

государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
«САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра хирургии ИПО

"СОГЛАСОВАНО"

Президент общественной
организации «Самарская областная
ассоциация врачей»,
д.м.н., профессор

 С.Н. Измаков

" 01 " 07 2016 г.

"УТВЕРЖДАЮ"

Первый проректор - проректор по
учебно-воспитательной работе и
социальной работе,
д.м.н., профессор



 Ю.В. Щукин

2016 г.

**Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации врачей по специальности
«сердечно-сосудистая хирургия»
со сроком освоения 18 часов по теме**

«СИМПТОМАТИЧЕСКАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ»

"СОГЛАСОВАНО"

Директор ИПО,
проректор по лечебной работе,
д.м.н., профессор

 Е.А. Корымасов

" 30 " 06 2016 г.

Программа рассмотрена и одобрена
на заседании кафедры 07.06.2016 г.,
протокол № 12.

Заведующий учебной частью кафедры,
д.м.н., профессор

 Е.П.Кривошеков

" 07 " 06 2016 г.

Самара 2016

Программа составлена заведующим кафедрой хирургии ИПО, докт. мед. наук, профессором Е.А.Корымасовым, профессором кафедры хирургии ИПО, докт.мед.наук, профессором Е.П.Кривошековым, профессором кафедры хирургии ИПО, докт.мед.наук, доцентом С.А.Ивановым

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Симптоматическая артериальная гипертензия» (далее Программа) заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, обеспечении соответствия квалификации врачей к меняющимся условиям профессиональной деятельности, а также совершенствовании профессиональных компетенций при оказании хирургической помощи пациентам с симптоматической артериальной гипертензией в рамках имеющейся квалификации по специальностям «Сердечно-сосудистая хирургия», «Хирургия».

Трудоемкость освоения – 18 академических часов.

Основными компонентами дополнительной программы повышения квалификации врачей по теме «Симптоматическая артериальная гипертензия» являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочая программа;
- организационно-педагогические условия реализации Программы;
- оценочные материалы и иные компоненты.

Содержание Программы подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится - код темы (например, 1), далее - код элемента (например, 1.1), затем код - подэлемента (например, 1.1.1). Кодировка носит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

В содержании Программы предусмотрен перечень необходимых знаний, умений и навыков врача-сердечно-сосудистого хирурга, врача-хирурга, составляющих основу универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

Содержание Программы разработано на основании установленных квалификационных требований, профессиональных стандартов и требований соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования по специальности «Сердечно-сосудистая хирургия», «Хирургия» к результатам освоения образовательной программы.

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-сердечно-сосудистого хирурга, врача-хирурга, его профессиональных знаний, умений, навыков.

Учебный план Программы определяет состав изучаемой темы с указанием трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. В случае необходимости, учитывая уровень базисных знаний, актуальность задач подготовки врачей-хирургов, по усмотрению заведующего кафедрой могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебными планами программы, в

пределах 15% от общего количества учебных часов.

Организационно - педагогические условия реализации программы.

Условия реализации Программы по теме «Симптоматическая артериальная гипертензия» включают:

1) учебно-методическую документацию и материалы по дисциплине «Сердечно-сосудистая хирургия», «Хирургия»;

2) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;

3) материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

- клинические базы в медицинских и научных организациях в зависимости от условий оказания медицинской помощи по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия», «Хирургия»: в амбулаторных условиях (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение); в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения); в стационарных условиях (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

4) кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания кафедр хирургии образовательных организаций, реализующих дополнительные профессиональные программы;

5) законодательство Российской Федерации.

Программа может реализовываться полностью или частично в форме стажировки. Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, закрепления теоретических знаний, полученных при освоении Программы, и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования их при исполнении своих должностных обязанностей. Содержание стажировки определяется образовательной организацией, реализующей дополнительную образовательную программу, с учетом предложения организации, направляющей специалиста на стажировку, и содержания Программы.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ, УСПЕШНО ОСВОИВШИХ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПРОГРАММУ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 18 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ПО ТЕМЕ: «СИМПТОМАТИЧЕСКАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ»

Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальностям «Сердечно-сосудистая хирургия», «Хирургия»; на формирование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

Характеристика профессиональных компетенций врача-сердечно-сосудистого хирурга, врача-хирурга, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее - УК):

- способность анализировать и использовать на практике методы естественно-научных и медико-биологических наук в различных видах профессиональной

деятельности (УК-1).

У обучающихся совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее – ОПК):

в психолого-педагогической деятельности:

- способность и готовность формировать у пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ОПК-1).

У обучающихся совершенствуются профессиональные компетенции врача-хирурга.

Характеристика новых профессиональных компетенций врача-сердечно-сосудистого хирурга, врача-хирурга, формирующихся в результате освоения Программы

У обучающегося формируются следующие профессиональные компетенции (ПК):

в организаторской деятельности:

- владение принципами межведомственного взаимодействия органов управления здравоохранением, органов законодательной и исполнительной власти, территориальных фондов ОМС, страховых медицинских организаций, органов социальной защиты, образовательных учреждений по вопросам хирургической помощи взрослому населению (ПК-1);

в диагностической деятельности:

- владение методами диагностики симптоматической артериальной гипертензии (ПК-2);

в лечебной деятельности:

- способность и готовность выполнять коррекцию симптоматической артериальной гипертензии (ПК-3) с последующим мониторингом эффективности проводимых профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий (ПК-4) и, в случае необходимости, проведением оперативного лечения только с добровольного информированного согласия пациента (ПК-5).

Перечень знаний, умений и навыков врача-сердечно-сосудистого хирурга, врача-хирурга, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании обучения врач-сердечно-сосудистый хирург, врач-хирург должен знать:

1. Общие знания:

- законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения, кодексы, федеральные законы, подзаконные нормативные правовые акты Российской Федерации оказания экстренной и неотложной медицинской помощи больным в Российской Федерации;

- основы организации первичной медико-санитарной помощи, скорой и специализированной хирургической помощи взрослому населению;

- принципы врачебной этики и медицинской деонтологии.

2. Специальные знания:

- топографическую анатомию надпочечников, висцеральных ветвей брюшной аорты, почек, основные вопросы нормальной и патологической физиологии при симптоматической артериальной гипертензии;

- общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования больного с симптоматической артериальной гипертензией;

- клиническую симптоматику симптоматической артериальной гипертензии, их профилактику, диагностику и лечение;

- принципы подготовки больных к операции и ведение послеоперационного периода;

- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, диспансеризации и реабилитации хирургических больных с повреждением кровеносных сосудов;
- применение физиотерапии, лечебной физкультуры;
- показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- основы рационального питания, принципы диетотерапии у хирургических больных при предоперационной подготовке и в послеоперационном периоде;
- хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях.

По окончании обучения врач-сердечно-сосудистый хирург, врач-хирург должен уметь:

- получить информацию о развитии и течении заболевания;
- выявить факторы риска развития симптоматической артериальной гипертензии, дать рекомендации в отношении мер профилактики его возникновения и прогрессирования;
- применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки симптоматической артериальной гипертензии;
- оценить тяжесть состояния больного, определить необходимость, объем и последовательность лечебных, в том числе, реанимационных мероприятий;
- оказать необходимую срочную помощь при неотложных состояниях;
- определить необходимость и последовательность применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, эндоскопических, функциональных), интерпретировать полученные данные;
- определить показания к госпитализации больного, определить ее срочность, организовать госпитализацию в соответствии с состоянием пациента;
- составить дифференцированный план обследования и лечения больного, проводить его коррекцию в динамике;
- разработать план подготовки больного к экстренной, срочной или плановой операции, определить степень нарушения гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма к операции;
- определить группу крови и выполнить внутривенное или внутриаартериальное переливание крови, реинфузию; выявить возможные трансфузионные осложнения и провести необходимые лечебно-профилактические мероприятия;
- оценить критерии выбора адекватного метода обезболивания;
- решить вопрос о трудоспособности больного;
- вести медицинскую документацию, осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями;
- проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность;
- проводить анализ основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения;
- проводить санитарно-просветительную работу.
- диагностировать и оказывать необходимую помощь при следующих неотложных состояниях: острая дыхательная недостаточность; острая сердечно-сосудистая недостаточность, гипертонический криз;
- установить диагноз и провести необходимое лечение при следующих заболеваниях: вазоренальная гипертензия, надпочечниковая гипертензия, почечная гипертензия, острая надпочечниковая недостаточность.

По окончании обучения врач-сердечно-сосудистый хирург, врач-хирург должен владеть навыками:

- остановка кровотечения, перевязка и тампонада ран;
- массаж сердца, искусственное дыхание;

- оказание первой помощи при повреждении магистральных сосудов;
- оказание первой помощи при гипертоническом кризе, симпатoadреналовом кризе, надпочечниковой недостаточности.

III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации по теме «Повреждение кровеносных сосудов» проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-сердечно-сосудистого хирурга, врача-хирурга в соответствии с требованиями квалификационных характеристик, профессиональных стандартов и настоящей Программы.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения тем, предусмотренных учебным планом Программы.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации по теме «Симптоматическая артериальная гипертензия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации.

IV. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА «СИМПТОМАТИЧЕСКАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ»

Код	Наименование темы, элементов и подэлементов
1.	Классификация симптоматических гипертоний. Общий алгоритм обследования пациентов.
2.	Коарктация аорты
3.	Гормонально активные опухоли надпочечников (андростерома, альдостерома, феохромоцитомы). Патологическая анатомия. Клиника, диагностика, лечение.
4	Вазоренальная гипертензия
5	Почечная гипертензия

V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ

Цель: удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей к меняющимся условиям профессиональной деятельности, а также совершенствование профессиональных компетенций при оказании хирургической помощи пациентам с симптоматической артериальной гипертензией в рамках имеющейся квалификации по специальности «Сердечно-сосудистая хирургия», «Хирургия».

Категория обучающихся: врач-сердечно-сосудистый хирург, врач-хирург.

Трудоемкость обучения: 18 академических часов.

Режим занятий: 6 академических часа в день

Форма обучения: очная

Разделы программы	Всего часов			Форма контроля
		Л	С, Д/И П/З, Л/З, С/З	

1.	Классификация симптоматических гипертензий. Коарктация аорты	2	2	-	ТК (тесты)
2	Гормонально активные опухоли надпочечников	6	1	5	ТК (тесты)
3	Вазоренальная гипертензия	6	1	5	ТК (тесты)
4	Почечная гипертензия	2	2	-	ТК (тесты)
	Всего	16	6	10	ТК (тесты)
	Итоговая аттестация	2	-	2	Зачет
	ИТОГО:	18	6	12	

Примечание: Л – лекция, С – стажировка, Д/И – деловые игры, П/З – практические занятия, Л/З – лабораторные занятия, С/З – семинарские занятия, мастер-класс, Ф/К – форма контроля, ТК – текущий контроль (тестовый контроль).

VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ ПО ТЕМЕ «СИМПТОМАТИЧЕСКАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ»

При организации и проведении учебных занятий необходимо иметь учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам Программы, соответствующую материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов дисциплинарной подготовки. Кадровое обеспечение реализации Программы должно соответствовать требованиям штатного расписания кафедр хирургии, реализующих дополнительную профессиональные программы.

Основное внимание должно быть уделено практическим занятиям. Приоритетным следует считать разбор/обсуждение выбранной тактики и осуществление действий при организации хозяйственной и финансовой деятельности медицинских организаций в каждой конкретной ситуации. Предпочтение следует отдавать активным методам обучения (разбор случаев, нормативных актов - их обсуждение, использование ролевых игр). Для усиления интеграции профессиональных знаний и умений следует поощрять контекстное обучение. Этические и психологические вопросы должны быть интегрированы во все разделы Программы. С целью проведения оценки знаний следует использовать различные методики, например, тестовые задания, содержащие вопросы с несколькими вариантами ответов, прямые вопросы, а также опросники для оценки отношения и профессиональных навыков.

VII. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ В ФОРМЕ СТАЖИРОВКИ

Программа может реализовываться частично или полностью в форме стажировки.

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

- самостоятельную работу с учебными изданиями;
- приобретение профессиональных навыков;
- изучение организации и методик работ;
- участие в совещаниях, деловых встречах.

Содержание стажировки определяется с учетом пожеланий и предложений медицинских организаций, направляющих специалистов на обучение в форме стажировки, и содержания данной Программы.

Содержание стажировки должно быть направлено на достижение целей Программы - освоения планируемых ее результатов.

Освоение Программы в форме стажировки завершается итоговой аттестацией обучающихся, порядок которой определяется образовательной организацией реализующей программу дополнительного профессионального образования.

VIII. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

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

Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

Контрольные вопросы по теме:

1. Классификация симптоматических гипертензий.
2. Причины вазоренальной гипертензии.
3. Современные методы коррекции вазоренальной гипертензии.
4. Классификация опухолей надпочечников.
5. Дифференциальная диагностика опухолей надпочечников.
6. Гормонально неактивные опухоли надпочечников.
7. Общий алгоритм тактики при симптоматической гипертензии.

Примеры оценочных средств для текущего контроля знаний

1. Патогенетическим методом лечения артериальной гипертензии при первичном гиперальдостеронизме (болезни Конна) будет:

- А) Гипотиазид
- В) Верошпирон
- С) Капотен
- Д) Эуфиллин
- Е) Небилет

2. Выберите препарат для патогенетического лечения артериальной гипертензии при первичном гиперальдостеронизме (болезни Конна)

- А) Фуросемид
- В) Верошпирон
- С) Кардикет
- Д) Эуфиллин
- Е) Апрессин

3. Выберите метод обследования при симптоматической артериальной гипертензии вызванной хроническим пиелонефритом

- А) Рентгенография грудной клетки
- В) Компьютерная томография головного мозга
- С) Экскреторная урография
- Д) Ангиография сосудов почек
- Е) Рентгенография головного мозга

4. Отметьте метод обследования при симптоматической артериальной гипертонии вызванной хроническим пиелонефритом
- А) Бактериологическое исследование мочи
 - В) Анализ мочи на эстрогены
 - С) Анализ мочи на 17 оксикортикостероиды
 - Д) Анализ мочи на ацетон
 - Е) Анализ мочи на адреналин, норадреналин
5. Выберите метод обследования при симптоматической артериальной гипертонии вызванной хроническим гломерулонефритом
- А) Анализ мочи по Нечипоренко
 - В) Анализ мочи на эстрогены
 - С) Посев мочи на флору и чувствительность к антибиотикам
 - Д) Анализ мочи на 17 оксикортикостероиды
 - Е) Анализ мочи на адреналин, норадреналин
6. Какой метод обследования при симптоматической артериальной гипертонии вызванной хроническим гломерулонефритом будет наиболее специфичным?
- А) Общий анализ мочи, проба Нечипоренко
 - В) Электрокардиография
 - С) Анализ мочи на 17- оксикортикостероиды 17-кетостероиды
 - Д) Ангиография сосудов почек
 - Е) Анализ мочи на адреналин, норадреналин
7. При подозрении на симптоматическую артериальную гипертонию при хроническом пиелонефрите Вы назначите:
- А) Цистоскопию
 - В) Ангиографию сосудов почек
 - С) Анализ мочи на 17- оксикортикостероиды 17-кетостероиды
 - Д) УЗИ надпочечников
 - Е) УЗИ почек
8. Что Вы назначите при симптоматической артериальной гипертонии при хроническом пиелонефрите
- А) Цистоскопию
 - В) Ангиографию сосудов почек
 - С) Ультразвуковое исследование сосудов почек
 - Д) Компьютерную томографию головного мозга
 - Е) Экскреторную урографию

Критерии оценок тестовых заданий

Формула для оценки тестовых заданий:

$$\% \text{ правильных ответов} = 100 - \left(\frac{X_1 + X_2}{Y} \times 100 \right)$$

где

- X_1 - недостающее количество правильных ответов;
- X_2 - количество неправильных ответов;
- Y - количество правильных ответов.

До 70% правильных ответов	– «неудовлетворительно»
От 70% до 79% правильных ответов	– «удовлетворительно»
От 80% до 89% правильных ответов	– «хорошо»
90% и более правильных ответов	– «отлично»

IX. Список литературы

Основная литература

1. Клиническая хирургия: Национальное руководство. В 3-х томах / Под ред. В.С.Савельева и А.И. Кириенко. – М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2008-2010 гг.
2. Хирургические болезни: в 2 т./ Под ред. В.С.Савельева и А.И.Кириенко. - М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2005.
3. 80 лекций по хирургии / Под ред. В.С.Савельева. – М.: Триада-Х, 2009.

Дополнительная литература

1. Национальные рекомендации по ведению пациентов с заболеваниями артерий нижних конечностей / Л.А.Бокерия, А.В.Покровский. - Москва, 2013. – 64 с.
2. Национальные рекомендации по ведению пациентов с сосудистой артериальной патологией. Брахиоцефальные артерии. – М., 2012.
3. Национальные рекомендации по ведению пациентов с аневризмой брюшной аорты. – М., 2011.
4. Савельев В.С. и др. Патогенез и консервативное лечение тяжелых стадий облитерирующего атеросклероза артерий нижних конечностей: руководство для врачей. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2010. – 216 с.
5. Сахарный диабет: острые и хронические осложнения / Под ред. И.И.Дедова и М.В. Шестаковой. – М.: ООО «Изд-во «Медицинское информационное агентство», 2011. – 480 с.
6. Петровский Б.В., Крылов В.С. Хирургическое лечение реноваскулярной гипертонии. - М., 1967.
7. Милославский Я.М. Надпочечники и артериальная гипертония. - М., 1971.
8. Покровский А.В. Заболевания аорты и ее ветвей. - М., 1979.
9. Ратнер Г.Л., Чернышев В.Н. Хирургическое лечение симптоматических гипертоний. - М., 1976.
10. Ратнер Н.А. Артериальные гипертонии. - М., 1975.
11. Зографски С. Эндокринная хирургия.- София, 1977.
12. Клиническая эндокринология. Под ред. Н.Т.Старковой. - М., 1991.
13. Синдром Иценко-Кушинга. Под ред. В.Г.Баранова. - Л., 1988.
14. Чернышев В.Н. Артериальная гипертония в практике хирурга и терапевта. - Самара, 1998.