

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)**

УТВЕРЖДЕНО

Проректором
по учебно-методической работе
Т.Н. Василькова
17 июня 2020 г.

Изменения и дополнения

УТВЕРЖДЕНО

Проректором
по учебно-методической работе
Т.Н. Василькова
15 мая 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплины Семейная медицина» (адаптационный модуль)
Специальность: 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета)
Факультет педиатрический, очная форма обучения
Кафедра внутренних болезней, поликлинической терапии и семейной медицины
Курс 5
Семестр 9
Модули: 1
Зачетные единицы: 2
Зачет: 9 семестр
Лекции: 14 часов
Практические занятия: 34 часа
Самостоятельная работа: 24 часа
Всего: 72 часа

г. Тюмень, 2024

Рабочая программа дисциплины (адаптационного модуля) составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 853 от 17 августа 2015 г. (зарегистрирован в Минюсте РФ 15.09. 2015 г. N 38880) и учебного плана (2020 г.) и с учетом трудовых функций профессионального стандарта "Врач-педиатр участковый", утвержденного приказом Минтруда России от 27.03.2017 N 306н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-педиатр участковый" (Зарегистрировано в Минюсте России 17.04.2017 N 46397).

Индекс Б1.В.ДВ.04.03

Рабочая программа дисциплины (адаптационного модуля) обсуждена на заседании кафедры внутренних болезней, поликлинической терапии и семейной медицины на заседании кафедры (протокол №7, «27» апреля 2020 г.)

Заведующий кафедрой внутренних болезней,
поликлинической терапии и семейной медицины,
д.м.н., профессор

Т.В. Болотнова

Согласовано:

Декан педиатрического факультета, к.м.н.,
доцент

С.П. Сахаров

Председатель Методического совета
по специальности 31.05.02 Педиатрия,

д.м.н., профессор

Е.Б. Храмова

(протокол № 5, «15» июня 2020 г.)

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС
(протокол № 10, «17» июня 2020 г.)

Председатель ЦКМС, д.м.н., профессор

О.И. Фролова

Актуализация

№	Подразделение или коллегиальный орган	Ответственное лицо	ФИО	Виза	Дата, протокол (при наличии)
1	Методический совет по специальности 31.05.02 Педиатрия	Председатель методического совета	Хорошева Е.Ю.	Согласовано	14.05.2024, № 5
2	Центральный координационный методический совет	Председатель ЦКМС	Василькова Т.Н.	Согласовано	15.05.2024, № 9

Автор-составитель программы:

заведующий кафедрой внутренних болезней, поликлинической терапии и семейной медицины, д.м.н., профессор Т.В. Болотнова

доцент кафедры внутренних болезней поликлинической терапии и семейной медицины, к.м.н., доцент Н.Г. Платицына

Рецензенты:

Профессор кафедры госпитальной терапии с курсами эндокринологии и клинической фармакологии ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор Е.Ф. Дороднева
Главный врач ГАУЗ ТО «Городская поликлиника №8» г. Тюмени О.В. Дурегина

1. Цель и задачи освоения дисциплины (адаптационного модуля)

Целью дисциплины (адаптационного модуля) «Семейная медицина» по специальности «Педиатрия» является изучение организации работы амбулаторно-поликлинического звена по принципу врача общей практики (семейного врача), а также овладение знаниями по оказанию первичной медико-санитарной помощи семье, независимо от возраста и пола пациента. Дисциплина направлена также на личностный рост студентов, формирование их профессиональных траекторий, в том числе в соответствии с требованиями Профессионального стандарта "Врач-педиатр участковый", утвержденного приказом Минтруда России от 27.03.2017 N 306н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-педиатр участковый" (Зарегистрировано в Минюсте России 17.04.2017 N 46397).

Задачи изучения дисциплины:

1. Изучение студентами законодательных актов и нормативных документов, регламентирующих работу врача общей практики (семейного врача).

2. Изучение особенностей ведения пациентов на догоспитальном этапе семейным врачом с учетом генетико-иммунологического подхода в профилактике и лечению.

3. Овладение знаниями особенностей клинических проявлений различной патологии с учетом возрастных особенностей пациентов.

4. Овладение знаниями, необходимыми для составления программы обследования, адекватной ведущему клиническому синдрому (критерии ранней диагностики заболеваний, интерпретация результатов обследования, формулирование структурированного диагноза, своевременная консультация и госпитализация больных).

5. Освоение принципов лечения наиболее распространенных заболеваний на амбулаторном этапе со знанием принципов фармакотерапии для различных групп населения.

6. Освоение основных диагностических, лечебных и профилактических мероприятий в рамках общеврачебной практики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и клиническими протоколами.

7. Получение знаний по осуществлению профилактической работы для предупреждения развития различной патологии, в т. ч. знание вопросов иммунопрофилактики и профилактики профессиональных болезней.

8. Освоение особенностей диспансеризации населения в рамках общеврачебной практики.

9. Изучение вопросов проведения экспертизы временной нетрудоспособности и своевременного направления пациентов на медико-социальную экспертизу.

10. Освоение вопросы семейной психологии.

11. Изучение особенностей оказания медико-социальной помощи семье.

12. Ознакомление с принципами взаимодействия семейных врачей с врачами других специальностей.

13. Овладение знаниями для проведения санитарно-просветительской работы по гигиеническому воспитанию населения, пропаганде здорового образа жизни и предупреждению заболеваний.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Семейная медицина» относится к базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.02 «Педиатрия» (уровень специалитета), является дисциплиной по выбору и изучается в девятом семестре.

3. Перечень компетенций в процессе освоения дисциплины

Номер / индекс компетенции	Содержание компетенции или ее части (указываются в соответствии с ФГОС ВО)	
ПК-6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствие с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:	знать	<ul style="list-style-type: none"> • законы течения, основные симптомы и синдромы заболеваний, наиболее часто встречающихся в общей врачебной практике; • современные классификации заболеваний, правила формулировки диагноза; • диагностические критерии и алгоритм постановки диагноза заболеваний, наиболее часто встречающихся в общей врачебной практике, (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ.;
	уметь	<ul style="list-style-type: none"> • выявлять основные патологические симптомы и синдромы заболеваний, наиболее часто встречающихся в общей врачебной практике, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин;
	владеть	<ul style="list-style-type: none"> • методологией постановки диагноза с учетом МКБ. • современными методами анализа, оценки, интерпретации и модификации результатов обследования общей врачебной практике (семейной медицине) для своевременной диагностики патологических процессов; • алгоритмом развернутого клинического диагноза с учетом МКБ.
ПК-7	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участие в проведение медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:	знать	<ul style="list-style-type: none"> • понятие о трудоспособности, медицинские и социальные аспекты трудоспособности; • основные задачи экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности; • функции врача общей практики (семейного врача) в определении утраты трудоспособности; • основные нормативные документы, регламентирующие экспертизу трудоспособности.
	уметь	<ul style="list-style-type: none"> • решать экспертные вопросы при заболеваниях, травмах, уходе, карантине, в конкретных ситуациях общей врачебной практики; • аргументировать выдачу и продление листа нетрудоспособности в первичной медицинской документации.

Номер / индекс компетенции	Содержание компетенции или ее части (указываются в соответствии с ФГОС ВО)	
	владеть	<ul style="list-style-type: none"> • алгоритмом решения экспертных вопросов; • навыками работы с нормативно-правовыми документами по экспертизе трудоспособности; • владеть методологией оформления медицинской документации при осуществлении экспертизы трудоспособности.
ПК-8	способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:	знать	<ul style="list-style-type: none"> • тактику ведения пациентов с наиболее распространенными заболеваниями независимо от пола и возраста в условиях общей врачебной практики; • принципы медикаментозной и немедикаментозной терапии при наиболее распространенных заболеваниях у больных разных возрастных групп; • тактику ведения больных при неотложных и угрожающих жизни состояниях независимо от пола и возраста.
	уметь	<ul style="list-style-type: none"> • выбрать правильную тактику ведения пациентов с наиболее распространенными заболеваниями независимо от пола и возраста в условиях семейной медицины; • назначить адекватную медикаментозную терапию больным разных возрастных групп с учетом возрастных особенностей; • подобрать и рекомендовать немедикаментозную терапию больным с наиболее распространенными заболеваниями независимо от пола и возраста; • оказать медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях больным независимо от пола и возраста.
	владеть	<ul style="list-style-type: none"> • алгоритмами выбора тактики ведения пациентов с наиболее распространенными заболеваниями независимо от пола и возраста в условиях общей врачебной практики; • алгоритмами выбора адекватного медикаментозного и немедикаментозного лечения больных разных возрастных групп с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с выставленным диагнозом; • алгоритмами оказания медицинской помощи больным разных возрастных групп при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
ПК-10	готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:	знать	<ul style="list-style-type: none"> • знаниями принципов организации работы отделения (кабинета) врача общей практики (семейного врача) в структуре первичной медико-санитарной помощи; • показания к амбулаторному лечению и госпитализации при заболеваниях, наиболее часто встречающихся в общей врачебной практике.
	уметь	<ul style="list-style-type: none"> • провести комплекс лечебных и профилактических мероприятий на догоспитальном этапе; • определить показания к амбулаторному лечению и

Номер / индекс компетенции	Содержание компетенции или ее части (указываются в соответствии с ФГОС ВО)	
		госпитализации больного в общей врачебной практике; • определить показания к консультации других специалистов.
	владеть	• методологией организации диагностики и лечения при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи в условиях общей врачебной практики (семейной медицины).
ПК-14	готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	
В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:	знать	<ul style="list-style-type: none"> • понятие о медицинской реабилитации, ее этапы и принципы; • понятие о санаторно-курортном лечении, показания и противопоказания к нему, действие основных природных лечебных факторов; • понятие немедикаментозной терапии, ее виды и особенности в практике семейного врача; • особенности проведения реабилитации и санаторно-курортного лечения в различные возрастные периоды; • основные нормативные документы, регламентирующие проведение реабилитации и санаторно-курортного лечения.
	уметь	<ul style="list-style-type: none"> • в условиях общей врачебной практики определять необходимость применения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения для детей; • определять необходимость применения природных лечебных факторов, лекарственной и немедикаментозной терапии у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации; • заполнять необходимую медицинскую документацию при направлении пациентов на медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение.
	владеть	<ul style="list-style-type: none"> • алгоритмами определения необходимости применения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; • алгоритмами применения природных лечебных факторов, лекарственной и немедикаментозной терапии у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации; • владеть методологией оформления необходимой медицинской документации при направлении пациентов на медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение.

4. Структура и содержание дисциплины (модуля)

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 часа.

Дисциплинарный модуль 1 «Семейная медицина» (трудоемкость – 72 часа – 2,0 ЗЕ).

Модульная единица 1.1. «Концептуальные положения семейной медицины» (трудоемкость – 14 часов – 0,4 ЗЕ).

Структура первичной медицинской помощи в России. История семейной медицины в России. Земская медицина. Семейная медицина (общая врачебная практика) – форма организации первичной медико-санитарной помощи населению. Деятельность врача общей практики в современных условиях: индивидуальная и групповая практика. Оснащение рабочего места (кабинет семейного врача).

Этапы реформирования первичной медицинской помощи по принципу врача общей практики. Опыт организации работы семейного врача в России и за рубежом. Взаимосвязь в работе семейного врача и медицинской сестры общей практики.

Законодательные акты и нормативные документы, регламентирующие работу семейного врача. Основные положения. Права и обязанности семейного врача. Квалификационные требования к семейному врачу.

Модульная единица 1.2. «Частные аспекты деятельности семейного врача» (трудоемкость – 58 часов – 1,6 ЗЕ).

Валеологические аспекты сохранения здоровья. Концепция факторов риска развития заболеваний. Анализ состояния здоровья семьи во взаимосвязи его с факторами окружающей среды. Первичная профилактика болезней в семье как основное направление деятельности семейного врача. Гигиена быта. Двигательный режим семьи. Роль экологических и профессиональных факторов в развитии и прогрессировании соматической патологии. Гигиена питания как важнейшая составляющая первичной профилактики. Основы диетологии. Организация рационального питания семьи. Проблемы вскармливания.

Клиническая иммунология в практике семейного врача. Распознавание нарушений иммунного статуса, их профилактика в семье. Иммунопрофилактика (вакцинация). Основы аллергологии. Бытовая, пищевая и профессиональная аллергия в практике семейного врача. Возможности коррекции.

Медицинская культура. Врачебная этика и деонтология с позиций семейного врача. Психологическая реакция на болезнь. Психологические аспекты деятельности семейного врача. Семейная психология. Семья как источник благополучия и неблагополучия человека. Семейные взаимоотношения в становлении здоровья и болезни. Динамическое наблюдение за семьей. Разработка индивидуального плана непрерывного диспансерного наблюдения за каждым членом семьи.

Экспертиза временной нетрудоспособности в практике семейного врача.

Основы реабилитологии. Социальная и медицинская реабилитация в практике семейного врача. Принципы работы бюро медико-социальной экспертизы, индивидуальная программа реабилитации. Инвалидность как важнейшая медико-социальная проблема. Организация лекарственного обеспечения инвалидов. Принципы организации ухода за больными с ограниченными способностями к самообслуживанию.

Основы геронтологии и гериатрии. Роль семейного врача в оказании первичной медико-социальной помощи больным пожилого и старческого возраста.

Особенности немедикаментозного и медикаментозного лечения больных пациентов разных возрастных групп, в том числе пожилого возраста, детей и беременных. Тактика семейного врача при неотложных состояниях.

Таблица 1 – Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модульной единицы)	Лекции			Практические / Лабораторные / семинарские занятия				СРС	Всего часов	Форма контроля
		Всего часов	Аудиторная работа	Внеаудиторная контактная работа	Всего часов	Аудиторная работа	Внеаудиторная контактная работа	Симуляционное обучение			
1.	Модульная единица 1.1. «Концептуальные положения семейной медицины»	6	6	-	4	2	2	-	4	14	Тестирование, опрос, оценка практических навыков
2.	Модульная единица 1.2. «Частные аспекты деятельности семейного врача»	8	6	2	26	18	4	4	20	54	Тестирование, опрос, решение ситуационных задач
	Зачет	-	-	-	4	4	-	-	-	4	Решение ситуационных задач, Собеседование
	Итого:	14	12	2	34	24	6	4	24	72	

Таблица 2 – Тематический план лекций

№ п/п	Тематика лекций	Количество часов аудиторной работы	Вид внеаудиторной контактной работы	Количество часов
Модульная единица 1.1. «Концептуальные положения семейной медицины»				
1.	Этапы реформирования первичной медико-санитарной помощи	2	-	-
2.	Формы организации работы врача общей практики (семейного врача).	2	-	-
3.	Законодательные акты и нормативные документы, регламентирующие работу семейного врача. Основные положения.	2	-	-
Модульная единица 1.2. «Частные аспекты деятельности семейного врача»				
4.	Концепция факторов риска развития заболеваний в семье. Особенности семейного функционирования.	2	-	-
5.	Роль экологических и профессиональных факторов в развитии и прогрессировании соматической патологии.	-	вебинар	2
6.	Роль семейного врача в решении медико-социальных проблем семьи.	2	-	-
7.	Семиотика и диагностика в общей врачебной практике.	2	-	-
	Итого	12	-	2
	Всего: 14 часов			

Таблица 3 – Тематический план практических занятий

№ п/п	Тематика занятий	Количество часов аудиторной работы	Внеаудиторная контактная работа		Симуляционное обучение	
			вид	часы	вид	часы
Дисциплинарный модуль 1						
Модульная единица 1.1. «Концептуальные положения семейной медицины»						
1.	Профилактика. Организация Центров здоровья. Роль врача общей практики.	2	проведение бесед с разными группами населения по вопросам профилактики заболеваний	2	–	–
Модульная единица 1.2. «Частные аспекты деятельности семейного врача»						
2.	Здоровый образ жизни. Принципы рационального питания. Влияние различных факторов внешней и внутренней среды на организм.	2	анкетирование населения с последующим анализом и представлением результатов	2	–	–
3.	Иммунопрофилактика (вакцинация) детского и взрослого населения.	4	-	-	–	–
4.	Экспертиза временной нетрудоспособности в практике семейного врача.	4	–	–	–	–
5.	Семиотика и диагностика в общей врачебной практике.	2	анализ амбулаторной карты больного	2	–	–
6.	Роль семейного врача в оказании первичной медико-социальной помощи больным пожилого и старческого возраста.	4	–	–	–	–
7.	Неотложные состояния в практике семейного врача.	–	–	–	Имитационная модель с использованием симуляторов, фантомов	4
8.	Психологические аспекты деятельности семейного врача.	2	–	–	–	–
9.	Зачет	4	–	–	–	–
	Итого	24	–	6	–	4
	Всего: 34 часов					

5. Рекомендуемые образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии: лекции, практические занятия, самостоятельная работа студентов. Применяются следующие виды и формы работы: устный опрос, компьютерное тестирование, решение ситуационных задач. На практических занятиях наиболее важными представляются методы анализа проблемной ситуации, решение и обсуждение задач. Широко используются активные и интерактивные формы проведения практического занятия: занятие – конференция, метод кейсов, тренинг, дебаты, мозговой штурм, мастер-класс экспертов и специалистов, «круглый стол», активизация творческой деятельности, регламентированная дискуссия, дискуссия

типа форум, деловая и ролевая учебная игра, метод малых групп, разбор клинических случаев, посещение врачебных конференции, консилиумов, участие в научно-практических конференциях, съездах, симпозиумах, учебно-исследовательская работа студента, подготовка и защита рефератов, проектная технология, экскурсии и т.п.).

Внеаудиторная контактная работа включает: лекции с использованием дистанционных информационных и телекоммуникационных технологий (видео-лекция) с размещением на образовательных платформах, в том числе на платформе Educon (Moodle), проведение бесед с разными группами населения по вопросам профилактики заболеваний, анкетирование населения с последующим анализом и представлением результатов, анализ амбулаторной карты больного. Контроль освоения учебного материала осуществляется преподавателем в виде: тестов, кейс-задач, в том числе с использованием системы Educon (Moodle). Реализация проектной деятельности включает:

- поиск и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной теме;
- решение ситуационных задач, решение тестовых заданий;
- разработку мультимедийных презентаций;
- написание рефератов (эссе), анализ статистических и фактических материалов по заданной теме, аналитический разбор научной литературы.

Симуляционное обучение (занятия с использованием тренажеров, имитаторов). Для реализации образовательных программ в рамках метода e-learning открыт доступ к учебно-методическим материалам в электронной системе поддержки дистанционного обучения EDUCON. Студенты имеют доступ к учебно-методическим материалам кафедр. Для выполнения контрольных заданий, подготовки к практическим и семинарским занятиям, поиска необходимой информации широко используются возможности глобальной сети Интернет.

6. Виды работ и формы контроля самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Темы для самостоятельного изучения	Виды работ	Количество часов	Форма контроля
Модульная единица 1.1. «Концептуальные положения семейной медицины»				
1.	Зарубежные модели общей врачебной практики (семейной медицины).	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме. 2. Написание рефератов. 3. Подготовка презентаций, проектов.	2	1. Собеседование. 2. Защита рефератов, презентаций, проектов.
2.	Опыт международного сотрудничества России в области семейной медицины.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме. 2. Написание рефератов. 3. Подготовка презентаций,	2	1. Собеседование. 2. Защита рефератов, презентаций, проектов.

№ п/п	Темы для самостоятельного изучения	Виды работ	Количество часов	Форма контроля
		проектов.		
Модульная единица 1.1. «Частные аспекты деятельности семейного врача»				
1.	Гигиеническое обучение и воспитание населения.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме. 2. Написание рефератов. 3. Подготовка презентаций, проектов.	8	1. Собеседование. 2. Защита рефератов, презентаций, проектов.
2.	Стационарзамещающие технологии в семейной медицине.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме. 2. Написание рефератов. 3. Подготовка презентаций, проектов.	4	1. Собеседование. 2. Защита рефератов, презентаций, проектов.
3.	Современные информационные технологии в работе врача общей практики.	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме. 2. Написание рефератов. 3. Подготовка презентаций, проектов.	4	1. Собеседование. 2. Защита рефератов, презентаций, проектов.
4.	Этико-деонтологические аспекты профессиональной деятельности врача общей практики (семейного врача)	1. Обзор литературы и электронных источников информации по заданной теме. 2. Написание рефератов. 3. Подготовка презентаций, проектов.	4	1. Собеседование. 2. Защита рефератов, презентаций, проектов.

7. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

7.1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

Код компетенции	Тестовые вопросы
ПК-6	<p>ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ СИМПТОМОМ ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>1) кашель 2) кровохарканье 3) одышка 4) свистящее дыхание</p>
ПК-6	<p>К ОСНОВНЫМ АУСКУЛЬТАТИВНЫМ СИМПТОМАМ ПРИ ХОБЛ ОТНОСЯТ</p> <p>1) сухие свистящие хрипы 2) крепитацию</p>

Код компетенции	Тестовые вопросы
	3) влажные мелкопузырчатые хрипы 4) влажные крупнопузырчатые хрипы
ПК-6	ПРЕДПОЛОЖЕНИЕ О ХРОНИЧЕСКОЙ ИБС СТАНОВИТСЯ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ, КОГДА 1) описан типичный ангинозный приступ 2) имеются симптомы левожелудочковой недостаточности кровообращения 3) имеются факторы риска ИБС 4) выявлена кардиомегалия 5) имеются симптомы правожелудочковой недостаточности кровообращения.
ПК-7	ПЕРВЫМ УРОВНЕМ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ 1) лечащий врач 2) заведующий отделением 3) ВК ЛПУ 4) главный специалист по экспертизе нетрудоспособности МЗ РФ 5) БМСЭ
ПК-8	ПРИ ОРВИ С ВЫСОКОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ 1) парацетамола 2) ампициллина 3) бисептола 4) аспирина
ПК-8	ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ 1) аспирина 2) антагонистов кальция 3) сердечных гликозидов 4) лидокаина
ПК-10	ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РЕБЁНКА С ПНЕВМОНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ 1) наличие осложнений пневмонии 2) возраст 3 года 3) протекание заболевания у пятилетнего ребёнка на фоне аллергического диатеза 4) состояние средней тяжести на 2 день болезни
ПК-14	В ФИЗИЧЕСКИЙ АСПЕКТ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ИБС ВХОДИТ 1) лечебная физкультура, дозированная ходьба, специальные физические тренировки 2) лечебная физкультура, дозированная ходьба, занятия в фитнес-центрах 3) только лечебная физкультура и дозированная ходьба 4) только лечебная физкультура и занятия в фитнес-центрах

Код компетенции	Ситуационные задачи
ПК-6 ПК-8	<p>1. Исходя из предложенной модели пациента выполните задания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Оцените суммарный сердечно-сосудистый риск 2. Определите группу здоровья 3. Сформулируйте предварительный диагноз 4. Выделите факторы риска 5. Определите тактику диспансерного наблюдения, в случае необходимости определите объем второго этапа диспансеризации <p>Ситуационная задача 1. Пациентка 42 года. В анамнезе повышения АД (диагноз не уточнен), остеохондроз поясничного отдела позвоночника, дискинезия желчевыводящих путей. Анкетирование – жалоб нет, курит, нерациональное питание, низкая физическая активность. Объективно - АД 130/80 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,5 ммоль/л, индекс массы тела 35,2 кг/м². Обследование. Лабораторные показатели в пределах нормы. Рентгенологические исследования без патологии.</p>
ПК-6 ПК-8 ПК-14	<p>4. Мужчина 49 лет. Из анамнеза: его отец умер от заболевания сердца в возрасте 52 лет, мать перенесла инсульт, страдает артериальной гипертензией. Сам пациент курит, ИМТ 29, артериальное давление 130/80 мм рт.ст.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обозначьте факторы риска (наследственные, биологические, поведенческие). 2. Тактика врача общей практики (семейного врача), план обследования. 3. План профилактических мероприятий.
ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-14	<p>6. Больная, 40 лет, обратилась с жалобами на головные боли в затылочной области на фоне повышения АД. Из анамнеза: в течение года отмечает повышение АД до 160/90 мм рт.ст., после эмоциональных и физических перегрузок, в конце рабочего дня. Антигипертензивные препараты принимает ситуационно (адельфан - по совету знакомых). За медицинской помощью не обращалась. Заболевания почек, ИБС, цереброваскулярные заболевания отрицает. Вредные привычки: курит более 10 лет. Наследственный анамнез: мать страдала АГ с 50-летнего возраста. При осмотре: состояние удовлетворительное, резко повышенного питания. Над легкими везикулярное дыхание, хрипов нет, ЧДД 16 в мин. Границы сердца в пределах нормы. Тоны ясные, ритм сердечной деятельности правильный. АД 160/90 мм рт.ст., ЧСС 72 в мин. Печень по краю реберной дуги. Периферических отеков нет. Лабораторно-инструментальные методы исследования: сахар крови натощак 3,9 ммоль/л, холестерин 7,0 ммоль/л. По ЭКГ: ритм синусовый, 70 в мин. Глазное дно - без особенностей.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Предварительный диагноз? 2. Каковы факторы риска? 3. Составьте план обследования. 4. Составьте план лечения и профилактики
ПК-6 ПК-8 ПК-10	<p>8. Даша М., 5 лет; на протяжении 2 лет страдает бронхиальной астмой с частотой приступов кашля и свистящего дыхания более 2 в неделю, но не ежедневно. Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Назначьте вакцинацию этому ребёнку по состоянию здоровья, учитывая, что до этого такой вакцинопрофилактики не проводилось.

ПК-7	11. Больной А. 24 лет находился на больничном листке с диагнозом: острое респираторное заболевание с 03.03.13 г. по 07.03.13 г., с 07.03.13 г. на прием - не явился. 12.03.13 г. - на приеме диагностирована острая пневмония. Решите экспертные вопросы. Оформите листок нетрудоспособности.
ПК-7	12. Больной Е. 48 лет был освобожден от работы с листком нетрудоспособности в связи с обострением хронического панкреатита с 26 марта по 28 марта. На очередном приеме 28 марта врач констатирован алкогольное опьянение и ухудшение заболевания поджелудочной железы. Оформите листок нетрудоспособности.

7.2. Оценочные средства для промежуточного контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

Код компетенции	Ситуационные задачи
ПК-6 ПК-8	3. Исходя из предложенной модели пациента выполните задания: 1. Оцените суммарный сердечно-сосудистый риск 2. Определите группу здоровья 3. Сформулируйте предварительный диагноз 4. Выделите факторы риска 5. Определите тактику диспансерного наблюдения, в случае необходимости определите объем второго этапа диспансеризации Пациент 27 лет. В анамнезе хронические заболевания отсутствуют Анкетирование – жалоб нет. Курит, нерациональное питание, низкая физическая активность. Объективно - АД 160/90 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) Обследование. ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 32,0 кг/м ² . ЭКГ при первой диспансеризации (в 21 год) без изменений. Анализ мочи в норме.
ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-14	5. Больной 46 лет, в течение многих лет кашляет. Последние 3 года с выделением слизисто-гнойной мокроты до 100 мл в сутки, одышка при ходьбе, периодически субфебрильная температура. Курит в течение 20 лет. Объективно: пониженного питания. В легких перкуторный звук с коробочным оттенком, жесткое дыхание, рассеянные сухие базовые хрипы. 1.Какие заболевания можно предположить? 2.Какие исследования необходимы для подтверждения диагноза? 3.План лечения и вторичной профилактики
ПК-6 ПК-8 ПК-10	7. Ребенок в возрасте 1 месяц, в роддоме не прививался против туберкулеза в связи с наличием временных медицинских противопоказаний. В настоящее время здоров. Вопросы: 1.Какова тактика семейного врача в отношении вакцинации ребенка в условиях поликлиники? 2.Необходимо ли провести реакцию Манту? 3.Укажите вакцину, ее дозу, путь введения.
ПК-7	12. Больной Е. 48 лет был освобожден от работы с листком нетрудоспособности в связи с обострением хронического панкреатита с 26 марта по 28 марта. На очередном приеме 28 марта врач констатирован алкогольное опьянение и ухудшение заболевания поджелудочной железы. Оформите листок нетрудоспособности.

Код компетенции	Вопросы к зачету по дисциплине «Семейная медицина»,
ПК-6	1. Семиотика и диагностика в общей врачебной практике.
ПК-7	2. Экспертиза временной нетрудоспособности в практике семейного врача.
ПК-8	3. Особенности немедикаментозного и медикаментозного лечения больных пожилого возраста в практике семейного врача.
ПК-10	4. Тактика семейного врача при неотложных состояниях
ПК-14	5. Медицинская реабилитация в практике семейного врача.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература (О.Л.)

1. Семейная медицина: учебное пособие / А. Г. Обрезан [и др.]. - Санкт-Петербург : Спец-Лит, 2010. - 463 с.

2. Общая врачебная практика : национальное руководство : в 2 т., т. 1 / гл. ред. акад. РАН И. Н. Денисов, проф. О. М. Лесняк. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 976 с. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441640.html>

Дополнительная литература (Д.Л.)

1. Дуда, И. В. Руководство по семейной медицине / И. В. Дуда, Вит. И. Дуда, Вл. И. Дуда. - М.: МИА, 2009. - 584 с.

2. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 544 с. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426548.html>

3. Общая врачебная практика: национальное руководство: в 2 т., Т. 2 / под ред. акад. РАН И. Н. Денисова, проф. О. М. Лесняк. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 888 с. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423462.html>

4. Внутренние болезни : учебник: в 2 т. / ред. В. С. Моисеев, ред. А. И. Мартынов, ред. Н. А. Мухин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013-2006: Т1. - 960 с., Т.2 - 896 с. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425794.html>

5. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение / В. А. Медик, В. К. Юрьев. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 608 с. : ил. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430484.html>

Перечень электронных информационных ресурсов библиотеки ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России

№ п/п	Наименование ресурса	Лицензиар (провайдер, разработчик)	Адрес доступа	№ договора	Период использования	Число эл. документов в в БД
1	Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»	ООО «Консультант студента»	https://mbasegeotar.ru/	Лицензионный договор №4240016 от 27.04.2024	21.04.2024 – 26.04.2025	9786 назв.
2	«Электронно-библиотечная	ООО «Консультант	https://www.studentlibrary.ru/	Лицензионный договор	21.04.2024 – 20.04.2025	4157 назв.

	система «Консультант студента» для ВО	студента»		№4240012 от 11.04.2024		
3	«Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для СПО	ООО «Консультант студента»	https://www.studentlibrary.ru/	Лицензионный договор № 15240007 от 25.01.2024	01.02.2024 – 01.02.2025	1427 назв.
4	«Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU»	ООО «НЭБ»	https://www.elabrary.ru	Лицензионный договор № 10240012 от 01.02.2023	01.02.2024-01.02.2025	19 назв. + архив (более 5500 назв.)
5	Информационно-аналитическая система SCIENCE INDEX	ООО «НЭБ»	https://www.elabrary.ru	Лицензионный договор № 4230140 От 12.12.2023	12.12.2023 – 31.12.2024	-
6	ЭБС Лань. Консорциум СЭБ	ООО «ЭБС Лань»	https://e.lanbook.com	Договор №8220021 от 28.03.2022	28.03.2022 – 31.12.2026	5150 назв.
7	ИВИС информационные услуги	ООО «ИВИС»	https://eivis.ru/browse/udb/12	Лицензионный договор № 15230096 от 29.12.2023	01.01.2024 – 28.02.2025	29 назв.+ архив
8	Образовательная платформа «Юрайт»	ООО «ЭИ ЮРАЙТ»	https://urait.ru/	Лицензионный договор №10230101	01.05.2023 – 01.05.2024	49 назв.
9	Коллекция "Медицина - Издательство Лань" ЭБС ЛАНЬ.	ООО "Издательство о ЛАНЬ"	https://e.lanbook.com	Лицензионный договор №10240111 от 30 мая 2024	31.05.2024-01.06.2025	373 назв.

Методические указания (МУ)

1. Методические указания для студентов по темам практических занятий.

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

№ п/п	Номер / индекс компетенции	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основных оборудований	Юридический адрес учебной базы в соответствии с лицензией на осуществление образовательной деятельности
1.	ПК-6 ПК-7 ПК-8	Учебная комната № 516 оснащена следующим оборудованием: Набор демонстрационного оборудования: стол для преподавателя – 1 шт., парта – 8 шт., учебная доска – 1 шт., проектор - 1шт.	625023, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 54 главный учебный

	ПК-10		корпус, 5 этаж, №516
2.	ПК-14	Учебная аудитория оснащена следующим оборудованием: Набор демонстрационно оборудования: стол для преподавателя – 1 шт., стул– 16 шт., мультимедиа-проектор - 1 шт., комплект мультимедийных презентаций, учебные фильмы – 2 шт., муляжи – 2 шт. (сердце (М-1), бронхи (М-2)), пикфлоуметр – 1шт., тонометр – 1 шт., стетофонендоскоп – 1 шт., наглядные пособия: таблицы, схемы, учебные плакаты, слайды	625031, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Ватутина, д. 10 б, 2 этаж, № 53
3.		Помещение для самостоятельной работы обучающихся: Компьютерная техника с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа в ЭИОС, стол компьютерный, стул – 20 шт., стол письменный – 1 шт., стул офисный – 1 шт., доска аудиторная – 1 шт., персональный компьютер – 20 шт.	625023, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 54, главный учебный корпус, 8 этаж, № 14
4		Лекционный зал «Малый зал»: парта - 72шт., стул – 144 шт., компьютер в комплекте – 1 шт., проектор – 1 шт., экран – 1шт.	625048, Тюменская область, г. Тюмень, ул. 50 лет Октября, д. 53а, учебный корпус № 4, 2 этаж, № 19

Перечень лицензионного программного обеспечения

1. СЭО 3KL Русский Moodle;
2. Антиплагиат;
3. Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security для бизнеса;
4. Программный продукт «1С: Университет ПРОФ»;
5. MS Office Professional Plus, Версия 2010;
6. MS Office Standard, Версия 2013;
7. MS Windows Professional, Версия XP;
8. MS Windows Professional, Версия 7;
9. MS Windows Professional, Версия 8;
10. MS Windows Professional, Версия 10;
11. Программный продукт «1С: Управление учебным центром»;
12. MS Office Professional Plus, Версия 2013;
13. MS Windows Remote Desktop Services - Device CAL, Версия 2012;
14. MS Windows Server - Device CAL, Версия 2012;
15. MS Windows Server Standard, Версия 2012;
16. MS Exchange Server Standard, Версия 2013;
17. MS Exchange Server Standard CAL - Device CAL, Версия 2013;
18. Kaspersky Security для виртуальных сред, Server Russian Edition;

19. MS Windows Server Standard - Device CAL, Версия 2013 R2;
20. MS SQL Server Standard Core, Версия 2016;
21. System Center Configuration Manager Client ML, Версия 16.06;
22. Программа для ЭВМ Statistica Ultimate Academic 13 сетевая на 5 пользователей;
23. 1С:Документооборот государственного учреждения 8.

10. Условия реализации адаптационного модуля

Обучение по программам специалитета инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

При реализации адаптационного модуля предусмотрено создание специальных условий для получения высшего образования по программам специалитета обучающимися с ограниченными возможностями здоровья <1>.

<1> Часть 10 статьи 79 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 53, ст. 7598; 2013, N 19, ст. 2326; N 30, ст. 4036).

Под специальными условиями для получения высшего образования по программам специалитета обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения таких обучающихся, включающие в себя использование адаптационных модулей программ специалитета и методов обучения и воспитания, специальных учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение программ специалитета обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по программам специалитета инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья в Тюменский ГМУ обеспечивается:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) на экране монитора;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов);

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- практические занятия проводятся в медицинских организациях, имеющих материально-технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров; наличие других приспособлений).