприятий детям и подросткам с учетом факторов риска:
4.3.1	Организация сбалансированного питания, физическая активность, профилактика нарушений углеводного и других обменных процессов; йододефицита; недостаточности витамина D;
4.3.2	Профилактика табакокурения и алкоголизма, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ
4.3.3	Основные принципы и этапы организации профилактических медицинских осмотров детей и подростков
4.3.4	Выявление в ходе профилактических медицинских осмотров вредных для здоровья факторов, в том числе поведенческого характера, принятие мер по их устранению
4.3.5	Проведение иммунопрофилактики (вакцинации) в различных возрастных группах
4.4	Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди детей с хроническими заболеваниями и состояниями эндокринной системы
4.4.1	Организация диспансеризации детского населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами»
4.4.2	Проведение диспансерного наблюдения с составлением индивидуальных программ по оптимизации оздоровления детей с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
4.4.3	Показания для направления к врачам-специалистам
4.5	Медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней
4.5.1	Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор
4.6	Порядок проведения диспансеризации детского населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) состояний эндокринной системы и основных факторов риска их развития
4.7	Формы и методы санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и медицинского персонала
4.7.1	Задачи и формы санитарно-просветительной работы: устная, печатная, наглядная
4.7.2	Методы устной формы санитарно-просветительной работы: лекции, беседы, доклады, громкие чтения, ответы на вопросы, курсовые занятия, выступления по радио
4.7.3	Методы печатной пропаганды: лозунг, листовка, памятка, брошюра, бюллетень
4.7.4	Методы наглядной (изобразительной) формы санитарно-просветительной работы: графический метод, живопись
4.7.5	Санитарное просвещение родителей (законных представителей) и гигиеническая подготовка педагогов

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 4 «Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения»

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Проработка основной и дополнительной литературы по теме модуля.

2. Овладение практическими навыками проведения и контроля эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению.

3. Выполнение тестовых заданий и решение ситуационных задач в процессе аудиторной работы и вне таковой.

Примерные вопросы, направленные на выявление уровня практической подготовки:

1. Приведите примеры, почему антропогенная (техногенная) природная среда и прежде всего загрязненность атмосферного воздуха и питьевой воды представляют угрозу здоровью человека.

2. Как переизбыток, несбалансированное питание могут влиять на развитие ожирения, сахарного диабета и других заболеваний.

3. Почему недостаточную физическую активность (гиподинамию) в настоящее время считают важнейшим фактором риска развития многих заболеваний как у взрослых, так и у детей и подростков.

4. Есть ли специфическая профилактика гипотиреоза у детей и подростков.

5. Принципы профилактики сахарного диабета 2 типа включают активное выявление групп риска и активное изменение образа жизни (снижение массы тела и регулярную физическую активность). Приведите примеры.

Тематика интерактивных форм учебных занятий:

№ п/п	Форма занятий	Тема занятий	Формируемые компетенции
1.	Практикум	Составьте программу профилактики эндокринных заболеваний у пациента переходного возраста	ПК-2
2.	Вебинар	Роль врача в формировании ЗОЖ молодого человека	ПК-2

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 4 «Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения»

Инструкция: выберите правильный вариант ответа

А – если правильны 1, 2 и 3 ответы

Б – если правильны 1 и 3 ответы

В – если правильны 2 и 4 ответы

Г – если правилен 4 ответ

Д – если правильны ответы 1,2,3,4

1. При острой надпочечниковой недостаточности наблюдаются следующие изменения электролитов:

1. Содержание натрия снижено;

2. Содержание калия снижено;

3. Содержание калия повышено;

4. Содержание натрия повышено.

Ответ: Б.

Инструкция: выберите правильный вариант ответа

2. Неотложная терапия при острой недостаточности надпочечников включает:

- А. Стероидные гормоны;
- Б. Препараты калия;
- В. Сердечные препараты;
- Г. Препараты кальция;
- Д. Диуретики.

Ответ: А.

3. Скорость введения короткого /ультракороткого инсулина при кетоацидозе:

- А. 0,1 Ед/кг/час;
- Б. 0,05 Ед/кг/час;
- В. 0,025 Ед/кг/час;
- Г. 0,01 Ед/кг/час;
- Д. 0,001 Ед/кг/час.

Ответ: А.

4. Различают следующие виды медицинской транспортировки:

- А. пунктовая, эвакуационная;
- Б. прогностическая, эвакуотранспортная;
- В. транзитная, эвакуотранспортная;
- Г. эвакуотранспортная, внутрипунктовая;
- Д. эвакуационная, прогностическая.

Ответ: Г.

Инструкция: выберите все правильные ответы:

5. Критерии диагностики диабетического кетоацидоза:

- А. Показатели КЩС (рН крови) менее 7,3;
- Б. Уровень глюкозы крови выше 11,1 ммоль/л;
- В. Кетонемия/кетонурия;
- Г. Степень нарушения сознания;
- Д. Степень дегидратации.

Ответ: А, Б.

Литература к учебному модулю 4 «Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения»

Основная:

1. Дедов И.И., Эндокринология [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-3682-0 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436820.html>

2. Дедов И.И., Российские клинические рекомендации. Эндокринология [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-3683-7 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436837.html>

3. Дедов И.И., Детская эндокринология. Атлас [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-3614-1 - <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436141.html>

Дополнительная:

1. Лукина Е.А., Болезнь Гоше [Электронный ресурс] / Е. А. Лукина - М.: Литтерра, 2014. - 56 с. (Серия "Практические руководства") - ISBN 978-5-4235-0116-7 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501167.html>

2. Дедов, И. И. Справочник детского эндокринолога / И. И. Дедов, В. А. Петеркова. - Москва: Литтерра, 2014. - 528 с.

3. Доклиническая оценка функции щитовидной железы у детей и подростков по гормональному и иммунному статусу [Текст] / А. Лавров [и др.] // Врач. - 2018. - № 8. - С. 53-58.

4. Кичигин, В. А. Функциональные отклонения в тиреоидном статусе (синдром эутиреоидной патологии) при соматических заболеваниях / В. А. Кичигин, И. В. Мадянов // Лечащий врач. - 2018. - № 12. - С. 41-43.

5. Ультразвуковое исследование щитовидной железы [Текст] / ред. Г.Д. Бэскин-ст., Д. С. Дюик, Р. Э. Левин; пер. с англ.; под ред. В. Э. Ванушко, А. М. Артемовой, П. В. Белоусова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 432 с.

6. Функциональная и топическая диагностика в эндокринологии: руководство для врачей / С. Б. Шустов [и др.]. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 272 с.

7. Эндокринология / под ред. акад. РАН И. И. Дедова, акад. РАН Г.А. Мельниченко; АСМОК. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1112 с.: ил. - (Национальное руководство).

Интернет-ресурсы:

1. Центральная научная медицинская библиотека - URL: <http://www.scsml.rssi.ru>

2. Сводный каталог периодики и аналитики по медицине - URL: <http://ucm.sibtechcenter.ru>

3. Издательство «Медицина» - URL: <http://www.medlit.ru/>

4. Бюллетень ВОЗ - URL: <http://www.who.int/bulletin/ru/>

5. Издательство «РАМН» - URL: http://www.iramn.ru/glav/glav_01.htm

6. Издательство «Медиасфера» - URL: <http://www.mediasphera.ru/>

7. Медицинская Электронная Библиотека - URL: <http://www.medstudy.narod.ru/>

8. Московская медицинская академия, г. Москва - URL: <http://www.mma.ru/>

9. Центральная Научная Медицинская Библиотека - URL: <http://www.scsml.rssi.ru/>

10. Федеральная электронная медицинская библиотека - URL: <http://www.femb.ru/feml/>

11. Библиотека MEDUNIVER - URL: <http://meduniver.com/Medical/Book/>

11. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

При организации учебного процесса по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врач-наставник по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-детского эндокринолога» учитывается то, что недельная учебная нагрузка обучающихся составляет 36 часов.

В структуру программы включен дистанционный учебный модуль «Общие вопросы наставничества» трудоемкостью 18 академических часов, включающий изучение нормативно-правовых актов по наставничеству, а также основные принципы деятельности, обязанности и формы реализации наставнической деятельности.

По образовательной программе могут проводиться учебные занятия следующих видов:

- лекции, составляющие не более 30% от аудиторной нагрузки;
- семинары, практические занятия.

Реализация образовательной программы основана на применении инновационных технологий обучения, развивающих навыки практической работы, принятия решений, межличностной коммуникации и другие необходимые врачу – молодому специалисту личностные и профессиональные качества.

Содержание и организация образовательного процесса при реализации данной программы регламентируется учебным планом, рабочими программами модулей, календарным учебным графиком, а также методическими материалами, обеспечивающими реализацию соответствующих образовательных технологий.

12. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

12.1. Промежуточная аттестация обучающихся

Аттестация промежуточная – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемыми результатам модуля, раздела и др.

12.2. Итоговая аттестация обучающихся

Аттестация итоговая – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемыми результатам обучения по ДПП и представляет собой форму оценки степени и уровня освоения программы, является обязательной и проводится в порядке и в форме, которые установлены образовательной организацией.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей-наставников по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-детского эндокринолога» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-наставника в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами, утвержденными Порядками оказания медицинской помощи.

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-детского эндокринолога».

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

Рекомендуемый порядок проведения итоговой аттестации включает в себя последовательность этапов:

1. Тестирование, направленное на контроль и оценку знаний, умений, составляющих содержание профессиональных компетенций.

2. Решение ситуационных задач, направленное на контроль и оценку умений, составляющих содержание профессиональных компетенций.

3. Выполнение практических заданий, проверяющих уровень сформированности профессиональной компетенции.

Обучающиеся, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Эффективные приемы наставничества для врача-детского эндокринолога» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования
«Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»
(ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России

«25» ноября 2019 г. протокол №10

Председатель совета

Мельникова Л.В.



13. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

13.1. Оценочные материалы промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации:

1. тестирование
2. Зачет.

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

1. Дайте определение ожирения. Современные классификации ожирения.
2. Каков алгоритм обследования пациента с ожирением?
3. Назовите дифференциально-диагностические критерии болезни и синдрома Иценко-Кушинга, гипоталамического синдрома пубертатно-юношеского периода.
4. Определите показание для малой дексаметазоновой пробы и дозу препарата у детей и подростков.
5. Каковы клинические признаки и лабораторные показатели, свойственные конституциональной задержке роста и пубертата?
6. Каков диагностический алгоритм обследования при гипопитуитаризме?
7. Укажите характерные клинические признаки при синдроме Шерешевского-Тернера и особенности клинических проявлений при «мозаичном варианте».
8. Какие лабораторные показатели соответствуют манифестному субклиническому гипотиреозу?
9. Каковы причины развития, клинические признаки и гормональное исследование при врожденном гипотиреозе?
10. Назовите основные лабораторные показатели, позволяющие диагностировать причины гипокальциемии.
11. Укажите диагностические критерии сахарного диабета.
12. Каковы целевые показатели гликемического контроля у детей с сахарным диабетом 1 типа?
13. Каковы клинические признаки гиперинсулинемической гипогликемии?

14. Каков алгоритм обследования пациента при подозрении на первичную надпочечниковую недостаточность?

15. Какие классические и возможные эндокринные нарушения при аутоиммунном полиэндокринном синдроме 1 типа?

16. Дайте определение гипогонадизма. Какие основные этиологические факторы могут привести к его развитию?

17. Какова современная классификация гипогонадизма?

18. В чём особенности клинической картины пре- и постпубертатного гипогонадизма?

19. Каковы основные диагностические критерии (лабораторные, инструментальные) мужского гипогонадизма?

20. Назовите основные дифференциально-диагностические признаки конституциональной задержки полового развития и первичного гипогонадизма у подростков обоего пола.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося:

1. Провести антропометрическое исследование, включая расчет индекса массы тела (далее – ИМТ) и стандартных отклонений.

2. Определить симптомы скрытой тетании.

3. Исследовать щитовидную железу методом пальпации.

4. Определить стадии полового развития по шкале Таннера.

5. Определить развитие наружных гениталий по шкале Прадера.

6. Определить стигмы дисэмбриогенеза.

7. Оценка степени гирсутизма по шкале Ферримана – Галвея.

8. Определение состояния костно-мышечной системы.

9. Проведение аускультации сердца с определением характера сердечного ритма, частоты пульса, измерение артериального давления.

10. Проведение аускультации легких с определением характера легочного звука.

11. Оценить клинические анализы крови и мочи, биохимические и гормональные показатели при несахарном диабете.

12. Назначить исследование гормональных показателей и провести их оценку при синдроме гипоталамо – гипофизарной недостаточности.

13. Назначить лабораторное исследование и провести топическую диагностику при преждевременном половом развитии мальчиков и девочек.

14. Провести дифференциальный диагноз первичного и вторичного гипотиреоза.

15. Выявить характерные клинические и лабораторные признаки тиреотоксикоза у ребенка и оценить наличие офтальмологических изменений.

Фонд оценочных средств:

Инструкция: выбрать один правильный ответ

1. В структуре дисгенезии щитовидной железы чаще встречается:

А. Гипоплазия;

Б. Агенезия;

- В. Эктопия;
 - Г. Дистофия;
 - Д. Гемиагенез.
- Ответ: Г

2. В основе патогенеза тиреотоксикоза при подостром тиреоидите лежит:
- А. Выработка тиреоидстимулирующих АТ;
 - Б. Гиперпродукция тиреоидных гормонов щитовидной железы;
 - В. Активирующая мутация рецептора ТТГ;
 - Г. Разрушение тиреоцитов и выход содержимого фолликулов в кровяное русло;
 - Д. Компенсаторная гипертрофия в ответ на воспаление щитовидной железы.
- Ответ: Г

3. С какого возраста у ребенка можно диагностировать метаболический синдром:
- А. 7 лет;
 - Б. 8 лет;
 - В. 9 лет;
 - Г. 10 лет;
 - Д. 16 лет.
- Ответ: Г.

4. Диагноз ложного преждевременного полового развития у мальчиков, обусловленного врожденной гиперфункцией коры надпочечников (недостаточность 21-гидроксилазы), подтверждает повышенный уровень в сыворотке крови:
- А. Тестостерона;
 - Б. Гонадотропных гормонов (ЛГ и ФСГ);
 - В. Дигидротестостерона;
 - Г. 17-гидроксипрогестерона;
 - Д. 11-дезоксикортизола.
- Ответ: Г.

Инструкция: Выберите все правильные ответы:

5. Стартовую дозу мерказолила для лечения ДТЗ у ребенка следует назначать из расчета:
- А. 1-2 мг/кг/сут;
 - Б. 10-20 мг/сут;
 - В. 30-40 мг/сут;
 - Г. 0,2-0,5 мг/кг/сут;
 - Д. 2-3 мг/кг/сут;
- Ответ: Б, Г.

6. Критерии адекватности проводимой терапии гонадотропин-зависимого преждевременного полового развития у мальчиков:
- А. Снижение уровня стероидных гормонов (тестостерон/эстрадиол);
 - Б. Прогрессия костного возраста не более чем на 1 год за 1 год;

- В. Скорость роста - снижение до возрастной нормы;
 - Г. Прогрессия костного возраста не более чем на 2 года за 1 год;
 - Д. Отсутствие прогрессии полового развития.
- Ответ: А, Б, В, Д.

7 Выберите тактику ведения пациента с конституциональной задержкой пубертата:

- А. Динамическое наблюдение;
 - Б. Гормон роста;
 - В. Препараты тестостерона;
 - Г. Блокаторы ароматазы;
 - Д. Хорионический гонадотропин.
- Ответ: А, В.

Ситуационная задача 1

Мальчик, 9 лет, обратился с жалобами на отставание в росте от сверстников с 3-х лет. Из анамнеза известно: родился на 35 нед, длина тела 48 см, вес 2,250 кг. Рост мамы 151 см, отца 164 см. При объективном осмотре: рост ребенка 115см (-3,3 SD), вес 19 кг (SDS ИМТ -1,2 SD) SDS скорости роста за 8 месяцев наблюдения - 1,83 SD. Половое развитие по Таннер P1 G1. ИФР -1 74,6 нг/мл (-2,44 SD)

Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:

- А) - если правильны ответы 1,2 и 3;
- Б) - если правильны ответы 1 и 3;
- В) - если правильны ответы 2 и 4;
- Г) - если правильный ответ 4

1.1 Предполагаемый диагноз:

- 1. Семейная низкорослость;
- 2. Гипотиреоз;
- 3. Соматотропная недостаточность;
- 4. Задержка роста и полового развития.

Ответ: А.

1.2 Для уточнения диагноза выберите необходимые методы исследования:

- 1. Рентгенография левой кисти (КВ);
- 2. ТТГ, Т4 св;
- 3. АТ к тканевой трансглутаминазе;
- 4. Соматомедин.

Ответ: Д.

Инструкция: Выберите один правильный ответ

1.3 Определите показания к проведению стимуляционных проб для подтверждения соматотропной недостаточности:

- 1. SDS роста > -2 SD;
- 2. SDS скорости роста > -1 SD;
- 3. SDS КВ > -2 SD;

4. SDS роста при рождении > -2 SD.

Ответ: А.

1.4 Стимуляционную пробу с инсулином следует проводить из расчета:

А. 0,1-0,15 Ед/кг;

Б. 0,2-0,25 Ед/кг;

В. 0,3-0,35 Ед/кг;

Г. 0,4-0,45 Ед/кг;

Д. 0,5-0,55 Ед/кг.

Ответ: А.

1.5 Стимуляционную пробу с клофелином следует проводить из расчета:

А. 0,15 мг/м² поверхности тела;

Б. 0,2 мг/м² поверхности тела;

В. 0,3 мг/м² поверхности тела;

Г. 0,4 мг/м² поверхности тела;

Д. 0,5 мг/м² поверхности тела.

Ответ: А.

1.6 По результатам пробы с клофелином максимальное содержание СТГ в сыворотке 4,1 нг/мл, пробы с инсулином - 2,2 нг/мл, установите диагноз:

А. Соматотропная недостаточность;

Б. Семейная низкорослость;

В. Несемейная низкорослость;

Г. Примордиальный нанизм;

Д. Белково-энергетическая недостаточность.

Ответ: А.

1.7 При подтверждении предполагаемого диагноза до начала лечения необходимо:

А. Провести МРТ головного мозга;

Б. Провести КТ головного мозга;

В. Осмотр окулиста;

Г. Осмотр невропатолога;

Д. Осмотр кардиолога.

Ответ: А.

1.8 Терапия гормоном роста проводится из расчета:

А. 0,033 мг/кг массы тела в день;

Б. 0,023 мг/кг массы тела в день;

В. 0,013 мг/кг массы тела в день;

Г. 0,043 мг/кг массы тела в день;

Д. 0,053 мг/кг массы тела в день.

Ответ: А.

Ситуационная задача 2

Мальчик, 17 лет 3 мес., направлен детским урологом-андрологом после диспансеризации и обследования. Рост 182 см, вес 73 кг. Щитовидная железа 0

Степени по классификации ВОЗ. Половая формула по шкале Таннер P5G5, гонады 4 мл по орхидометру Прадера, гинекомастия. ЛГ 15 ЕД\л, ФСГ 65 ЕД\л, тестостерон 14,3 нмоль/л, кариотип 46,XY.

Инструкция: ответьте на контрольные вопросы.

1. Сформулируйте лабораторный диагноза.

Ответ: Гипергонадотропный гипогонадизм.

2. Сформулируйте клинический диагноз.

Ответ: Синдром Клайнфельтера. Компоненты диагноза: Гипергонадотропный гипогонадизм, бесплодие, высокорослость, гинекомастия, нарушение поведения/обучения.

3. Назовите ключевой клинический симптом, позволяющий предположить синдром Клайнфельтера в пубертатном периоде.

Ответ: Несоответствие размера гонад стадии полового развития пациента.

4. Определите терапевтическую тактику.

Ответ. Динамическое наблюдение с определением содержания тестостерона, при снижении уровня тестостерона ниже возрастной нормы - заместительная терапия препаратами тестостерона. Контроль углеводного и липидного обмена.

13.2. Оценочные материалы итоговой аттестации

Форма итоговой аттестации:

- Экзамен.

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

1. Дайте определение ожирения. Современные классификации ожирения.
2. Каков алгоритм обследования пациента с ожирением?
3. Назовите дифференциально-диагностические критерии болезни и синдрома Иценко-Кушинга, гипоталамического синдрома пубертатно-юношеского периода.
4. Определите показание для малой дексаметазоновой пробы и дозу препарата у детей и подростков.
5. Каковы клинические признаки и лабораторные показатели, свойственные конституциональной задержке роста и пубертата?
6. Каков диагностический алгоритм обследования при гипопитуитаризме?
7. Укажите характерные клинические признаки при синдроме Шерешевского-Тернера и особенности клинических проявлений при «мозаичном варианте».
8. Какие лабораторные показатели соответствуют манифестному субклиническому гипотиреозу?
9. Каковы причины развития, клинические признаки и гормональное исследование при врожденном гипотиреозе?
10. Назовите основные лабораторные показатели, позволяющие диагностировать причины гипокальциемии.

11. Укажите диагностические критерии сахарного диабета.
12. Каковы целевые показатели гликемического контроля у детей с сахарным диабетом 1 типа?
13. Каковы клинические признаки гиперинсулинемической гипогликемии?
14. Каков алгоритм обследования пациента при подозрении на первичную надпочечниковую недостаточность?
15. Какие классические и возможные эндокринные нарушения при аутоиммунном полиэндокринном синдроме 1 типа?
16. Дайте определение гипогонадизма. Какие основные этиологические факторы могут привести к его развитию?
17. Какова современная классификация гипогонадизма?
18. В чём особенности клинической картины пре- и постпубертатного гипогонадизма?
19. Каковы основные диагностические критерии (лабораторные, инструментальные) мужского гипогонадизма?
20. Назовите основные дифференциально-диагностические признаки конституциональной задержки полового развития и первичного гипогонадизма у подростков обоего пола.
21. Внутренние локальные акты в работе врача-наставника.
22. Организация и проведение наставничества: цели, задачи, модели наставничества.
23. Мотивация в развитии системы наставничества в здравоохранении.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося:

1. Провести антропометрическое исследование, включая расчет индекса массы тела (далее – ИМТ) и стандартных отклонений.
2. Определить симптомы скрытой тетании.
3. Исследовать щитовидную железу методом пальпации.
4. Определить стадии полового развития по шкале Таннера.
5. Определить развитие наружных гениталий по шкале Прадера.
6. Определить стигмы дисэмбриогенеза.
7. Оценка степени гирсутизма по шкале Ферримана – Галвея.
8. Определение состояния костно-мышечной системы.
9. Проведение аускультации сердца с определением характера сердечного ритма, частоты пульса, измерение артериального давления.
10. Проведение аускультации легких с определением характера легочного звука.
10. Оценить клинические анализы крови и мочи, биохимические и гормональные показатели при несахарном диабете.
11. Назначить исследование гормональных показателей и провести их оценку при синдроме гипоталамо – гипофизарной недостаточности.
12. Назначить лабораторное исследование и провести топическую диагностику при преждевременном половом развитии мальчиков и девочек.
13. Провести дифференциальный диагноз первичного и вторичного гипотиреоза.
14. Выявить характерные клинические и лабораторные признаки

тиреотоксикоза у ребенка и оценить наличие офтальмологических изменений.

15. Анализ нормативно-правовой базы, регламентирующей наставничество в системе здравоохранения.

16. Составление характеристики основных этапов реализации наставничества в медицинских организациях.

17. Анализ обязанностей врача-наставника.

18. Составление алгоритма процесса наставничества.

19. Анализ прав врача-наставника. Юридическая ответственность наставника.

20. Анализ прав и обязанностей молодого специалиста.

21. Ведение отчетной документации молодого специалиста.

Фонд оценочных средств:

Инструкция: выбрать один правильный ответ

1. В структуре дисгенезии щитовидной железы чаще встречается:

А. Гипоплазия;

Б. Агенезия;

В. Эктопия;

Г. Дистопия;

Д. Гемиагенез.

Ответ: Г.

2. В основе патогенеза тиреотоксикоза при подостром тиреоидите лежит:

А. Выработка тиреоидстимулирующих АТ;

Б. Гиперпродукция тиреоидных гормонов щитовидной железы;

В. Активирующая мутация рецептора ТТГ;

Г. Разрушение тиреоцитов и выход содержимого фолликулов в кровяное русло;

Д. Компенсаторная гипертрофия в ответ на воспаление щитовидной железы.

Ответ: Г.

3. С какого возраста у ребенка можно диагностировать метаболический синдром:

А. 7 лет;

Б. 8 лет;

В. 9 лет;

Г. 10 лет;

Д. 16 лет.

Ответ: Г.

4. Диагноз ложного преждевременного полового развития у мальчиков, обусловленного врожденной гиперфункцией коры надпочечников (недостаточность 21-гидроксилазы), подтверждает повышенный уровень в сыворотке крови:

А. Тестостерона;

Б. Гонадотропных гормонов (ЛГ и ФСГ);

В. Дигидротестостерона;

Г. 17-гидроксипрогестерона;

Д. 11-дезоксикортизола.

Ответ: Г.

Инструкция: Выберите все правильные ответы:

5. Стартовую дозу мерказолила для лечения ДТЗ у ребенка следует назначать из расчета:

А. 1-2 мг/кг/сут;

Б. 10-20 мг/сут;

В. 30-40 мг/сут;

Г. 0,2-0,5 мг/кг/сут;

Д. 2-3 мг/кг/сут;

Ответ: Б, Г.

6. Критерии адекватности проводимой терапии гонадотропин-зависимого преждевременного полового развития у мальчиков:

А. Снижение уровня стероидных гормонов (тестостерон/эстродиол);

Б. Прогрессия костного возраста не более чем на 1 год за 1 год;

В. Скорость роста - снижение до возрастной нормы;

Г. Прогрессия костного возраста не более чем на 2 года за 1 год;

Д. Отсутствие прогрессии полового развития.

Ответ: А, Б, В, Д.

7 Выберите тактику ведения пациента с конституциональной задержкой пубертата:

А. Динамическое наблюдение;

Б. Гормон роста;

В. Препараты тестостерона;

Г. Блокаторы ароматазы;

Д. Хорионический гонадотропин.

Ответ: А, В.

Ситуационная задача 1

Мальчик, 9 лет, обратился с жалобами на отставание в росте от сверстников с 3-х лет. Из анамнеза известно: родился на 35 нед, длина тела 48 см, вес 2,250 кг. Рост мамы 151 см, отца 164 см. При объективном осмотре: рост ребенка 115см (-3,3 SD), вес 19 кг (SDS ИМТ -1,2 SD) SDS скорости роста за 8 месяцев наблюдения - 1,83 SD. Половое развитие по Таннер P1 G1. ИФР -174,6 нг/мл (-2,44 SD)

Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:

А) - если правильны ответы 1,2 и 3;

Б) - если правильны ответы 1 и 3;

В) - если правильны ответы 2 и 4;

Г) - если правильный ответ 4

1.1 Предполагаемый диагноз:

1. Семейная низкорослость;

2. Гипотиреоз;
3. Соматотропная недостаточность;
4. Задержка роста и полового развития.

Ответ: А.

1.2 Для уточнения диагноза выберите необходимые методы исследования:

1. Рентгенография левой кисти (КВ);
2. ТТГ, Т4 св;
3. АТ к тканевой трансглутаминазе;
4. Соматомедин.

Ответ: Д.

Инструкция: Выберите один правильный ответ

1.3 Определите показания к проведению стимуляционных проб для подтверждения соматотропной недостаточности:

1. SDS роста > -2 SD;
2. SDS скорости роста > -1 SD;
3. SDS КВ > -2 SD;
4. SDS роста при рождении > -2 SD.

Ответ: А.

1.4 Стимуляционную пробу с инсулином следует проводить из расчета:

- А. 0,1-0,15 Ед/кг;
- Б. 0,2-0,25 Ед/кг;
- В. 0,3-0,35 Ед/кг;
- Г. 0,4-0,45 Ед/кг;
- Д. 0,5-0,55 Ед/кг.

Ответ: А.

1.5 Стимуляционную пробу с клофелином следует проводить из расчета:

- А. 0,15 мг/м² поверхности тела;
- Б. 0,2 мг/м² поверхности тела;
- В. 0,3 мг/м² поверхности тела;
- Г. 0,4 мг/м² поверхности тела;
- Д. 0,5 мг/м² поверхности тела.

Ответ: А.

1.6 По результатам пробы с клофелином максимальное содержание СТГ в сыворотке 4,1 нг/мл, пробы с инсулином - 2,2 нг/мл, установите диагноз:

- А. Соматотропная недостаточность;
- Б. Семейная низкорослость;
- В. Несемейная низкорослость;
- Г. Примордиальный нанизм;
- Д. Белково-энергетическая недостаточность.

Ответ: А.

1.7 При подтверждении предполагаемого диагноза до начала лечения

необходимо:

- А. Провести МРТ головного мозга;
- Б. Провести КТ головного мозга;
- В. Осмотр окулиста;
- Г. Осмотр невропатолога;
- Д. Осмотр кардиолога.

Ответ: А.

1.8 Терапия гормоном роста проводится из расчета:

- А. 0,033 мг/кг массы тела в день;
- Б. 0,023 мг/кг массы тела в день;
- В. 0,013 мг/кг массы тела в день;
- Г. 0,043 мг/кг массы тела в день;
- Д. 0,053 мг/кг массы тела в день.

Ответ: А.

Ситуационная задача 2

Мальчик, 17 лет 3 мес., направлен детским урологом-андрологом после диспансеризации и обследования. Рост 182 см, вес 73 кг. Щитовидная железа 0 Степени по классификации ВОЗ. Половая формула по шкале Таннер P5G5, гонады 4 мл по орхидометру Прадера, гинекомастия. ЛГ 15 ЕД\л, ФСГ 65 ЕД\л, тестостерон 14,3 нмоль/л, кариотип 46,XY.

Инструкция: ответьте на контрольные вопросы.

1. Сформулируйте лабораторный диагноза.

Ответ: Гипергонадотропный гипогонадизм.

2. Сформулируйте клинический диагноз.

Ответ: Синдром Клайнфельтера. Компоненты диагноза: Гипергонадотропный гипогонадизм, бесплодие, высокорослость, гинекомастия, нарушение поведения/обучения.

3. Назовите ключевой клинический симптом, позволяющий предположить синдром Клайнфельтера в пубертатном периоде.

Ответ: Несоответствие размера гонад стадии полового развития пациента.

4. Определите терапевтическую тактику.

Ответ. Динамическое наблюдение с определением содержания тестостерона, при снижении уровня тестостерона ниже возрастной нормы - заместительная терапия препаратами тестостерона. Контроль углеводного и липидного обмена.

14. ИНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

14.1. Критерии оценки ответа обучающегося при 100-балльной системе

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном	90-100	5

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p>		
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	80-89	4
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p>	70-79	3
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>	69 и менее	2

14.2. Критерии оценки обучающегося при недифференцированном зачете

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Основные практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено	70-100	Зачет
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному	менее 70	Незачет