

**Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

УТВЕРЖДЕНО



Научно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
«26» октября 2020 г.
протокол № 14
Председатель совета
Л.В. Мельникова

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО ТЕМЕ
«СТРАТЕГИЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИВЕРТИКУЛЯРНОЙ БОЛЕЗНИ
ОБОДОЧНОЙ КИШКИ В XXI ВЕКЕ. ОТ ЭКСПЕРТНОГО МНЕНИЯ К
ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЕ»**

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 72 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

**Москва
2020**

УДК
ББК
П

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 по теме «Стратегия лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки»: учебно-методическое пособие / Ю.А. Шельгин, В.К. Обухов, С.И. Ачкасов, Д.Г. Шахматов/ ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России. – М.: ФГБОУ ДПО РМАНПО, – 2020 – 56 с.

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Стратегия лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки в XXI веке. От экспертного мнения к доказательной медицине» обусловлена необходимостью обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме «Стратегия лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки в XXI веке. От экспертного мнения к доказательной медицине» является учебно-методическим пособием, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения врачей по теме «Стратегия лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки в XXI веке. От экспертного мнения к доказательной медицине» 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.

УДК
ББК

Библиогр.: 22 названия.

Рецензенты:

ISBN

© ФГБОУ ДПО РМАНПО, 2020

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 стажировки
9.	Календарный учебный график
10.	Рабочие программы учебных модулей
10.1.	Рабочая программа учебного модуля 1 «Стратегия лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки»
11.	Организационно-педагогические условия
11.1.	Реализация программы в форме стажировки
12.	Формы аттестации
13.	Оценочные материалы
14.	Иные компоненты программы
14.1.	Кадровое обеспечение образовательного процесса
14.2.	Критерии оценивания

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной образовательной программы
повышения квалификации врачей по теме
«Стратегия лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки в XXI веке. От
экспертного мнения к доказательной медицине»

(срок обучения 72 академических часов)

СОГЛАСОВАНО:

Проректор по учебной работе:

(дата)

(подпись)

Заплатников А.Л

Директор Института методологии
профессионального развития:

(дата)

(подпись)

Стремоухов А.А.

Декан хирургического факультета:

(дата)

(подпись)

Благовестнов Д.А.

Заведующий кафедрой колопроктологии:

(дата)

(подпись)

Шелыгин Ю.А.

3. ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ И АКТУАЛИЗАЦИИ

дополнительной профессиональной программы

повышения квалификации врачей по теме

«Стратегия лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки в XXI веке. От экспертного мнения к доказательной медицине»

(срок обучения 72 академических часов)

[illegible]

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации врачей по теме
«Стратегия лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки в XXI веке. От
экспертного мнения к доказательной медицине»

(срок обучения 72 академических часов)

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Шельгин Юрий Анатольевич	Д.м.н., Профессор, Академик РАН	Заведующий кафедрой колопроктологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
2.	Обухов Виктор Константинович	К.м.н.	Доцент кафедры колопроктологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
3.	Ачкасов Сергей Иванович	Д.м.н., профессор	Профессор кафедры колопроктологии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
4.	Шахматов Дмитрий Геннадьевич	К.м.н.	Ассистент кафедры колопроктологии	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
3.	Першина Ольга Николаевна		начальник учебно- методического отдела	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ

5. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

5.1. Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей по теме «Стратегия лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки в XXI веке. От экспертного мнения к доказательной медицине» (срок обучения 72 академических часа) (далее – Программа) разработана в соответствии с требованиями:

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

- Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об образовании в Российской Федерации»;

- Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» (одобрен Советом Федерации 14.07.2006 г.);

- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 №1098 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.55 Колопроктология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 23.10.2014, регистрационный №34427);

- Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11.02.2019 №69н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-колопроктолог» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 06.05.2020, регистрационный №54566);

- Приказа от 26 августа 2014 г. n 1110 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2014 г., регистрационный № 34417);

- Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 ноября 2018 г. N 743н «Об утверждении профессионального стандарта "врач-хирург"» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 11 декабря 2018 г., регистрационный № 52964);

- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 N 1100 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.57 Онкология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23.10.2014, регистрационный № 34408);

- Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 2 июня 2021 г. N 360н «Об утверждении профессионального стандарта "врач-онколог"» (Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 июня 2021 г., регистрационный № 64005);

- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 №499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20.08.2013, регистрационный №29444);

- 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» и реализуется в системе непрерывного профессионального образования;

– Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23.10.2015, регистрационный № 39438);

- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. N 1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 марта 2013 г., регистрационный № 27723);

- Приказа от 02.04.2010 №206н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля» (опубликован в «Российской газете», № 100, 12.05.2010) и реализуется в системе непрерывного медицинского образования.

5.2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников:

Область профессиональной деятельности в соответствии с ФГОС ВО¹: охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

Основная цель вида профессиональной деятельности²: профилактика, диагностика и лечение заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; медицинская реабилитация пациентов.

Обобщенные трудовые функции:

¹ Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 №1098 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.55 Колопроктология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 23.10.2014, регистрационный №34427)

² Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11.02.2019 №69н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-колопроктолог» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 06.05.2020, регистрационный №54566)

А. Оказание медицинской помощи взрослому населению в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара по профилю «колопроктология».

Трудовые функции:

А/01.8 Диагностика заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области;

А/02.8 Лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области, контроль его эффективности и безопасности;

Вид программы: практико-ориентированная.

5.3. Контингент обучающихся:

- по основной специальности: врач-колопроктолог;
- по смежным специальностям: врач-хирург, врач-онколог.

5.4. Актуальность программы обусловлена необходимостью подготовки врачей-колопроктологов и врачей смежных специальностей в соответствии с требованиями новых порядков и стандартов оказания медицинской помощи пациентам, нуждающихся в оказании колопроктологической медицинской помощи, в частности при осложненной форме дивертикулярной болезни ободочной кишки.

В обучении используются современные методики, высокотехнологическое оборудование для лапароскопической и традиционной операции.

5.5. Объем программы: 72 академических часа.

5.6. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения Форма обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
очная, с применением дистанционных образовательных технологий	6	6	12 дней, 2 недели

5.7. Структура Программы:

- общие положения;
- цель;
- планируемые результаты освоения Программы;
- учебный план;
- учебно-тематический план стажировки;
- календарный учебный график;
- 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 дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Стратегия лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки в XXI веке. От экспертного мнения к доказательной медицине» (далее – Программа) состоит в формировании способности и готовности осуществлять современную медицинскую помощь пациентам с дивертикулярной болезнью ободочной кишки.

6.1. Задачи Программы:

Сформировать/совершенствовать знания:

- порядков, стандартов и клинических рекомендаций оказания медицинской помощи пациентам с дивертикулярной болезнью ободочной кишки;
- показаний к использованию современных методов инструментальной диагностики у пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки;
- современных методов лечения пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки;

Сформировать/совершенствовать умения:

- руководствоваться порядками, стандартами и клиническими рекомендациями оказания медицинской помощи пациентам с дивертикулярной болезнью ободочной кишки;
- интерпретировать результаты инструментального обследования пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки;
- разработать план обследования и лечения пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки с учетом клинической картины и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи;

Сформировать/совершенствовать навыки:

- осмотр (консультация) пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки;
- определения показаний и противопоказаний к различным методам хирургического лечения пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки;
- определения показаний и противопоказаний к выполнению малоинвазивного лечения у больных геморроем и свищами прямой кишки.

Обеспечить приобретение опыта деятельности по:

- оказанию медицинской помощи пациентам с дивертикулярной болезнью ободочной кишки на современном уровне;

– интерпретации результатов инструментального обследования пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки;

7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

7.1. Компетенции врача, совершенствуемые в процессе освоения Программы:

универсальными компетенциями (далее – УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

профессиональные компетенции (далее – ПК):

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

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании колопроктологической медицинской помощи (ПК-6).

7.2. Новые компетенции врача, формируемые в результате освоения Программы:

- способность и готовность осуществлять современную медицинскую помощь пациентам с дивертикулярной болезнью ободочной кишки (ПК-13).

Индекс компетенций	Знания, умения, навыки, опыт деятельности, составляющие компетенцию	Форма контроля
	<i>Совершенствуемые компетенции</i>	
УК-1	<u>Знания:</u> - основных принципов, законов, категорий философских знаний, их логической целостности и последовательности; - особенностей проведения анализа; - понятия структуры синтеза познавательных психических процессов (ощущения, восприятие, внимание, память, мышление, воображение, речь); основ аргументации публичной речи, ведения дискуссии и полемики	Т/К
	<u>Умения:</u> - использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессах формирования профессионального мышления, усвоения алгоритма деятельности при решении профессиональных задач; - использовать в практической деятельности навыки аргументации публичной речи, ведения дискуссии и полемики, практического анализа и логики различного рода рассуждений; - использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессе выстраивания взаимоотношений с населением, коллегами, экспертами;	Т/К П/А

	- использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в научно-исследовательской, аналитической и просветительской работе; - использовать основы философских знаний для оценки и анализа различных социальных тенденций, явлений и медицинских фактов; - формировать свою мировоззренческую позицию в обществе, совершенствовать свои взгляды, убеждения; - переносить философское мировоззрение в область материально-практической деятельности	
	<u>Навыки:</u> - сбора, обработки информации по профессиональным проблемам; - выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач	Т/К П/А
	<u>Опыт деятельности:</u> решение ситуационных задач по развитию абстрактного мышления, анализа, синтеза	П/А
ПК-5	<u>Знания:</u> - порядков оказания медицинской помощи пациентам с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - стандартов медицинской помощи пациентам с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - методики сбора информации у пациентов (законных представителей) с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - методики осмотра пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - анатомо-физиологических и возрастно-половых особенностей пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - классификаций дивертикулярной болезни ободочной кишки; - оперативной хирургии; - патофизиологии травмы, кровопотери, раневого процесса, свертывающей системы крови; - общих, функциональных, инструментальных и других специальных методов обследования пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - этиологии и патогенеза дивертикулярной болезни ободочной кишки; - современных методов диагностики дивертикулярной болезни ободочной кишки; - клинической картины, особенностей течения и возможных осложнений у пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - показаний к использованию современных методов лабораторной диагностики у пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - показаний к использованию современных методов инструментальной диагностики у пациентов с	Т/К

	дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - клинической картины состояний, требующих неотложной помощи больным с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - вопросов асептики и антисептики;	
	<u>Умения:</u> - руководствоваться порядками, стандартами и клиническими рекомендациями оказания медицинской помощи пациентам с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - оценивать на основании клинических, биохимических и функциональных методов исследования состояние пациентов, требующих транспортировки в специализированное отделение и/или выполнения оперативного вмешательства; - проводить предоперационную подготовку с включением инфузионной терапии, парентерального и энтерального зондового питания; - оценивать состояние и выделять ведущие синдромы у пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки, в том числе находящихся в терминальном и тяжелом состоянии и принимать необходимые меры для выведения пациентов из этого состояния; - организовывать и проводить наблюдение и лечение пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки в амбулаторных условиях; - организовывать (проводить) наблюдение пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки в стационарных условиях; - организовать (проводить) выполнение комплексного обследования пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи; - организовать (проводить) выполнение обследования пациентов той или иной группы нозологических форм (заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови) для выявления основных клинических проявлений, способных вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход у пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - проводить и интерпретировать результаты физикального обследования пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - интерпретировать результаты лабораторного обследования пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - интерпретировать результаты осмотра пациентов с колопроктологическими заболеваниями специалистами;	Т/К П/А

	- выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - выявлять патологические показатели дополнительных методов исследования (лабораторных, лучевых) у пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки в экстренных случаях; - выявлять среди пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки коморбидных форм (заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови) основные клинические проявления, способные вызвать тяжелые осложнения и/или летальный исход; - проводить дифференциальную диагностику пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом Международной классификации болезней; - пользоваться необходимой медицинской аппаратурой, используемой для выполнения манипуляций, предусмотренных данным стандартом; выявлять клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания	
	<u>Навыки:</u> - получения информации от пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки и/или их законных представителей о течении заболевания; - первичного осмотра пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - направления пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи; - направления пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи; - направления пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки на консультацию к специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи; - обоснования и постановки диагноза в соответствии с принятыми критериями и классификациями; - повторных осмотров пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки;	Т/К П/А
	<u>Опыт деятельности:</u> анализ архивных материалов по определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии МКБ	П/А
ПК-6	<u>Знания:</u>	Т/К

	- основ законодательства о здравоохранении и нормативно-правовых документов, определяющих деятельность медицинских организаций; - принципов и методов обезболивания в колопроктологии; - характеристик современных шовных материалов и вариантов их применения в хирургии в зависимости от основных характеристик (особенности иглы, особенности материала, сроки рассасывания); - принципов интенсивной терапии и реанимации пациентов; - современных методов лечения пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - показаний и противопоказаний к оперативному лечению пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - принципов подготовки к операции и ведению послеоперационного периода пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - основ иммунологии, микробиологии; - хирургического инструментария, применяемого при различных операциях на органах брюшной полости; - клинической симптоматики «пограничных» заболеваний в колопроктологической клинике (урология, гинекология, инфекционные болезни); - механизма действия основных групп лекарственных веществ, показаний и противопоказаний к их применению, а также, осложнений, вызванных их применением; - основ рентгенологии, эндоскопии, ультразвуковой диагностики у пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки	
	<u>Умения:</u> - собирать анамнез у пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - определять показания к госпитализации, организовать её в соответствии с состоянием больного; - обосновывать и проводить схему, план и тактику ведения пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи; - разрабатывать и проводить план подготовки пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки к экстренной или плановой операции в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи; - разработать план лечения пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки с учетом клинической картины и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи; - обосновывать выбор оптимального метода оперативного вмешательства у пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения),	Т/К П/А

	порядками и стандартами оказания медицинской помощи; - обосновывать методику обезболивания при выполнении вмешательств у пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - разрабатывать схему послеоперационного ведения пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки, профилактику послеоперационных осложнений в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи; - назначать и проводить медикаментозную терапию больным с дивертикулярной болезнью ободочной кишки с учетом клинической картины заболевания в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи; - назначать и проводить немедикаментозную терапию больным с дивертикулярной болезнью ободочной кишки с учетом клинической картины заболевания в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи; - назначать терапию при шоке и кровопотере; - анализировать действия лекарственных средств по совокупности их фармакологического воздействия на пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - назначать диетотерапию и нутритивную поддержку больным с колопроктологическими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками и стандартами оказания медицинской помощи; - решать вопросы о трудоспособности больного; - согласованно работать в составе операционной бригады в качестве ассистента; - выбирать оптимальный оперативный доступ и оперативный прием при выполнении хирургических манипуляций, предусмотренных стандартом; - использовать информационно-компьютерные программы, необходимые для профессиональной деятельности; - выполнять вскрытие абсцесса мягких тканей	
	<u>Навыки:</u> - оценки тяжести состояния пациента с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - осмотр (консультация) пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки	Т/К П/А
	<u>Опыт деятельности:</u> решение ситуационных задач по ведению и лечению пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; участие в клинических разборах и консультациях больных с	П/А

	обсуждением лечебной тактики	
	Формируемые компетенции	
ПК-13	<u>Знания:</u> - основ законодательства о здравоохранении и нормативно-правовых документов, определяющих деятельность медицинских организаций; - принципов и методов обезболивания в колопроктологии; - характеристик современных шовных материалов и вариантов их применения в хирургии в зависимости от основных характеристик (особенности иглы, особенности материала, сроки рассасывания); - принципов интенсивной терапии и реанимации пациентов; - современных методов лечения пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - показаний и противопоказаний к оперативному лечению пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - принципов подготовки к операции и ведению послеоперационного периода пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - основ иммунобиологии, микробиологии; - хирургического инструментария, применяемого при различных операциях на органах брюшной полости; - клинической симптоматики «пограничных» заболеваний в колопроктологической клинике (урология, гинекология, инфекционные болезни); - механизма действия основных групп лекарственных веществ, показаний и противопоказаний к их применению, а также, осложнений, вызванных их применением; - основ рентгенологии, эндоскопии, ультразвуковой диагностики у пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки	Т/К
ПК-13		Т/К П/А
	<u>Навыки:</u> - оценки тяжести состояния пациента с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; - осмотр (консультация) пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки	Т/К П/А
	<u>Опыт деятельности:</u> решение ситуационных задач по ведению и лечению пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки; участие в клинических разборах и консультациях больных с обсуждением лечебной тактики	П/А

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
**РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

УТВЕРЖДЕНО



Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
«26» октября 2020 г.
протокол № 14
Председатель совета
Л.В. Мельникова

8. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
врачей по теме

«Стратегия лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки в XXI веке. От
экспертного мнения к доказательной медицине»

(срок обучения 72 академических часа)

Цель: состоит в формировании способности и готовности осуществлять современную медицинскую помощь пациентам с дивертикулярной болезнью ободочной кишки.

Контингент обучающихся:

- по основной специальности: врач-колопроктолог;
- по смежным специальностям: врач-хирург, врач-онколог.

Общая трудоемкость: 72 академических часа

Режим занятий: 6 академических часов в день.

Форма обучения: очная.

№ п/п	Название и темы рабочей программы		Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения						Формируемые компетенции	Форма контроля
				Лекции	СЗ ³	ПЗ ⁴	ОСК	С ⁵	ДОТ		
1.		Рабочая программа учебного модуля1 «Стратегия лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки»									
1.1	Тема «Нормативно-правовые документы по организации колопроктологической помощи»		2	2	-	-	-	-	-	УК-1; ПК-5	Т/К
1.1.1	Нормативно-правовые документы, определяющие деятельность врача-колопроктолога		2	2	-	-	-	-	-	УК-1; ПК-5	
1.2	Тема «Клиника, диагностика и лечение дивертикулярной болезни ободочной кишки»		10	2	4	4	-	-	-	УК-1; ПК-5; ПК-6	Т/К
1.2.1	Клиника дивертикулярной болезни ободочной кишки		2	2	-	-	-	-		УК-1; ПК-5; ПК-6	Т/К
1.2.2	Диагностика дивертикулярной болезни ободочной кишки		4	-	4	-	-	-	-	УК-1; ПК-5; ПК-6	
1.2.3	Лечение дивертикулярной болезни ободочной кишки		4	-	-	4	-	-	-	УК-1; ПК-5; ПК-6	
1.3.	Тема «Клиническая оперативная колопроктология»		56	6	8	16	-	26	-	ПК-5; ПК-6	
1.3.1	Малоинвазивные операции при дивертикулярной болезни ободочной кишки		6	2	-	2	-	2	-	ПК-5; ПК-6	
1.3.1.2	Показания и выбор комбинированного малоинвазивного лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки		6	2	2	-	-	2	-	ПК-5; ПК-6	
1.3.1.3	Показания к пункции паракишечного абсцесса под УЗ-навигацией		4	-	2	-	-	2	-	ПК-5; ПК-6	
1.3.1.4	Техника пункции паракишечного абсцесса под УЗ-навигацией		4	-	-	2	-	2	-	ПК-5; ПК-6	
1.3.2	Показания и техника лапароскопии при дивертикулярной болезни ободочной кишки		4	-	-	2	-	2	-	ПК-5; ПК-6	
1.3.2.1	Показания к лапароскопическому лаважу		4	-	2	-	-	2	-	ПК-5; ПК-6	
1.3.2.2	Техника проведения лапароскопического лаважа		4	-	-	2	-	2	-	ПК-5; ПК-6	
1.3.2.3	Показания и техника экстериоризации участка кишки с перфорацией		4	-	-	2	-	2	-	ПК-5; ПК-6	
1.3.2	Показание к лапароскопической		4	-	2	-	-	2	-	ПК-5; ПК-6	

³ Семинарские занятия.

⁴ Практические занятия.

⁵ Стажировка

.4	резекции ободочной кишки									
1.3.2 .5	Выбор объема лапароскопической резекции ободочной кишки	4	-	-	2	-	2	-	ПК-5; ПК-6	
1.3.2 .6	Техника формирования анастомоза при лапароскопической резекции ободочной кишки	4	-	-	2	-	2	-	ПК-5; ПК-6	
1.3.2 .7	Показание и техника формирования кишечной стомы при лапароскопической резекции ободочной кишки	4	-	-	2	-	2	-	ПК-5; ПК-6	
1.3.3	Результаты различных видов малоинвазивного лечения дивертикулярной болезни	4	2	-	-	-	2	-	ПК-5; ПК-6	
Трудоемкость учебного модуля 1		68	10	12	20	-	26	-	ПК-1, ПК-5, ПК-6	П/А
Итоговая аттестация		4	-	4	-	-	-		ПК-1, ПК-5, ПК-6	3
Общая трудоемкость освоения программы		72	10	16	20		26			

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДЕНО



Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
«26» октября 2020 г.
протокол № 14
Председатель совета
Л.В. Мельникова

8.1 УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН стажировки по теме

«Малоинвазивные методы лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки» дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Стратегия лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки в XXI веке. От экспертного мнения к доказательной медицине»

Задача стажировки реализуется при освоении следующих видов деятельности:

- овладение основными диагностическими мероприятиями у больных дивертикулярной болезнью ободочной кишки;
- проведение дифференциальной диагностики, выявление больных дивертикулярной болезнью ободочной кишки;
- постановка диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) у пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки;
- ведение пациентов с дивертикулярной болезнью ободочной кишки;
- овладение современными принципами лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки;
- оформление медицинской документации больных дивертикулярной болезнью ободочной кишки;
- овладение методами оценки качества и безопасности медицинской деятельности при лечении дивертикулярной болезни ободочной кишки.

Трудоемкость обучения: 26 академических часов.

Контингент обучающихся:

- по основной специальности: врач-колопроктолог;
- по смежным специальностям: врач-хирург, врач-онколог.

Описание стажировки: В процессе стажировки обучающиеся овладеют методиками малоинвазивного лечения дивертикулярной болезни ободочной

кишки. Практическую подготовку проводят: д.м.н., профессор С.И. Ачкасов, к.м.н., ассистент Д.Г. Шахматов.

Сроки проведения стажировки: согласно учебно-производственному плану.

Официальное название структурного подразделения и организации, на базе которой будет проводиться стажировка: ФГБУ НМИЦ колопроктологии им. А.Н. Рыжих МЗ РФ.

Кафедра колопроктологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.

Руководитель стажировки: заведующий кафедрой колопроктологии, Академик РАН, д.м.н., профессор Ю.А. Шелыгин.

Куратор стажировки: практическую подготовку проводят: д.м.н., профессор С.И. Ачкасов, к.м.н., ассистент Д.Г. Шахматов.

№ п\п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад.час)	Виды деятельности	Формируемые компетенции	Форма контроля
1.3.1	Малоинвазивные операции при дивертикулярной болезни ободочной кишки	1	– Ознакомление с порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по колопроктологическому профилю. Приказ Минздравсоцразвития России от 02.04.2010 № 206н (ред. от 16.04.2012) «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля» (Зарегистрировано в Минюсте России 30.04.2010 № 17073). – Ознакомление с федеральными клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по оказанию медицинской помощи пациентам с колопроктологическими заболеваниями.	ПК-5; ПК-6	Текущий контроль - умение оказывать медицинскую колопроктологическую помощь населению согласно Приказу – Минздравсоцразвития России от 02.04.2010 № 206н (ред. от 16.04.2012) «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению с заболеваниями толстой

№ п\п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад. час)	Виды деятельности	Формируемые компетенции	Форма контроля
					кишки, анального канала и промежности колопроктолог ического профиля» (Зарегистриро вано в Минюсте России 30.04.2010 № 17073)
1.3.1. 1	Современные принципы малоинвазивного лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки	1	– Знакомство со стандартами оказания медицинской помощи больным колопроктологическими заболеваниями; – Ознакомление с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания колопроктологической помощи; – Изучение принципов и методов обезболивания в колопроктологии; – Освоение принципов и методов асептики и антисептики; – Изучение характеристик современных шовных материалов и вариантов их применения в хирургии в зависимости от основных характеристик (особенности иглы, особенности материала, сроки рассасывания); – Изучение хирургического инструментария, применяемого при малоинвазивных операциях по поводу дивертикулярной болезни ободочной кишки	ПК-5; ПК-6	Текущий контроль – умение использовать стандарты оказания медицинской помощи больным дивертикулярной болезнью ободочной кишки
1.3.1. 2	Показания и выбор комбинированного малоинвазивного лечения дивертикулярной болезни ободочной	2	– Определение показаний и противопоказаний к малоинвазивным методам лечения дивертикулярной болезни; – Знакомство с принципами подготовки к операции и ведению	ПК-5; ПК-6	Текущий контроль - умение определения показаний и противопоказа

№ п\п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад. час)	Виды деятельности	Формируемые компетенции	Форма контроля
	кишки		послеоперационного периода пациентов с дивертикулярной болезнью		-ний к малоинвазивн ым методам лечения пациентов с дивертикулярн ой болезнью
1.3.1. 3	Показания к пункции паракишечного абсцесса под УЗ- навигацией	2	– Ознакомление с показаниями и противопоказаниями к пункции паракишечного инфильтрата под УЗ-навигацией	ПК-5; ПК-6	Текущий контроль - умение определять показания к пункции паракишечног о абсцесса под УЗ-навигацией
1.3.1. 4	Техника пункции паракишечного абсцесса под УЗ- навигацией	2	– Освоение техники пункции паракишечного абсцесса под УЗ- навигацией	ПК-5; ПК-6	Текущий контроль - умение выполнять пункцию паракишечног о абсцесса под УЗ-навигацией
1.3.1. 5	Показания и техника лапароскопии при дивертикулярной болезни ободочной кишки	2	– Ознакомление с показаниями и противопоказаниями к лапароскопии при дивертикулярной болезни – Овладение техникой лапароскопии при дивертикулярной болезни ободочной кишки	ПК-5; ПК-6	Текущий контроль - умение осуществлять лапароскопию при дивертикулярн ой болезни ободочной кишки
1.3.1. 6	Показания к лапароскопическому лаважу	2	Ознакомление с показаниями и противопоказаниями к лапароскопическому лаважу	ПК-5; ПК-6	Текущий контроль - умение определять показания и противопоказа ния к лапароскопиче скому лаважу

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад. час)	Виды деятельности	Формируемые компетенции	Форма контроля
1.3.1. 7	Техника проведения лапароскопического лаважа	2	Освоение техники проведения лапароскопического лаважа	ПК-5; ПК-6	Текущий контроль - умение выполнять лапароскопический лаваж
1.3.1. 8	Показания и техника экстериоризации участка кишки с перфорацией	2	Овладение техникой экстериоризации участка кишки с перфорацией	ПК-5; ПК-6	Текущий контроль - умение осуществлять экстериоризацию участка кишки с перфорацией
1.3.1. 9	Показание к лапароскопической резекции ободочной кишки	2	– Определение показаний и противопоказаний к лапароскопической резекции ободочной кишки; – Знакомство с принципами подготовки к операции и ведению послеоперационного периода пациентов с осложненной дивертикулярной болезнью	ПК-5; ПК-6	Текущий контроль – умение определить показания и противопоказания к лапароскопической резекции ободочной кишки
1.3.1. 10	Выбор объема лапароскопической резекции ободочной кишки	2	Определение оптимального объема лапароскопической резекции ободочной кишки по поводу осложненной дивертикулярной болезни	ПК-5; ПК-6	Текущий контроль - умение осуществлять выбор оптимального объема лапароскопической резекции ободочной кишки по поводу осложненной дивертикулярной болезни
1.3.1. 11	Техника формирования анастомоза при лапароскопической	2	Овладение техникой формирования межкишечного анастомоза при лапароскопической резекции ободочной кишки	ПК-5; ПК-6	Текущий контроль - умение формировать

№ п\п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад. час)	Виды деятельности	Формируемые компетенции	Форма контроля
	резекции ободочной кишки				межкишечный анастомоз при лапароскопиче ской резекции ободочной кишки
1.3.1. 12	Показание и техника формирования кишечной стомы при лапароскопической резекции ободочной кишки	2	Освоение техники формирования кишечной стомы при лапароскопической резекции ободочной кишки	ПК-5; ПК-6	Текущий контроль - умение выполнять формирование кишечной стомы при лапароскопиче ской резекции ободочной кишки
1.3.1. 13	Результаты различных видов малоинвазивного лечения дивертикулярной болезни	2	Участие в консилиумах, на которых обсуждаются результаты различных видов малоинвазивного лечения дивертикулярной болезни	ПК-5; ПК-6	Текущий контроль - умение оценивать результаты малоинвазивн ого лечения дивертикулярн ой болезни

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
**РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

УТВЕРЖДЕНО



Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
«26» октября 2020 г.
протокол № 14
Председатель совета
Л.В. Мельникова

9. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

дополнительной профессиональной образовательной программы
повышения квалификации врачей по теме
«Стратегия лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки в XXI веке. От
экспертного мнения к доказательной медицине»

Сроки обучения: согласно учебно-производственному плану.

Название и темы рабочей программы Наименование рабочих программ	1 неделя	2 неделя
	Трудоемкость освоения (акад. час)	
Рабочая программа учебного модуля 1 «Стратегия лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки»		
Нормативно-правовые документы по организации колопроктологической помощи	2	-
Клиника, диагностика и лечение дивертикулярной болезни ободочной кишки	10	-
Клиническая оперативная колопроктология	24	32
Итоговая аттестация	-	4
Общая трудоемкость программы (72 акад. часа)	36	36

	потребителей» (опубликован в «Собрании законодательства Российской Федерации», 15.01.1996, № 3, ст. 140) Постановление Правительства Российской Федерации от 30.03.2004 № 322 об утверждении «Положения о Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека» (опубликовано в «Собрании законодательства Российской Федерации» 12.07.2004, № 28, ст. 2899).
1.1.2	Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.55 Колопроктология (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1098 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.55 Колопроктология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 23.10.2014, регистрационный № 34427); Приказ от 02.04.2010 № 206н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля» (опубликован в «Российской газете», № 100, 12.05.2010); Федеральные клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи пациентам с колопроктологическими заболеваниями
1.1.3	Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11.02.2019 №69н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-колопроктолог» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 06.05.2020, регистрационный №54566);

РАЗДЕЛ 1.2

КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ДИВЕРТИКУЛЯРНОЙ БОЛЕЗНИ

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
1.2.1	Клиника дивертикулярной болезни ободочной кишки
1.2.1.1	Клиническая картина бессимптомной формы
1.2.1.2	Клиническая картина неосложненной формы
1.2.1.3	Клиническая картина острых осложнений
1.2.1.3.1	Острый дивертикулит
1.2.1.3.2	Острый паракишечный инфильтрат
1.2.1.3.3	Абсцесс
1.2.1.3.4	Гнойный перитонит
1.2.1.3.5	Каловый перитонит
1.2.1.3.6	Толстокишечное кровотечение
1.2.1.4	Клиническая картина хронических осложнений
1.2.1.4.1	Хронический дивертикулит, рецидивирующее течение
1.2.1.4.2	Хронический дивертикулит, непрерывное течение
1.2.1.4.3	Хронический дивертикулит, латентное течение
1.2.1.4.4	Стеноз
1.2.1.4.5	Хронический паракишечный инфильтрат, рецидивирующее течение
1.2.1.4.6	Хронический паракишечный инфильтрат, непрерывное течение
1.2.1.4.7	Внутренние свищи ободочной кишки
1.2.1.4.8	Наружные свищи ободочной кишки
1.2.1.4.9	Рецидивирующее толстокишечное кровотечение
1.2.2	Диагностика дивертикулярной болезни ободочной кишки

1.2.2.1	Обязательное общеклиническое обследование
1.2.2.1.1	Выяснение жалоб пациента
1.2.2.1.2	Сбор анамнеза
1.2.2.1.3	Общий осмотр
1.2.2.2	Обязательные специальные методы обследования
1.2.2.2.1	Методики сбора информации у пациентов (законных представителей).
1.2.2.2.2	Осмотр, перкуссия, аускультация и пальпация живота
1.2.2.2.3	Осмотр области заднего прохода, промежности и крестцово-копчиковой области, пальпация
1.2.2.2.4	Пальцевое исследование анального канала и прямой кишки
1.2.2.2.5	Ректороманоскопия
1.2.2.3	Дополнительные специальные методы обследования
1.2.2.3.1	Колоноскопия
1.2.2.3.2	Ирригоскопия
1.2.2.3.3	МСКТ брюшной полости
1.2.2.3.4	МСКТ малого таза
1.2.2.3.5	МРТ брюшной полости
1.2.2.3.6	МРТ малого таза
1.2.2.3.7	УЗИ брюшной полости и малого таза
1.2.2.3.8	УЗИ кишечника
1.2.2.4	Лабораторная диагностика дивертикулярной болезни
1.2.2.4.1	Клинический анализ крови
1.2.2.4.2	Биохимический анализ крови
1.2.2.4.3	Определение С-реактивного белка
1.2.2.4.4	Определение фекального кальпротектина
1.2.2.4.5	Определение электролитов крови
1.2.2.4.6	Гемокоагулограмма
1.2.2.4.7	Общий анализ мочи
1.2.3	Лечение дивертикулярной болезни ободочной кишки
1.2.3.1	Консервативное лечение дивертикулярной болезни
1.2.3.1.1	Терапия неосложненной формы дивертикулярной болезни
1.2.3.1.1.1	Лечебная диета
1.2.3.1.1.2	Применение селективных спазмолитиков
1.2.3.1.1.3	Применение препаратов пищевых волокон
1.2.3.1.1.4	Рифаксимин
1.2.3.1.1.5	Пребиотики
1.2.3.1.2	Терапия осложненной формы дивертикулярной болезни
1.2.3.1.2.1	Лечебная диета
1.2.3.1.2.2	Вазелиновое масло
1.2.3.1.2.3	Применение селективных спазмолитиков
1.2.3.1.2.4	Пероральные антибиотики широкого спектра
1.2.3.1.2.5	Детоксикационная терапия
1.2.3.2	Хирургическое лечение дивертикулярной болезни
1.2.3.2.1	Операции при острых осложнениях дивертикулярной болезни
1.2.3.2.2	Операции при хронических осложнениях дивертикулярной болезни
1.2.3.2.3	Малоинвазивные вмешательства при дивертикулярной болезни
1.2.3.2.4	Лапароскопические операции при дивертикулярной болезни

РАЗДЕЛ 1.3

КЛИНИЧЕСКАЯ ОПЕРАТИВНАЯ КОЛОПРОКТОЛОГИЯ

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
1.3.1	Малоинвазивные операции при дивертикулярной болезни ободочной кишки
1.3.1.2	Показания и выбор комбинированного малоинвазивного лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки
1.3.1.3	Показания к пункции паракишечного абсцесса под УЗ-навигацией
1.3.1.4	Техника пункции паракишечного абсцесса под УЗ-навигацией
1.3.2	Показания и техника лапароскопии при дивертикулярной болезни ободочной кишки
1.3.2.1	Показания к лапароскопическому лаважу
1.3.2.2	Техника проведения лапароскопического лаважа
1.3.2.3	Показания и техника экстериоризации участка кишки с перфорацией
1.3.2.4	Показание к лапароскопической резекции ободочной кишки
1.3.2.5	Выбор объема лапароскопической резекции ободочной кишки
1.3.2.6	Техника формирования анастомоза при лапароскопической резекции ободочной кишки
1.3.2.7	Показание и техника формирования кишечной стомы при лапароскопической резекции ободочной кишки
1.3.3	Результаты различных видов малоинвазивного лечения дивертикулярной болезни

**Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы
учебного модуля 1 «Стратегия лечения дивертикулярной болезни
ободочной кишки»**

Тематика интерактивных форм учебных занятий:

№ п/п	Форма занятий	Тема занятий	Формируемые компетенции (индекс)
1.	Семинар – круглый стол	Принципы классификации дивертикулярной болезни ободочной кишки	УК-1; ПК-5; ПК-6
2.	Семинар, клинический разбор больных	Острый дивертикулит	ПК-5; ПК-6
3.	Семинар, клинический разбор больных	Хронический рецидивирующий дивертикулит	ПК-5; ПК-6
4.	Семинар – круглый стол	Хронические осложнения дивертикулярной болезни ободочной кишки	ПК-5; ПК-6
5.	Мастер-класс	Дивертикулярная болезнь ободочной кишки, осложненная перитонитом	ПК-5; ПК-6
6.	Мастер-класс	Лапароскопические операции по поводу дивертикулярной болезни ободочной кишки	ПК-5; ПК-6

**Фонд оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 1
«Стратегия лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки»**

Примеры:

Инструкция: выберите один правильный ответ.

1. В структуре дивертикулярной болезни острый дивертикулит составляет:

- А) более 50%;
- Б) 30-40%;
- В) 15-20 %;
- Г) 5-10 %;
- Д) менее 2 %.

Ответ: Д) менее 2 %

2. По данным современных рандомизированных исследований, включение антибиотиков в консервативную терапию острого дивертикулита:

- А) достоверно улучшает результаты лечения;
- Б) достоверно ухудшает результаты лечения;
- В) сопровождается тенденцией к улучшению результатов лечения;
- Г) сопровождается тенденцией к ухудшению результатов лечения;
- Д) достоверно не влияет на результаты лечения.

Ответ: Д) достоверно не влияет на результаты лечения.

Выберите правильный ответ по схеме:

- А) – если правильные ответы 1,2 и 3;
- Б) – если правильные ответы 1 и 3;
- В) – если правильные ответы 2 и 4;
- Г) – если правильный ответ 4;
- Д) – если правильные ответы 1, 2, 3, 4.

3. По Российской классификации дивертикулярной болезни выделяют следующие формы:

- 1) бессимптомная;
- 2) неосложненная;
- 3) осложненная;
- 4) фульминантная.

Ответ: А) –правильные ответы 1, 2, 3.

4. Ситуационная задача.

В приемное отделение стационара бригадой скорой помощи доставлен пациент 38 лет с жалобами на выраженные боли в животе, больше слева, лихорадку. Со слов больного, подобные эпизоды отмечает третий раз в жизни. Ранее к врачам не обращался, самостоятельно принимал спазмолитические средства и антибиотики, на фоне чего обострения разрешались. При осмотре положение

пациента активное, кожные покровы физиологической окраски. Одышки нет, аускультативно хрипы не выслушиваются. ЧСС 96 уд\мин. АД 110\60 мм рт.ст. Язык суховат, обложен белым налетом. Живот несколько вздут, болезненный в левых отделах, где отмечается нечеткий симптом «мышечной защиты». Перистальтика выслушивается. Дизурии не отмечает. При пальцевом ректальном исследовании отклонений от нормы не выявлено.

Инструкция: выберите один правильный ответ:

Наиболее вероятно, что у пациента:

- А) аппендицит;
- Б) острый дивертикулит;
- В) перфорация дивертикула, перитонит;
- Г) синдром раздраженной толстой кишки;
- Д) злокачественная опухоль толстой кишки.

Ответ: Б) острый дивертикулит.

Из инструментальных методов обследования у данного пациента в первую очередь необходимо выполнить:

- А) колоноскопию;
- Б) компьютерную томографию органов брюшной полости и малого таза;
- В) гастродуоденоскопию;
- Г) обзорную рентгенографию органов брюшной полости;
- Д) общий и биохимический анализ крови.

Ответ: Г) обзорную рентгенографию органов брюшной полости.

5. Ситуационная задача.

Пациентка 57 лет, доставлена бригадой скорой медицинской помощи в хирургический стационар с жалобами на внезапное появление острых интенсивных болей в левых отделах живота, которые позже приняли разлитой характер, а также тошноту, многократную рвоту, лихорадку. Из анамнеза известно, что два года назад проводилась консервативная терапия по поводу острого дивертикулита в условиях стационара. Объективно: состояние средней тяжести, пациентка в вынужденном положении на боку, с приведенными к животу ногами, температура тела 38,6°C, АД 100/65 мм рт. ст., ЧСС 104 уд/мин. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот вздут, напряжен, при пальпации определяются симптомы раздражения брюшины. В клинико-биохимических анализах уровень лейкоцитов $13,9 \times 10^9$, С-реактивный белок 146 мг/л, СОЭ 48 мм/ч.

1. Каков наиболее вероятный диагноз?

- А) Острый аппендицит, осложненный перфорацией и перитонитом;
- Б) Дивертикулярная болезнь ободочной кишки, осложненная форма. Паракишечный абсцесс;
- В) Дивертикулярная болезнь ободочной кишки, осложненная форма. Перфорация дивертикула, перитонит;

Г) Дивертикулярная болезнь ободочной кишки, рецидивирующий дивертикулит, тяжелая атака.

Ответ: В) Дивертикулярная болезнь ободочной кишки, осложненная форма. Перфорация дивертикула, перитонит.

2. Какова оптимальная лечебная тактика у данной пациентки?

А) Консервативное лечение (в\в антибиотики, инфузионная детоксикационная терапия);

Б) Лапароскопия, формирование проксимальной кишечной стомы, санация и дренирование брюшной полости;

В) Лапаротомия, резекция левых отделов ободочной кишки, санация и дренирование брюшной полости;

Г) Пункция и дренирование абсцесса под контролем УЗ-навигации.

Ответ: В) Лапаротомия, резекция левых отделов ободочной кишки, санация и дренирование брюшной полости.

Литература к учебному модулю представлена далее.

11. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

11.1. Реализация программы в форме стажировки

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме «Стратегия лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки в XXI веке. От экспертного мнения к доказательной медицине» может реализовываться частично в форме стажировки.

Обучение осуществляется в целях изучения передового опыта, в том числе зарубежного, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программ профессиональной переподготовки или повышения квалификации, и приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей.

Содержание обучения определяется организацией с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на обучение, содержание дополнительных профессиональных программ.

Сроки обучения определяются организацией самостоятельно исходя из целей программы. Продолжительность обучения согласовывается с руководителем организации, где оно проводится.

Обучение носит индивидуальный или групповой характер и может предусматривать такие виды деятельности, как:

- самостоятельную работу с учебными изданиями;
- приобретение профессиональных и организаторских навыков;
- изучение организации и технологии производства, работ;
- непосредственное участие в планировании работы организации;
- работу с технической, нормативной и другой документацией;

- выполнение функциональных обязанностей должностных лиц (в качестве временно исполняющего обязанности или дублера);
- участие в совещаниях, деловых встречах.

По результатам прохождения обучения слушателю выдается документ о квалификации в зависимости от реализуемой дополнительной профессиональной программы.

12. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

12.1. Промежуточная аттестация обучающихся

Аттестация промежуточная — установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам модуля, раздела и другие.

12.2. Итоговая аттестация обучающихся

Аттестация итоговая — установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым 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 по теме «Стратегия лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки в XXI веке. От экспертного мнения к доказательной медицине» проводится в форме *зачета* и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача 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 программы.

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 «Стратегия лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки в XXI веке. От экспертного мнения к доказательной медицине» 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

УТВЕРЖДЕНО



Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
«26» октября 2020 г.
протокол № 14
Председатель совета
Л.В. Мельникова

13. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

13.1. Оценочные материалы промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации:

1. Тестовый контроль.

Примеры контрольно-оценочных материалов:

Инструкция: выберите один правильный ответ.

1. Дивертикулярная болезнь ободочной кишки – это:

- А) наличие множественных дивертикулов ободочной кишки;
- Б) хроническое воспаление стенки толстой кишки при наличии дивертикулов;
- В) хроническое заболевание, сопровождающееся перфорацией дивертикула;
- Г) хроническое аутоиммунное заболевание с наличием дивертикулов толстой кишки;
- Д) наличие дивертикулов толстой кишки, сопровождающееся острыми или хроническими воспалительными осложнениями.

Ответ: А) наличие множественных дивертикулов ободочной кишки.

2. Развитие более тяжелых осложнений при повторной атаке острого дивертикулита, по сравнению с первой атакой встречается:

- А) почти всегда ($> 95\%$);
- Б) часто ($> 60\%$);
- В) нередко ($20-40\%$);
- Г) редко ($< 5\%$);
- Д) казуистически редко ($< 0,1\%$).

Ответ: Г) редко (< 5%).

Выберите правильный ответ по схеме:

- А) – если правильные ответы 1,2 и 3;
- Б) – если правильные ответы 1 и 3;
- В) – если правильные ответы 2 и 4;
- Г) – если правильный ответ 4;
- Д) – если правильные ответы 1, 2, 3, 4.

3. К хроническим осложнениям дивертикулярной болезни относят:

- 1) наружный кишечный свищ;
- 2) рецидивирующее кишечное кровотечение;
- 3) стеноз;
- 4) абсцесс.

Ответ: Б) –правильные ответы 1 и 3.

13.2. Оценочные материалы итоговой аттестации

Форма итоговой аттестации:

- 1. Зачет (собеседование).
- 2. Тестовый контроль.

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

- 1. Дайте определение дивертикулярной болезни.
- 2. Каков патогенез дивертикулярной болезни?
- 3. Какова современная классификация дивертикулярной болезни, принятая в нашей стране?
- 4. Каков алгоритм обследования больных с дивертикулярной болезнью?
- 5. Какова тактика консервативной терапии при дивертикулярной болезни?
- 6. Каковы особенности клинической картины различных форм дивертикулярной болезни и ее осложнений?
- 7. Каковы возможности малоинвазивного лечения дивертикулярной болезни?
- 8. Каково место лапароскопических операций в лечении дивертикулярной болезни?
- 9. Перечислите основные принципы хирургического лечения осложненной формы дивертикулярной болезни.
- 10. Опишите принципы профилактики дивертикулярной болезни и охарактеризуйте прогноз заболевания.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося:

1. Составьте план обследования больного с дивертикулярной болезнью.
2. Определите алгоритм обследования пациента с осложнениями дивертикулярной болезни.
3. Опишите клиническую картину пациентов с различными острыми осложнениями дивертикулярной болезни.
4. Опишите клиническую картину пациентов с различными хроническими осложнениями дивертикулярной болезни.
5. Назовите принципы консервативного лечения пациента с дивертикулярной болезнью
6. Перечислите показания к малоинвазивному лечению дивертикулярной болезни
7. Опишите принципы выбора операции при дивертикулярной болезни, осложненной развитием перитонита.

Примеры контрольно-оценочных материалов:

Инструкция: выберите один правильный ответ.

1. Оптимальная тактика при выявлении дивертикулов ободочной кишки без клинических проявлений или осложнений:

А. консервативное лечение
Б. дополнительное обследование
В. профилактика
Г. дополнительное обследование, лечение, профилактика не требуются

Ответ: Г) дополнительное обследование, лечение, профилактика не требуются

2. Показанием к плановому хирургическому лечению дивертикулярной болезни является все, кроме:

А. невозможность исключения опухолевого процесса в толстой кишке\
Б. наличие свища ободочной кишки
В. наличие хронического паракишечного инфильтрата
Г. стеноз

Ответ В) наличие хронического паракишечного инфильтрата

3. При непрерывном варианте клинического течения хронического дивертикулита консервативное лечение должно проводиться до достижения клинического эффекта, не менее:

А. 2 недель
Б. 3 недель
В. 1 месяца
Г. 2 месяцев

Ответ В) 1 месяца

4. Наличие свища ободочной кишки при осложненной форме дивертикулярной болезни:

- А. является показанием к плановому хирургическому лечению
- Б. является показанием к экстренному хирургическому лечению
- В. является показанием к проведению консервативной терапии
- Г. лечения не требует

Ответ А) является показанием к плановому хирургическому лечению

5. Ключевым предиктором неэффективности консервативного лечения при хроническом дивертикулите является:

- А. обнаружение новых дивертикулов
- Б. наличие признаков разрушения одного из дивертикулов
- В. наличие признаков воспаления после 2 недель консервативного лечения
- Г. рецидивирующее течение

Ответ Б) наличие признаков разрушения одного из дивертикулов

6. К вариантам хронического осложнения дивертикулярной болезни не относится:

- А. перфоративный дивертикулит
- Б. свищ
- В. хронический паракишечный инфильтрат
- Г. стеноз

Ответ А) перфоративный дивертикулит

Инструкция: выберите правильный ответ по схеме:

- А) – если правильные ответы 1,2 и 3;*
- Б) – если правильные ответы 1 и 3;*
- В) – если правильные ответы 2 и 4;*
- Г) – если правильный ответ 4;*
- Д) – если правильные ответы 1,2,3,4.*

7. При дивертикулярной болезни, как правило:

- 1) наблюдается гиперэластоз продольного мышечного слоя кишки;
- 2) дивертикулы образованы не всеми слоями кишечной стенки;
- 3) дивертикулы локализуются чаще всего в сигмовидной кишке;
- 4) отмечается высокий риск малигнизации

Ответ: А) – правильные ответы 1,2 и 3.

8. При остром дивертикулите:

- 1) отмечается стойкое сужение ободочной кишки;
- 2) воспаление распространяется на окружающие органы и ткани;
- 3) имеется околокишечная полость, деформирующая стенку кишки;
- 4) воспаление локализуется преимущественно в дивертикуле

Ответ: Г) – правильный ответ 4.

9. Ситуационная задача.

Пациент, 62 лет обратился в поликлинику с жалобами на постоянные боли в левых и нижних отделах живота, сухость во рту, тошноту и однократную рвоту. Из анамнеза известно, у пациента при плановой колоноскопии выявляли наличие дивертикулов в толстой кишке, в течение последнего года периодически отмечал боли в левых отделах живота. При осмотре: температура тела 37,8°C, ЧСС 98 уд\мин, язык сухой, обложен белым налетом. При пальпации живота отмечается опухолевидное образование в левой подвздошной области, симптомы раздражения брюшины слабopоложительные. Пальпация живота в области образования умеренно болезненная, подвижность его ограничена. Пальцевое ректальное исследование: без особенностей.

Каков наиболее вероятный диагноз?

- А) Дивертикулярная болезнь, неосложненная форма;
- Б) Дивертикулярная болезнь, острый дивертикулит;
- В) Дивертикулярная болезнь, осложненная форма, острый паракишечный инфильтрат;
- Г) Дивертикулярная болезнь, осложненная форма, перфорация дивертикула с образованием абсцесса.

Ответ: В) Дивертикулярная болезнь, осложненная форма, острый паракишечный инфильтрат;

Какой оптимальный объем инструментального обследования у данного пациента?

- А) УЗИ брюшной полости и малого таза, трансректальное УЗИ;
- Б) Колоноскопия;
- В) МСКТ брюшной полости с внутривенным контрастированием;
- Г) КТ энтерография.

Ответ: В) МСКТ брюшной полости с внутривенным контрастированием

Какова оптимальная лечебная тактика в случае отсутствия признаков перитонита?

- А) Консервативное лечение (в\в антибиотики, инфузионная детоксикационная терапия);
- Б) Лапароскопия, формирование проксимальной кишечной стомы;
- В) Резекция левых отделов ободочной кишки с формированием первичного анастомоза;
- Г) Резекция левых отделов ободочной кишки по типу операции Гартмана.

Ответ: А) Консервативное лечение (в\в антибиотики, инфузионная детоксикационная терапия)

10. Ситуационная задача

Пациентка 56 лет: при плановой колоноскопии впервые выявлены дивертикулы ободочной кишки, в области устья некоторых дивертикулов в дистальной трети сигмовидной кишки определяется незначительная гиперемия. Жалоб пациентка не предъявляет. При пальпации сигмовидная кишка мягкая, безболезненная, стенка её эластичная. Показатели клинико-биохимических анализов в пределах нормы.

Каков наиболее вероятный диагноз?

- А) Дивертикулез сигмовидной кишки;
- Б) Дивертикулярная болезнь, бессимптомная форма;
- В) Дивертикулярная болезнь, неосложненная форма;
- Г) Дивертикулярная болезнь, хроническое непрерывное течение, легкая атака.

Ответ: Б) Дивертикулярная болезнь, бессимптомная форма

Какова оптимальная лечебная тактика?

- А) Наблюдение, лечение не требуется;
- Б) Консервативное лечение – щадящая диета, спазмолитики, пероральный прием антибиотиков;
- В) Консервативное лечение – внутривенная антибиотикотерапия, инфузионная детоксикационная терапия;
- Г) Плановое хирургическое лечение – резекция левых отделов ободочной кишки.

Ответ: А) Наблюдение, лечение не требуется

**Литература к рабочей программе учебного модуля
по теме «Стратегия лечения дивертикулярной болезни ободочной кишки».**

Основная:

1. Абдоминальная хирургия. Национальное руководство: краткое издание / под ред. И.И. Затевахина, А.И. Кириенко, В.А. Кубышкина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 912с. (Электронный ресурс: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436301.html>).
2. Руководство по амбулаторной хирургической помощи / под ред. П.Н. Олейникова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 904с. (Электронный ресурс: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427972.html>).
3. Клинические рекомендации. Колопроктология [Электронный ресурс] / под ред. Ю. А. Шелыгина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443576.html>

Дополнительная:

1. Клинические рекомендации. Колопроктология. Под ред. Ю.А.Шелыгина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 528с. (Электронный ресурс: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434239.html>).
2. Колопроктология: руководство для врачей [Электронный ресурс] / Ривкин В.Л., Капуллер Л.Л., Белоусова Е.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970419717.html>
3. Амбулаторная колопроктология [Электронный ресурс] / Ривкин В.Л. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970413630.html>

Информационный ресурс:

1. Справочник по колопроктологии. /Под редакцией Шелыгина Ю.А., Благодарного Л.А. М.: Литера. – 2012. – 296 с.
2. Воробьев Г.И., Шелыгин Ю.А., Благодарный Л.Л. Геморрой.- М. Литтерра, 2010.
3. Основы колопроктологии. /Под ред. Г.И. Воробьева.- М.:МИА.2006. 431 с.

Интернет-ресурсы:

1. Сайт: 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. Издательство «РАМН» – URL: http://www.iramn.ru/glav/glav_01.htm;
5. Сайт: Московская медицинская академия, г.Москва – URL: <http://www.mma.ru/>;
6. Сайт: Библиотека MEDUNIVER – URL: <http://meduniver.com/Medical/Book/>;

7. Сайт: Федеральная электронная медицинская библиотека (далее – ФЭМБ) – URL: <http://www.femb.ru/feml/>;
8. База данных PubMed, доступ к базе данных Medline – URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi>;
9. Свободно доступные научные книжные издания по медицине, 500 книг на английском, немецком, французском, испанском и других языках – URL: <http://www.freebooks4doctors.com/>

14. ИНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

14.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Программа реализуется профессорско-преподавательским составом кафедры.

14.2. Критерии оценки ответа 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