

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Медичний інститут

Кафедра терапевтичних та хірургічних дисциплін

“ЗАТВЕРДЖУЮ”

Перший проректор

Іщенко Н.М.

« _____ » 2021 року

РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
«ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА – СІМЕЙНА МЕДИЦИНА»

навчальний рік 2021-2022

галузь знань 22 «Охорона здоров'я»
(шифр і назва галузі знань)
Спеціальність 222 «Медицина» - другий (магістерський) рівень
(шифр і назва спеціальності)

VI курс

Розробник
Завідувач кафедри
розробника

Зак М.Ю.
Зак М.Ю.

Гарант освітньої програми
Директор інституту
Начальник НМВ

Клименко М.О.
Грищенко Г.В.
Шкірчак С.І.

Миколаїв – 2021 рік

Опис навчальної дисципліни

Найменування показника	Характеристика дисципліни		
Найменування дисципліни	Загальна практика – сімейна медицина		
Галузь знань	22 «Охорона здоров'я»		
Спеціальність	222 «Медицина»		
Спеціалізація (якщо є)			
Освітня програма	Медицина		
Рівень вищої освіти	Магістр		
Статус дисципліни	Вибіркова		
Курс навчання	6-й		
Навчальний рік	2021-2022		
Номери семестрів:	Денна форма	Заочна форма	
	11-й, 12-й		
Загальна кількість кредитів ЄКТС/годин	3,0 кредити (1,0/1,5) / 90 (45/45,5) годин		
Структура курсу:	Денна форма	Заочна форма	
	– лекції	-	
	– практичні заняття	44,5 (22/22,5)	
– годин самостійної роботи студентів	46 (23/23)		
Відсоток аудиторного навантаження	49 %		
Мова викладання	українська		
Форма проміжного контролю (якщо є)	Атестація за 11-й семестр		
Форма підсумкового контролю	Диференційований залік – 12-й семестр		

1. Мета, завдання та заплановані результати навчання

Метою викладання/вивчення навчальної дисципліни «Загальна практика – сімейна медицина» є опанування студентами методів і прийомів клінічного обстеження хворого, особливостей професійного спілкування лікаря з пацієнтом, суб'єктивних та об'єктивних проявів захворювань (симптоми і синдроми), причин та механізмів їх виникнення і розвитку (семіологія) з метою встановлення діагнозу, тактики лікування, профілактичних заходів на амбулаторному етапі лікування пацієнта. Студенти вивчають сучасну практику сімейної медицини шляхом курації переважно амбулаторних хворих з основними симптомами та синдромами, різноманітним клінічним перебігом хвороб та їх ускладненнями, на практиці вивчаючи сучасні підходи до діагностики, диференціальної діагностики, лікування та профілактики захворювань та синдромів по кожному з розділів внутрішніх хвороб, існуючі стандарти діагностики та лікування, дані доказової медицини, а також невідкладні стани в клініці сімейної медицини.

Значну частину вивчення навчальної дисципліни «Загальної практики – сімейної медицини» складають клінічна анатомія, фізіологія, методологія обстеження хворої дитини; профілактика захворювань; етіологія, патогенез, діагностика та лікування найбільш поширених захворювань дитячого віку; перша медична допомога, принципи лікування невідкладних станів; заходи з організації санітарно-епідемічного режиму в умовах сімейної амбулаторії.

Завдання навчання: набуття студентом компетенцій, знань, умінь і навичок для здійснення професійної діяльності за спеціальністю з:

- 1) засвоєння основних принципів проведення обстеження хворого за традиціями вітчизняної терапевтичної школи
- 2) методично правильного проведення розпитування та огляду хворих із патологією внутрішніх органів в умовах сімейної амбулаторії
- 3) трактування взаємозв'язку скарг хворого та здійснення попередньої оцінки щодо ураженої системи організму дорослого та дитячого населення
- 4) узагальнювання результатів розпиту та огляду хворих дорослих, дітей та вирішення на їх підставі основних симптомів і синдромів
- 5) аналізування результатів лабораторних та інструментальних досліджень уражених систем
- 6) узагальнювання результатів обстеження уражених систем та вирішення основних симптомів та синдромів її ураження для постановки правильного діагнозу.
- 7) надання невідкладної медичної допомоги на догоспітальному етапі лікування в умовах сімейної амбулаторії
- 8) складання плану обстеження дорослого та дитячого населення, інтерпретувати результати лабораторних та інструментальних досліджень при найбільш поширених захворюваннях у клініці внутрішньої медицини та їх ускладненнях.

Передумови вивчення дисципліни (міждисциплінарні зв'язки). Загальна практика – сімейна медицина, як навчальна дисципліна:

а) базується на розумінні студентами основних положень і знань з теоретичної медицини та попередніх клінічних дисциплін та інтегрується з цими дисциплінами;

б) створює терапевтичні, на амбулаторному етапі лікування пацієнта, клінічні основи для подальшого опанування студентами клінічних дисциплін (внутрішня медицина, педіатрія, хірургія, акушерство і гінекологія, інфекційні хвороби, загальна практика (сімейна медицина), паліативна та хоспісна медицина тощо), що передбачає інтеграцію викладання з основними клінічними дисциплінами, вміння використовувати ці знання в процесі подальшого навчання та у професійній діяльності лікаря;

в) формує терапевтичні основи клінічного мислення;

г) забезпечує можливість проведення терапевтичного аналізу клінічних ситуацій з метою подальшої діагностики, лікування, профілактики хвороб.

Очікувані результати навчання. В результаті вивчення дисципліни студенти мають:

- Оволодіти теоретичними знаннями, необхідними для виявлення захворювань людини
- Оволодіти практичними прийомами і методами фізикального та лабораторноінструментального обстеження дорослого та дитячого населення
- Засвоїти загальних методичних підходів клінічного обстеження дорослого та дитячого населення
- Діагностики окремих внутрішніх захворювань людини при типових їх проявах
- Формування у студентів морально-етичних та деонтологічних якостей при професійному спілкуванні з хворим

- Обґрунтовувати і формулювати попередній діагноз найбільш поширених захворювань у клініці сімейної медицини.
- Скласти план обстеження хворого, інтерпретувати результати лабораторних та інструментальних досліджень при найбільш поширених захворюваннях у клініці сімейної медицини та їх ускладненнях.
- Проводити диференціальну діагностику, обґрунтовувати та формулювати клінічний діагноз основних захворювань у клініці сімейної медицини.
- Визначати тактику ведення (рекомендації стосовно режиму, дієти, лікування, реабілітаційні заходи) хворого з найбільш поширеними захворюваннями у клініці сімейної медицини.
- Призначати немедикаментозне і медикаментозне лікування, в т.ч. прогнозмодифікуюче, найбільш поширених захворювань у клініці внутрішньої медицини.
- Проводити немедикаментозну і медикаментозну первинну та вторинну профілактику основних захворювань у клініці сімейної медицини.
- Визначати прогноз та працездатність хворих із основними захворюваннями у клініці внутрішньої медицини.
- Діагностувати та надавати медичну допомогу при невідкладних станах у клініці внутрішньої медицини, педіатрії
- Застосовувати основні алгоритми інтенсивної терапії невідкладних станів у клініці сімейної медицини, педіатрії
- Виконувати медичні маніпуляції для дорослого та дитячого населення □ Вести медичну документацію у клініці сімейної медицини.
- Демонструвати володіння морально-деонтологічними принципами медичного фахівця та принципами фахової субординації.

Згідно з вимогами освітньо-професійної програми студенти повинні: -

знати:

- принципи організації медичної допомоги на дому та в денних стаціонарах;
- принципи послідовності ведення хворих в системі амбулаторія сімейного лікаря - стаціонар - амбулаторія сімейного лікаря, чіткі показання та протипоказання до госпіталізації;
- Проводити лікування в умовах амбулаторії хворих після виписки їх зі стаціонару; - Оцінювати прогноз життя та працездатності при найбільш поширених захворюваннях;
- Діагностувати та надавати медичну допомогу при невідкладних станах на догоспітальному етапі;
- оформлення медичної документації, що використовується сімейним лікарем;
- формування і розвиток ідеї хоспісного руху та паліативної допомоги;
- дефініції паліативної та хоспісної допомоги (ПХД), еволюцію поглядів;
- сутність, принципи, складові ПХД;
- філософію ПХД;
- поняття процесу помирання (фази) та смерті;
- поняття «невиліковної хвороби»;
- характеристику інкурабельного пацієнта;
- поняття якості життя пацієнта з невиліковним захворюванням та його близьких;

- способи комунікації з невиліковним пацієнтом та його близькими
- форми організації ПХД;
- поняття менеджменту болю та інших виснажливих симптомів;
- принципи командного підходу в ПХД;
- психологічні та духовні аспекти ПХД;
- етичні та правові проблеми ПХД;
- поняття синдрому емоційного вигорання, методи профілактики;

- **вміти:**
 - проводити профілактику найбільш поширених захворювань;
 - виявляти фактори ризику виникнення захворювання;
 - оцінювати стан здоров'я пацієнта, та вміти проводити моніторинг здоров'я;
 - складати медико-соціальний паспорт пацієнта;
 - аналізувати та складати програму формування та збереження здоров'я індивідуума, сім'ї;
 - діагностувати невиліковне захворювання, термінальний стан та його фази;
 - діагностувати, лікувати больовий синдром, володіючи широким спектром сучасних технологій знеболення;
 - здійснювати діагностику, лікування інших виснажливих симптомів (блювота, задишка тощо), що супроводжують невиліковний стан;
 - розрахувати дозу знеболювального засобу та виписувати відповідні рецепти;
 - вести облік та зберігати сильнодіючі і наркотичні середники відповідно до чинного законодавства;
 - проводити реанімаційні заходи невиліковно хворим;
 - надавати психологічну підтримку невиліковно хворим та їхнім близьким під час хвороби і в період скорботи;
 - застосовувати правила поведінки з померлою людиною відповідно до чинного законодавства;
 - дотримуватись біоетичних та законодавчих норм під час надання ПХД;
 - проводити консультування інкурабельних пацієнтів та їхніх близьких з питань медичного та немедичного супроводу під час невиліковної хвороби, в тому числі з питань догляду, харчування, соціальної, юридичної чи духовної підтримки тощо;
 - працювати в мультидисциплінарній команді;
 - застосовувати методики профілактики синдрому емоційного вигорання та боротьби з його наслідками;

- **мати компетенції:**
 - про застосування знання з внутрішньої медицини для діагностики, лікувань захворювань внутрішніх органів, пропаганди здорового способу життя, а також для профілактики виникнення і розвитку хвороб;
 - про основні перспективні методи дослідження у внутрішній медицині для ранньої діагностики та лікування найбільш розповсюджених захворювань внутрішніх органів згідно уніфікованих медичних протоколів.

Розроблена програма відповідає **освітньо-професійній програмі (ОПП)** та орієнтована на формування **компетентностей: загальні (ЗК) – ЗК3-ЗК5, ЗК8**
ОПП:

- ЗК3. Знання та розуміння предметної області та розуміння
- - ЗК4. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації.
- ЗК5. Здатність приймати обґрунтоване рішення; працювати в команді; навички міжособистісної взаємодії.
- ЗК8. Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків.

фахові (ФК) – ФК1 –ФК7, ФК 11, ФК13, ФК 14, ФК 16 -ФК 18 , ОПП:

- ФК 1. Навички опитування пацієнта.
- ФК 2. Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів.
- ФК 3. Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання. -
- ФК 4. Здатність до визначення необхідного режиму праці та відпочинку при лікуванні захворювань.
- ФК 5. Здатність до визначення характеру харчування при лікуванні захворювань.
- ФК 6. Здатність до визначення принципів та характеру лікування захворювань.
- ФК7. Здатність до діагностування невідкладних станів.
- ФК11. Навички виконання медичних маніпуляцій.
- ФК13. Навички консультування з питань планування сім'ї.
- ФК14. Здатність до проведення санітарно-гігієнічних та профілактичних заходів. -
- ФК16. Здатність до визначення тактики ведення осіб, що підлягають диспансерному нагляду.
- ФК17. Здатність до проведення експертизи працездатності.
- ФК18. Здатність до ведення медичної документації.

Відповідно до освітньо-професійної програми очікувані **програмні результати навчання (ПРН)** включають вміння **ПРН2, ПРН3, ПРН8, ПРН11, ПРН13-ПРН18, ПРН22, ПРН23, ПРН 25, ПРН 28, ПРН30, ПРН 32, ПРН 33, ПРН 35, ПРН 41 ОПП:**

- ПРН 2: Мати спеціалізовані концептуальні знання, набуті у процесі навчання. Вміти розв'язувати складні задачі і проблеми, які виникають у професійній діяльності. Зрозуміле і недвозначне донесення власних висновків, знань та пояснень, що їх обґрунтовують, до фахівців та нефахівців. Відповідати за прийняття рішень у складних умовах
- ПРН 3: Мати глибокі знання із структури професійної діяльності. Вміти здійснювати професійну діяльність, що потребує оновлення та інтеграції знань. Здатність ефективно формувати комунікаційну стратегію у професійній діяльності. Нести відповідальність за професійний розвиток, здатність до подальшого професійного навчання з високим рівнем автономності.
- ПРН 8: Знати обов'язки та шляхи виконання поставлених завдань. Вміти визначити мету та завдання бути наполегливим та сумлінним при виконання обов'язків. Встановлювати міжособистісні зв'язки для ефективного виконання завдань та обов'язків. Відповідати за якісне виконання поставлених завдань.

- ПРН 11 :Збирати дані про скарги пацієнта, анамнез хвороби, анамнез життя (в тому числі професійний анамнез), за умов закладу охорони здоров'я, його підрозділу або вдома у хворого, використовуючи результати співбесіди з пацієнтом, за стандартною схемою опитування хворого. За будь-яких обставин (в закладі охорони здоров'я, його підрозділі, вдома у пацієнта та ін.), використовуючи знання про людину, її органи та системи, за певними алгоритмами:

- збирати інформацію про загальний стан пацієнта (свідомість, конституція) та зовнішній вигляд (огляд шкіри, підшкірного жирового шару, пальпація лімфатичних вузлів, щитовидної та молочних залоз); оцінювати психомоторний та фізичний розвиток дитини;
- обстежувати стан серцево-судинної системи (огляд та пальпація ділянки серця та поверхневих судин, визначення перкуторних меж серця та судин, аускультация серця та судин);
- обстежувати стан органів дихання (огляд грудної клітки та верхніх дихальних шляхів, пальпація грудної клітки, перкусія та аускультация легенів);
- обстежувати стан органів черевної порожнини (огляд живота, пальпація та перкусія кишок, шлунку, печінки, селезінки, пальпація підшлункової залози, нирок, органів малого тазу, пальцеве дослідження прямої кишки); обстежувати стан кістково-м'язового апарату (огляд та пальпація); обстежувати стан нервової системи; обстежувати стан сечостатевої системи;
- оцінювати стан внутрішньоутробного розвитку плоду за даними розрахунку маси плоду та аускультация його серцебиття.

- ПРН 13. В умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу та серед прикріпленого населення:

Вміти виділити та зафіксувати провідний клінічний симптом або синдром (за списком 1) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані фізикального обстеження хворого, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

Вміти встановити найбільш вірогідний або синдромний діагноз захворювання (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, за допомогою співставлення зі стандартами, використовуючи попередні дані анамнезу хворого та дані огляду хворого, на основі провідного клінічного симптому або синдрому, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм. - ПРН 14. В умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу:

- Призначити лабораторне та/або інструментальне обстеження хворого (за списком 4) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, на підставі найбільш вірогідного або синдромного діагнозу, за стандартними схемами, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.
- Здійснювати диференціальну діагностику захворювань (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення, за певним алгоритмом, використовуючи найбільш вірогідний або синдромний діагноз, дані лабораторного та інструментального обстеження хворого, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

- Встановити попередній клінічний діагноз (за списком 2) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та логічного аналізу, використовуючи найбільш вірогідний або синдромний діагноз, дані лабораторного та інструментального обстеження хворого, висновки диференціальної діагностики, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

- ПРН 15. Визначати необхідний режим праці та відпочинку при лікуванні захворювання (за списком 2), у умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. у польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами. - ПРН 16. Визначати необхідне лікувальне харчування при лікуванні захворювання (за списком 2), в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. у польових умовах на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами.

- ПРН 17. Визначати характер лікування (консервативне, оперативне) захворювання (за списком 2), в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. у польових умовах на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами. Визначати принципи лікування

захворювання (за списком 2), в умовах закладу охорони здоров'я, вдома у хворого та на етапах медичної евакуації, у т. ч. польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами. - ПРН 18. Встановити діагноз (за списком 3) шляхом прийняття обґрунтованого рішення та оцінки стану людини, за будь-яких обставин (вдома, на вулиці, закладі охорони здоров'я, його підрозділі), у т. ч. в умовах надзвичайної ситуації, в польових умовах, в умовах нестачі інформації та обмеженого часу, використовуючи стандартні методики

фізикального обстеження та можливого анамнезу, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.

- ПРН 22. Виконувати медичні маніпуляції (за списком 5) в умовах лікувальної установи, вдома або на виробництві на підставі попереднього клінічного діагнозу та/або показників стану пацієнта, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення та використовуючи стандартні методики.

- ПРН 23. В умовах лікувальної установи на підставі анамнестичних даних, загального огляду, бімануального, зовнішнього та внутрішнього акушерського обстеження вагітної і роділлі, використовуючи знання про людину, її органи та системи,

дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, з використанням стандартної процедури:

- оцінювати загальний стан вагітної, роділлі та породіллі;
- визначати строк вагітності;
- визначати передбачуваний термін пологів та масу плода;
- визначати та оцінювати розміри жіночого тазу;
- визначати та оцінювати топографію плода в матці
- визначати тактику ведення вагітності;
- визначати та оцінювати стан плода під час вагітності;
- визначати тактику ведення пологів;
- оцінювати загальний стан новонародженого;
- оцінювати стан посліду;
- визначати стан інволюції матки;
- призначати раціональне вигодовування вагітним, дітям першого року

життя та затримкою розвитку, недоношеним дітям;

- оцінювати стан лохий та лактації.
- ПРН 25. Формувати, в умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу на виробництві, використовуючи узагальнену процедуру оцінки стану здоров'я людини, знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, серед закріпленого контингенту населення: диспансерні групи хворих; групи здорових людей, що підлягають диспансерному нагляду (новонароджені, діти, підлітки, вагітні, представники професій, що мають проходити обов'язковий диспансерний огляд).
- ПРН 28. Організувати проведення серед закріпленого контингенту населення заходів вторинної та третинної профілактики, використовуючи узагальнену процедуру оцінки стану здоров'я людини (скринінг, профілактичний медичний огляд, звернення за медичною допомогою), знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення, в умовах закладу охорони здоров'я, зокрема: формувати групи диспансерного нагляду; організувати лікувально-оздоровчі заходи диференційовано від групи диспансеризації.
- ПРН 30. Проводити в умовах закладу охорони здоров'я, його підрозділу: виявлення і ранню діагностику інфекційних захворювань (за списком2); первинні протиепідемічні заходи в осередку інфекційної хвороби.
- ПРН 32. В закладі охорони здоров'я, або вдома у хворого на підставі отриманих даних про стан здоров'я пацієнта, за допомогою стандартних схем, використовуючи знання про людину, її органи та системи, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення: визначати тактику обстеження та вторинної профілактики хворих, що підлягають диспансерному нагляду; визначати тактику обстеження та первинної профілактики здорових осіб, що підлягають диспансерному нагляду; розраховувати та призначати необхідні продукти харчування дітям першого року життя.

- ПРН 33. Визначати наявність та ступінь обмежень життєдіяльності, виду, ступеню та тривалості непрацездатності з оформленням відповідних документів, в умовах закладу охорони здоров'я на підставі даних про захворювання та його перебіг, особливості професійної діяльності людини.
- ПРН 35. На території обслуговування за стандартними методиками описових, аналітичних епідеміологічних та медико-статистичних досліджень:
проводити скринінг щодо виявлення найважливіших неінфекційних захворювань;
оцінювати в динаміці та при співставленні з середньо статичними даними показники захворюваності, в тому числі хронічними неінфекційними захворюваннями, інвалідності, смертності, інтегральні показники здоров'я; виявляти фактори ризику виникнення та перебігу захворювань; формувати групи ризику населення.
- ПРН 41. В умовах закладу охорони здоров'я або його підрозділу за стандартними методиками:
 - проводити відбір та використовувати уніфіковані клінічні протоколи щодо надання медичної допомоги, що розроблені на засадах доказової медицини;
 - приймати участь у розробці локальних протоколів надання медичної допомоги;
 - проводити контроль якості медичного обслуговування на основі статистичних даних, експертного оцінювання та даних соціологічних досліджень з використанням індикаторів структури, процесу та результатів діяльності;
 - визначати фактори, що перешкоджають підвищенню якості та безпеки медичної допомоги.

3. Програма навчальної дисципліни

Організація навчального процесу здійснюється за європейською кредитною трансферно-накопичувальною системою (ЄКТС).

Програма навчальної дисципліни складається з двох блоків:

БЛОК 1. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ

РОЗДІЛИ:

1. Сучасні підходи до соціально-медичного та організаційного обґрунтування ПМСД в містах і сільських районах. (6/0,2);
2. Особливості організації поза лікарняної, паліативної та хоспісної допомоги (14/0,2);
3. Використання методів інформатики в клінічній медицині. Сімейна та страхова медицина в Україні (2/0,2);
4. Медико-соціальні аспекти здоров'я населення - основа профілактичної та лікувальної-медицини. Моніторинг стану здоров'я (4/0,2);
5. Надання невідкладної допомоги на догоспітальному етапі в практиці сімейного лікаря (лікаря загальної практики) (19/0,2)

БЛОК 2. ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ТА ДИСПАНСЕРНИЙ НАГЛЯД НАЙБІЛЬШ ПОШИРЕНОЇ ПЕДІАТРИЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ В УМОВАХ СІМЕЙНОЇ АМБУЛАТОРІЇ

РОЗДІЛИ:

Розділ 1. Диференційна діагностика найбільш поширених захворювань внутрішніх органів дітей в умовах сімейної амбулаторії (26/1,0);

Розділ 2. Диспансерний нагляд за здоровими та хворими дітьми в умовах сімейної амбулаторії. (19,5/0,5).

БЛОК 1. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ

Змістовий розділ 1

Сучасні підходи до соціально-медичного та організаційного обґрунтування ПМСД

Конкретні цілі:

- з'ясувати місце сімейної медицини в загальній структурі охорони здоров'я;
- пояснити основної моделі ПМСД;
- обґрунтувати принципи сімейного обслуговування населення - безперервність надання медичної допомоги;
- характеризувати основні функції сімейного лікаря - вміння спілкування з пацієнтом і його родиною та вирішення їх соціально-медичних проблем;
- аналізувати показники необхідної облікової медичної документації закладів сімейної медицини.

Тема 1. Місце сімейної медицини в загальній структурі охорони здоров'я та принципи сімейного обслуговування населення. Організація роботи сімейного лікаря.

Принципи організації існуючої системи ПМСД та її недоліки. Основні принципи та переваги нової моделі ПМСД. Доцільність переходу від дільнично-територіального надання медичної допомоги до сімейної медицини. Принципи сімейного обслуговування населення - безперервність надання медичної допомоги. Основна облікова медична документація в закладах сімейної медицини. Основні функції та зміст роботи сімейного лікаря.

Особливості роботи сімейного лікаря і дільничного терапевта. Особливості спілкування сімейного лікаря з пацієнтом та його родиною. Психогенні, деонтологічні аспекти діяльності сімейного лікаря. Вирішення медико-соціальних проблем родини.

Змістовий розділ 2

Особливості організації поза лікарняної, паліативної та хоспісної допомоги.

Конкретні цілі:

Після завершення вивчення наскрізної програми студенти повинні **знати**:

- - формування і розвиток ідеї хоспісного руху та паліативної допомоги;
 - поняття процесу помирання (фази) та смерті;
 - поняття «невиліковної хвороби»;
 - характеристику інкурабельного пацієнта;
 - поняття якості життя пацієнта з невиліковним захворюванням та його близьких;
 - способи комунікації з невиліковним пацієнтом та його близькими
- - форми організації ПХД;
 - поняття менеджменту болю та інших виснажливих симптомів;
 - принципи командного підходу в ПХД; - психологічні та духовні аспекти ПХД;
 - етичні та правові проблеми ПХД;
 - поняття синдрому емоційного вигорання, методи профілактики;

Тема 2. Консультування в контексті невилікового захворювання та близької смерті. Поняття консультування та його етичні принципи. Навички консультування

Діагностувати невиліковне захворювання, термінальний стан та його фази. Діагностувати, лікувати больовий синдром, володіючи широким спектром сучасних технологій знеболення. Здійснювати діагностику, лікування інших виснажливих симптомів (блювота, задишка тощо), що супроводжують невиліковний стан.

Тема 3. Організація медичної допомоги інкурабельним хворим. Догляд, методи паліативного лікування основних симптомів та синдромів

Розрахувати дозу знеболювального засобу та виписувати відповідні рецепти. Вести облік та зберігати сильнодіючі і наркотичні середники відповідно до чинного законодавства. Проводити реанімаційні заходи невиліковно хворим.

Тема 4. Клінічна класифікація болю. Механізм виникнення болю в інкурабельних хворих. Принципи лікування хронічного больового синдрому, сучасні схеми лікування. Невідкладні стани в контексті невилікового захворювання та близької смерті.

Надавати психологічну підтримку невиліковно хворим та їхнім близьким під час хвороби і в період скорботи. Застосовувати правила поведінки з померлою людиною відповідно до чинного законодавства. Дотримуватись біоетичних та законодавчих норм під час надання ПХД. Проводити консультування інкурабельних пацієнтів та їхніх близьких з питань медичного та немедичного супроводу під час невиліковної хвороби, в тому числі з питань догляду, харчування, соціальної, юридичної чи духовної підтримки тощо.

Змістовий розділ 3

Використання методів інформатики в клінічній медицині. Сімейна та страхова медицина в Україні

Конкретні цілі:

- інтерпретувати загальну характеристику напрямлень практичного застосування медичної інформатики.

- аналізувати дані автоматизованої диспансеризації.
- аналізувати дані телеметричного спостереження за функціональними показниками хворих при серцево-судинних захворюваннях (порушення ритму, ішемічна хвороба серця, артеріальна гіпертензія тощо).
- обґрунтувати отримані дані методи скринінгу (вимірювання АТ) з метою вивчення впливу окремих факторів ризику на розвиток і перебіг артеріальної гіпертензії.
- зв'язати отримані дані телеметричного спостереження стану здоров'я населення з метою покращення показників праці діяльності сімейного лікаря.
- інтерпретувати поняття „медичне страхування”, „страхова медицина” - цілі та мета;
- визначити складові медичного страхування, та знати обов'язки та права суб'єктів страхування;
- засвоїти діяльність сімейного лікаря в умовах страхової медицини в Україні.

Тема 6. Структура медичного страхування, діяльність сімейного лікаря в умовах страхової медицини.

Порядок медичного страхування. Структура страхового поліса ПМСД. Економічна сутність страхової медицини. Джерела фінансування страхової медицини. Права пацієнта на вільний вибір лікаря в умовах медичного страхування. Організація роботи лікаря в державних і недержавних закладах охорони здоров'я. Проблеми впровадження страхової медицини в Україні. Організація контролю якості при різних видах страхування.

Змістовий розділ 4

Медико-соціальні аспекти здоров'я населення - основа профілактичної та лікувальної медицини.

Конкретні цілі:

- оволодіти основними принципами лікувально-профілактичної допомоги населенню України.
- вміти оцінювати стан здоров'я.
- аналізувати значимість факторів ризику і знати їх класифікацію.
- виявляти ранні ознаки основних клінічних синдромів під час профілактичних оглядів і проведення диспансеризації.
- освоїти методику складання програм ведення хворих в амбулаторних умовах при найбільш поширених терапевтичних захворюваннях (серцево-судинних, бронхолегеневих, органів черевної порожнини, сечо-видільної системи, опорно-рухового апарату та захворювань крові) та проведення експертизи непрацездатності.

Тема 7. Медико-соціальні аспекти здоров'я населення. Роль сімейного лікаря в популяризації здорового способу життя, профілактики і диспансеризації. Організація позалікарняної терапевтичної допомоги при найпоширеніших захворюваннях терапевтичного профілю.

Поняття про здоров'я, проміжний стан, хворобу. Функціональні клінічні синдроми в практиці сімейного лікаря. Вміння визначати стан здоров'я, складати медико-соціальний паспорт здоров'я. Загальні принципи укріплення здоров'я. Фактори ризику виникнення

захворювань, їх загострення і ускладнення, боротьба з факторами ризику. Профілактика первинна і вторинна.

Сучасні погляди на профілактику і диспансеризацію з урахуванням оцінки стану здоров'я, віку, статі індивідуума та визначення факторів рівнів ризику.

Взаємодія сімейного лікаря з вторинним і третинним рівнями надання медичної допомоги. Показання та протипоказання для ведення хворих в амбулаторних умовах (перший рівень), денних стаціонарах, організація стаціонарів на дому. Вплив сім'ї на процес одужання та зниження ризику розвитку патологічних станів.

Проведення доліковування пацієнтів після їх госпіталізації та реабілітації в амбулаторних умовах. Проведення медико-соціальної експертизи непрацездатності в амбулаторних умовах.

Застосування розробленої програми ведення проблем сім'ї, враховуючи наявні фактори ризику, оцінки психологічного стану і здоров'я сім'ї, проводячи профілактику, ранню діагностику, лікування та реабілітацію при виявленні функціональної та органічної патології терапевтичного профілю.

Змістовий розділ 5

Надання невідкладної допомоги на догоспітальному етапі в практиці сімейного лікаря.

Конкретні цілі:

- знати організацію та зміст роботи закладів швидкої медичної допомоги.
- виявляти захворювання та стани, які вимагають невідкладної допомоги.
- вміти оперативно оцінити стан пацієнта і надати належну медичну допомогу при основних синдромах, які потребують невідкладної медичної допомоги в практиці сімейного лікаря.
- вміти проводити серцево-легеневу реанімацію: відновлення прохідності дихальних шляхів, лікування аритмій, дефібриляцію.
- вміти зупиняти зовнішню кровотечу.
- знати дози, показання та протипоказання при використанні основних лікарських засобів.
- виявляти випадки, які потребують надання невідкладної медичної допомоги сімейним лікарем (порушення свідомості, судоми, біль, задишка, кровотеча, психомоторне збудження, укуси, пожаленім, електротравми, утоплення, травми, дія низьких та високих температур).

Тема 8. Організація надання невідкладної медичної допомоги в практиці сімейного лікаря. Невідкладна допомога сімейним лікарем у випадку раптової смерті на догоспітальному етапі

Основні принципи та роль сімейного лікаря в наданні невідкладної допомоги в місті та на селі.

Необхідність вчасного надання медичної допомоги для зменшення легальності та інвалідизації - кінцевого зменшення витрат бюджету держави. Частота раптової смерті в загальній структурі смертності.

Причини виникнення раптової смерті. Варіанти зупинки кровообігу. Допоміжні засоби дослідження для визначення виду зупинки кровообігу.

Методологія надання допомоги при зупинці серцевої діяльності, первинній зупинці функції зовнішнього дихання, при травматичній смерті.

Тема 9. Принципи лікування хронічного больового синдрому, сучасні схеми лікування. Невідкладні стани в контексті невиліковного захворювання та близької смерті.

Діагностувати больові синдроми в різних клінічних ситуаціях.

Розрізнити форми гострого та хронічного болю. Проводити диференціальний діагноз між соматичним болем та психосоматичними розладами. Діагностувати больовий синдром в різних клінічних ситуаціях та проводити його лікування.

Методологія надання допомоги пацієнту з гострим коронарним синдромом на догоспітальному етапі.

Стратегія лікування пацієнта з гострою артеріальною оклюзією незалежно від місця її виникнення.

Тема 10. Надання невідкладної допомоги в практиці сімейного лікаря при судомах та втраті свідомості.

Судоми та невідкладна допомога на догоспітальному етапі. Класифікація судом. Особливості надання допомоги при генералізованих та локальних судомах. Надання невідкладної допомоги при втраті свідомості. Причини втрати свідомості

Тема 11. Надання невідкладної допомоги в практиці сімейного лікаря при ужаленнях, укусах, електротравмах, утопленнях та дії низьких та високих температур.

Ужалення, укуси, електротравми, утоплення невідкладна допомога на догоспітальному етапі. Класифікація електроопіків. Особливості надання допомоги при гіпотермічних та гіпертермічних станах.

БЛОК 2. ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ТА ДИСПАНСЕРНИЙ НАГЛЯД НАЙБІЛЬШ ПОШИРЕНОЇ ПЕДІАТРИЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ В УМОВАХ СІМЕЙНОЇ АМБУЛАТОРІЇ

Змістовий розділ 6.

Диференційна діагностика найбільш поширених захворювань внутрішніх органів у дітей в умовах сімейної амбулаторії

Конкретні цілі:

- визначати різні клінічні варіанти та ускладнення найбільш поширених захворювань органів дихання у дітей
- визначати тактику ведення хворого при найбільш поширених захворюваннях органів дихання у дітей
- демонструвати вміння ведення медичної документації хворих дітей з патологією органів дихання
- планувати обстеження хворої дитини та інтерпретувати отримані результати при найбільш поширених захворюваннях органів дихання
- проводити диференційну діагностику та ставити попередній клінічний діагноз при найбільш поширених захворюваннях органів дихання ставити діагноз і

надавати екстрену допомогу при невідкладних станах, зумовлених захворюваннями органів дихання у дітей.

Тема 1. Інтегроване ведення хвороб дитячого віку

Стратегія інтегрованого ведення хвороб дитячого віку та її мета. Загальні ознаки небезпеки стану дитини. Оцінка, класифікація, лікування, консультація та наступне спостереження при кашлі, ускладненому диханні, діареї, проблемах з вухом, болі в горлі, лихоманці, порушеннях живлення та анемії, при наявності ВІЛ-інфекції у дітей від 2-х місяців до 5 років. Особливості ведення пацієнтів в термінальній стадії захворювання. Консультації в контексті невиліковного захворювання. Оцінка, класифікація, лікування, консультація та наступне спостереження у дітей у віці до 2-х місяців з жовтяницею, діареєю, проблемами годування та низькою масою тіла, вкрай тяжким захворюванням та місцевою бактеріальною інфекцією.

Тема 2. Ведення дітей з пульмонологічною патологією в умовах сімейної амбулаторії.

Провідні клінічні симптоми та синдроми при різних клінічних варіантах та ускладненнях перебігу пневмонії у дітей. Дані лабораторних та інструментальних досліджень при різних клінічних варіантах пневмонії та її ускладненнях (плеврит, абсцес, піоторакс, пневмоторакс). Диференційна діагностика пневмонії, бронхіту і бронхіоліту у дітей. Встановлення попереднього діагнозу. Тактика ведення хворого при різних клінічних варіантах перебігу пневмонії та її ускладненнях. Профілактика пневмонії та її ускладнень у дітей.

Захворювання, при яких найчастіше розвивається гостра дихальна недостатність, клінічна картина, лікування, невідкладна допомога.

Провідні клінічні симптоми та синдроми при бронхіальній астмі, бронхіоліті і гострому обструктивному бронхіті у дітей. Особливості перебігу бронхіальної астми у дітей в залежності від ступеню тяжкості та рівня контролю. Дані лабораторних та інструментальних досліджень при бронхіальній астмі, бронхіоліті і гострому обструктивному бронхіті та їх ускладненнях. Диференційна діагностика бронхіальної астми та синдрому бронхіальної обструкції на тлі гострих респіраторних захворювань у дітей різного віку. Встановлення попереднього діагнозу. Тактика ведення хворого при різних клінічних варіантах перебігу бронхообструктивного синдрому та його ускладненнях у дітей. Профілактика бронхіальної астми та синдрому бронхіальної обструкції на тлі гострих респіраторних захворювань у дітей різного віку.

Фактори, що сприяють розвиненню астматичного статусу, клінічна картина астматичного статусу. Невідкладна допомога, препарати, що застосовують при нападах ядухи та астматичному статусі.

Диференційна діагностика найбільш поширених захворювань системи кровообігу у дітей.

Конкретні цілі :

- визначати різні клінічні варіанти та ускладнення найбільш поширених захворювань системи кровообігу у дітей
- визначати тактику ведення хворого при найбільш поширених захворюваннях системи кровообігу у дітей
- демонструвати вміння ведення медичної документації хворих дітей з патологією системи кровообігу
- планувати обстеження хворої дитини та інтерпретувати отримані результати при найбільш поширених захворюваннях системи кровообігу
- проводити диференційну діагностику та ставити попередній клінічний діагноз при найбільш поширених захворюваннях системи кровообігу
- ставити діагноз і надавати екстрену допомогу при невідкладних станах, зумовлених захворюваннями системи кровообігу у дітей

Тема 3. Ведення дітей з кардіологічною патологією в умовах сімейної амбулаторії.

Провідні клінічні симптоми та синдроми захворювань системи кровообігу у дітей, що супроводжуються кардіомегалією. Клінічні варіанти перебігу та ускладнення міокардиту, ендокардиту, перикардиту, кардіоміопатій, вроджених та набутих вад серця у дітей. Дані лабораторних та інструментальних досліджень при міокардиті, ендокардиті, перикардиті, кардіоміопатіях, вроджених та набутих вадах серця у дітей. Диференційна діагностика при запальних та незапальних захворюваннях системи кровообігу у дітей, що супроводжуються кардіомегалією. Тактика ведення хворого при міокардиті, ендокардиті, перикардиті, кардіоміопатіях, вроджених та набутих вадах серця у дітей. Лікування та профілактика хронічної серцевої недостатності.

Диференційна діагностика найбільш поширених захворювань органів травлення у дітей.

Конкретні цілі:

- визначати різні клінічні варіанти та ускладнення найбільш поширених захворювань системи травлення у дітей
- визначати тактику ведення хворого при найбільш поширених захворюваннях системи травлення у дітей
- демонструвати вміння ведення медичної документації хворих дітей з патологією системи травлення
- планувати обстеження хворої дитини та інтерпретувати отримані результати при найбільш поширених захворюваннях системи травлення
- проводити диференційну діагностику та ставити попередній клінічний діагноз при найбільш поширених захворюваннях системи травлення
- ставити діагноз і надавати екстрену допомогу при невідкладних станах, зумовлених захворюваннями системи травлення у дітей

Тема 3. Ведення дітей з гастроентерологічною патологією в умовах сімейної амбулаторії.

Клінічна картина, лабораторні та інструментальні методи дослідження. Тактика ведення дітей при функціональних та органічних захворюваннях шлунку. Діагностика ускладненого перебігу виразкової хвороби шлунку та дванадцятипалої кишки у дітей, тактика лікаря загальної практики, надання невідкладної допомоги. Профілактика функціональних та органічних захворювань шлунку у дітей.

Диференційна діагностика функціональних та органічних захворювань шлунку та кишківника у дітей.

Провідні клінічні симптоми та синдроми при функціональних та органічних захворюваннях шлунку та кишківника у дітей (функціональній диспепсії, синдромі подразненого кишківника, функціональному закрепі, рефлюксній хворобі, гастритах, виразковій хворобі шлунку і дванадцятипалої кишки, дісахарідазній недостатності, ексудативній ентеропатії, целиакії, муковісцидозі, хворобі Крона, неспецифічному виразковому коліті). Клініко - інструментальні дослідження та диференціальна діагностика диспептичного, абдомінального больового синдрому, та синдрому порушення кишкового всмоктування у дітей. Клінічні варіанти перебігу виразкової хвороби шлунку та дванадцятипалої кишки, неспецифічного виразкового коліту. Тактика ведення дітей при функціональних та органічних захворюваннях шлунку та кишківника. Діагностика ускладненого перебігу виразкової хвороби шлунку та дванадцятипалої кишки у дітей, тактика лікаря загальної практики, надання невідкладної допомоги. Профілактика функціональних та органічних захворювань шлунку та кишківника у дітей.

Диференційна діагностика найбільш поширених захворювань органів сечової системи у дітей.

Конкретні цілі:

- визначати різні клінічні варіанти та ускладнення найбільш поширених захворювань сечової системи у дітей
- визначати тактику ведення хворого при найбільш поширених захворюваннях сечової системи у дітей
- демонструвати вміння ведення медичної документації хворих дітей з патологією сечової системи
- планувати обстеження хворої дитини та інтерпретувати отримані результати при найбільш поширених захворюваннях сечової системи
- проводити диференційну діагностику та ставити попередній клінічний діагноз при найбільш поширених захворюваннях сечової системи у дітей
- ставити діагноз і надавати екстрену допомогу при невідкладних станах, зумовлених захворюваннями сечової системи у дітей

Тема 5. Ведення дітей з інфекційно-запальних захворювань сечової системи у дітей в умовах сімейної амбулаторії.

Провідні клінічні симптоми та синдроми при інфекційно-запальних захворюваннях сечової системи (інфекції сечової системи, уретриті, циститі, пієлонефриті), дизметаболических нефропатіях, спадкових тубулопатіях (фосфат-діабеті, синдромі Дебреле Тоні-Фанконі, нирковому нецукровому діабеті, нирковому тубулярному ацидозі) та інтерстиціальному нефриті у дітей. Клінічні варіанти перебігу та ускладнення

інфекційнозапальних захворювань сечової системи, інтерстиціального нефриту, дизметаболічних нефропатій та спадкових тубулопатій у дітей. Дані лабораторних та інструментальних досліджень при найбільш поширених інфекційно-запальних захворюваннях сечової системи, інтерстиціальному нефриті, дизметаболічних нефропатіях та спадкових тубулопатіях у дітей. Диференційна діагностика найбільш поширених інфекційнозапальних захворювань сечової системи, інтерстиціального нефриту, дизметаболічних нефропатій та спадкових тубулопатій у дітей. Тактика ведення хворої дитини при найбільш поширених інфекційно-запальних захворюваннях сечової системи та їх ускладненнях, при інтерстиціальному нефриті, при дизметаболічних нефропатіях та спадкових тубулопатіях у дітей.

Тема 6. Тактика ведення дітей з жовтяницями на дільниці.

Провідні клінічні симптоми та синдроми у дітей з проявами жовтяниці в періоді новонародженості. Клінічні варіанти та ускладнення перебігу жовтяниць новонароджених на поліклінічному етапі спостереження. Дані лабораторних та інструментальних досліджень при діагностиці гемолітичних, кон'югаційних та механічних жовтяниць у новонароджених. Диференційна діагностика жовтяниці у новонароджених дітей. Тактика ведення новонароджених з проявами жовтяниці на дільниці. Провідні клінічні симптоми та синдроми у дітей з перинатальною патологією нервової системи. Клінічні варіанти пізніх проявів пологової травми та асфіксії новонароджених. Дані лабораторних та інструментальних досліджень при перинатальних ураженнях нервової системи у дітей. Диференціальна діагностика перинатальних уражень ЦНС у немовлят. Тактика ведення дітей з перинатальними ураженнями ЦНС в умовах поліклініки.

Розділ 7. Диспансерний нагляд за здоровими та хворими дітьми в умовах сімейної амбулаторії.

Конкретні цілі:

- Визначати різні клінічні варіанти та ускладнення при диспансерному нагляді за здоровими та хворими дітьми в поліклініці
- Визначати тактику ведення дітей при диспансерному нагляді за здоровими та хворими дітьми в поліклініці
- Демонструвати вміння ведення педіатричної медичної документації в поліклініці
- Планувати обстеження дітей та інтерпретувати отримані результати при диспансерному нагляді за здоровими та хворими дітьми в поліклініці
- Проводити диференційну діагностику та ставити попередній клінічний діагноз дітям, які знаходяться на диспансерному нагляді в поліклініці
- Ставити діагноз і надавати екстрену допомогу дітям, які знаходяться на диспансерному нагляді в поліклініці

Тема 7. Календар щеплень. Показання та протипоказання до вакцинації.

Тема 8. Імунгодефіцитні стани у дітей раннього віку. Роль сімейного лікаря в умовах сімейної амбулаторії.

Провідні клінічні симптоми та синдроми у дітей. Дані лабораторних та інструментальних досліджень при діагностиці гемолітичних, кон'югаційних та механічних жовтяниць у новонароджених. Диференційна і. Провідні клінічні симптоми та синдроми у дітей з перинатальною патологією нервової системи. Клінічні варіанти пізніх проявів

пологової травми та асфіксії новонароджених. Дані лабораторних та інструментальних досліджень при перинатальних ураженнях нервової системи у дітей. Диференціальна діагностика перинатальних уражень ЦНС у немовлят. Тактика ведення дітей з перинатальними ураженнями ЦНС в умовах поліклініки.

Тема 9. Залізодефіцитна анемія у дітей. Етіологія, діагностика, лікування в умовах сімейної мблаторії.

Провідні клінічні симптоми та синдроми у дітей з анемією. Дані лабораторних та інструментальних досліджень при діагностиці гемолітичних, кон'югаційних та механічних жовтяниць у новонароджених. Клінічні варіанти. Дані лабораторних та інструментальних досліджень при перинатальних ураженнях нервової системи у дітей. Диференціальна діагностика перинатальних уражень ЦНС у немовлят. Тактика ведення дітей з перинатальними ураженнями ЦНС в умовах поліклініки.

Тема 10. Медичне спостереження за дітьми підліткового віку в поліклініці.

Порядок проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів дітей підліткового віку. Раціональне харчування: профілактика ожиріння, цукрового діабету. Оцінка статевого дозрівання. Медичне та психологічне консультування. Тактика лікаря загальної практики при вегетативних дисфункціях та артеріальній гіпертензії. Диференційна діагностика первинної та вторинної артеріальної гіпертензії у дітей підліткового віку. Тактика ведення хворого на артеріальну гіпертензію на дільниці.

Профілактика вегетативних дисфункцій та артеріальної гіпертензії у дітей.

Надання невідкладної допомоги при гіпертермічному та судомному синдромах, аспірації стороннього тіла, алергічному набряку Квінке, анафілактичному шоці, вегетативних кризах, гіпертензивній кризі.

СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ « ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА – СІМЕЙНА МЕДИЦИНА»

Тема	СРС	Практ. заняття, кількість годин	Індивідуальна робота
<u>БЛОК 1 АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ</u>			
<i>Змістовий розділ 1. Сучасні підходи до соціально-медичного та організаційного обґрунтування ПМСД</i>			
Тема 1. Місце сімейної медицини в загальній структурі охорони здоров'я та принципи сімейного обслуговування населення. Організація роботи сімейного лікаря.	2	4	

<i>Всього з розділу 1- 6 Кредитів ECTS – 0,2;</i>	2	4	Аналіз клінічних випадків, робота з архівним матеріалом клініки, підготовка літературного огляду по клінічним випадкам, які мають труднощі диференційної діагностики та/або лікування, виступ на клінічній лікарській та/або клініко-патологоанатомічній конференції.
Змістовий розділ 2 Особливості організації поза лікарняної, паліативної та хоспісної допомоги.			
Тема 2. Консультування в контексті невиліковного захворювання та близької смерті. Поняття консультування та його етичні принципи. Навички консультування.	2	2	
Тема 3. Організація медичної допомоги інкурабельним хворим. Догляд, методи паліативного лікування основних симптомів та синдромів.	2	2	
Тема 4. Клінічна класифікація болю. Механізм виникнення болю в інкурабельних хворих. Принципи лікування хронічного больового синдрому, сучасні схеми лікування. Невідкладні стани в контексті невиліковного захворювання та близької смерті.	2	4	
<i>Всього з розділу 2- 14 Кредитів ECTS – 0,2;</i>	6	8	
Змістовий розділ 3. Сімейна та страхова медицина в Україні. Використання			

методів інформатики в клінічній медицині.			
Тема 6. Структура медичного страхування, діяльність сімейного лікаря в умовах страхової медицини.	2	0	
<i>Всього з розділу 3- 2 Кредитів ECTS – 0,2;</i>	2	0	
Змістовий розділ 4 . Медико-соціальні аспекти здоров 'я населення - основа профілактичної та лікувальної медицини			
Тема 7. Медико-соціальні аспекти здоров'я населення. Роль сімейного лікаря в популяризації здорового способу життя, профілактики і диспансеризації. Організація поза лікарняної терапевтичної допомоги при найпоширеніших	2	2	

захворюваннях терапевтичного профілю			
<i>Всього з розділу 4- 4 Кредитів ECTS – 0,2</i>	2	2	
Змістовий розділ 5. Надання невідкладної допомоги на догоспітальному етапі в практиці сімейного лікаря.			
Тема 8. Організація надання невідкладної медичної допомоги в практиці сімейного лікаря. Невідкладна допомога сімейним лікарем у випадку раптової смерті на догоспітальному етапі	1	2	
Тема 9. Принципи лікування хронічного больового синдрому, сучасні схеми лікування. Невідкладні стани в контексті невиліковного захворювання та близької смерті.	1	2	
Тема 10. Надання невідкладної допомоги в практиці сімейного лікаря при судомомах та втраті свідомості.	2	2	
Тема 11. Надання невідкладної допомоги в практиці сімейного лікаря при пожеженнях, покусках, електротравмах, утопленнях та дії низьких чиї високих температур.	7	2	
<i>Всього з розділу 5 – 19 Кредитів ECTS – 0,2</i>	11	8	
РАЗОМ БЛОК 1: Кредитів ECTS – 1,0 Годин - 45	23	22	
БЛОК 2. ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ТА ДИСПАНСЕРНИЙ НАГЛЯД НАЙБІЛЬШ ПОШИРЕНОЇ ПЕДІАТРИЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ В УМОВАХ СІМЕЙНОЇ АМБУЛАТОРІЇ			
			Аналіз клінічних випадків, робота з

Розділ 6. Диференційна діагностика найбільш поширених захворювань внутрішніх органів дітей в умовах сімейної амбулаторії			архівним матеріалом клініки, підготовка літературного огляду по клінічним випадкам, які мають труднощі диференційної діагностики та/або лікування, виступ на клінічній лікарській та/або клініко-патологоанатомічній конференції.
Тема 1. Інтегроване ведення хвороб дитячого віку (ІВХДВ).	2	2	
Тема 2. Ведення дітей з пульмонологічною патологією (синдромом інфільтрації легень та бронхообструктивним синдромом) в умовах сімейної медицини	2	2	
Тема 3. Ведення дітей з кардіологічною патологією (синдром кардіомегалії) в умовах сімейної амбулаторії	2	2	
Тема 4. Ведення дітей з функціональні захворювання ШКТ та органічною патологією сімейним лікарем .	2	2	
Тема 5. Ведення дітей з інфекційно-запальних захворювань сечової системи в умовах сімейної амбулаторії .	2	2	
Тема 6. Диференційна діагностика жовтяниць у новонароджених	2	4	
<i>Всього з розділу 6- 26 Кредитів ECTS – 1,0;</i>	12	14	
Розділ 7. Диспансерний нагляд за здоровими та хворими дітьми в умовах сімейної амбулаторії.			
Тема 7. Вакцинація дітей, календар щеплень. . Показання та протипоказання для вакцинації .	2	2	
Тема 8. Імунодефіцитні стани у дітей раннього віку. Роль сімейного лікаря у наданні допомоги.	2	2	
Тема 9. Залізодефіцитна анемія у дітей. Етіологія, діагностика, лікування в умовах сімейної амбулаторії.	2	2	
Тема 10. Медичне спостереження підлітків в поліклініці.	5	2,5	
<i>Всього з розділу 6-19,5 Кредитів ECTS – 0,5;</i>	11	8,5	
Всього БЛОК 2: Кредитів ECTS – 1,5; Всього годин – 45,5 год.	23	22,5	
Всього 3 ДИСЦИПЛІНИ: Кредитів ECTS – 2,5; Всього годин – 45,5 год.			

4. ЗМІСТ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

4.1. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

БЛОК 1. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ

№ з/п	Тема	Кількість годин
1	Місце сімейної медицини в загальній стр Місце сімейної медицини в загальній структурі охорони здоров'я та принципи сімейного обслуговування населення. Організація роботи сімейного лікаря.	2
2	Консультування в контексті невиліковного захворювання та близької смерті. Поняття консультування та його етичні принципи. Навички консультування.	2
3	Організація медичної допомоги інкурабельним хворим. Догляд, методи паліативного лікування основних симптомів та синдромів.	2
4	Клінічна класифікація болю. Механізм виникнення болю в інкурабельних хворих. Принципи лікування хронічного больового синдрому, сучасні схеми лікування. Невідкладні стани в контексті невиліковного захворювання та близької смерті.	4
6	Структура медичного страхування, діяльність сімейного лікаря в умовах страхової медицини.	2
7	Медико-соціальні аспекти здоров'я населення. Роль сімейного лікаря в популяризації здорового способу життя, профілактики і диспансеризації. Організація поза лікарняної терапевтичної допомоги при найпоширеніших захворюваннях терапевтичного профілю	2
8	Організація надання невідкладної медичної допомоги в практиці сімейного лікаря. Невідкладна допомога сімейним лікарем у випадку раптової смерті на догоспітальному етапі	2
9	Клінічна класифікація болю. Механізм виникнення болю у інкурабельних хворих. Принципи лікування хронічного больового синдрому, сучасні схеми лікування.	2
10	Надання невідкладної допомоги в практиці сімейного лікаря при судомах та втраті свідомості.	2
11	Надання невідкладної допомоги в практиці сімейного лікаря при пожеженнях, покусках, електротравмах, утопленнях та дії низьких та високих температур.	2
	РАЗОМ ЗА БЛОК 1	22

БЛОК 2. ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ТА ДИСПАНСЕРНИЙ НАГЛЯД НАЙБІЛЬШ ПОШИРЕНОЇ ПЕДІАТРИЧНОЇ

ПАТОЛОГІЇ В УМОВАХ СІМЕЙНОЇ АМБУЛАТОРІЇ

Тема	Кільк. годин
Тема 1. Інтегроване ведення хвороб дитячого віку (ІВХДВ).	2
Тема 2. Ведення дітей з пульмонологічною патологією (синдромом інфіобтраціх легень та бронхообструктивним синдромом) в умовах сімейної медицини	2
Тема 3. Ведення дітей з кардіологічною патологією (синдром кардіомегалії) в умовах сімейної амбулаторії	2
Тема 4. Ведення дітей з функціональними захворюваннями ШКТ та органічною патологією сімейним лікарем	2
Тема 5. Ведення дітей з інфекційно-запальних захворювань сечової системи в умовах сімейної амбулаторії	2
Тема 6. Диференційна діагностика жовтяниць у новонароджених	4
Тема 7. Вакцинація дітей, календар щеплень. Показання та протипоказання для вакцинації.	2
Тема 8. Імунодефіцитні стани у дітей раннього віку. Роль сімейного лікаря у наданні допомоги.	2
Тема 9. Залізодефіцитна анемія у дітей. Етіологія, діагностика, лікування в умовах сімейної амбулаторії.	2
Тема 10. Медичне спостереження підлітків в поліклініці	2,5
Всього годин за блок 2	22,5

РАЗОМ ЗА ДВА БЛОКИ (практичних занять, год.) – 22,5 год.

4.2. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

№ з/п	Тема	Кількість годин
БЛОК 1. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ		
1	Підготовка до практичних занять – теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок	10
2	Підготовка і написання історії хвороби	8
3	Підготовка до підсумкового модульного контролю	2
4	Індивідуальна робота: <ul style="list-style-type: none"> • Доповідь реферату на практичному занятті. • Доповідь на клінічних конференціях баз кафедр. • Доповідь історії хвороби на практичному занятті □ Написання тез, статей 	3
Разом з Блоку 1		23

№ з/п	Тема	Кількість годин
БЛОК 2. ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ТА ДИСПАНСЕРНИЙ НАГЛЯД НАЙБІЛЬШ ПОШИРЕНОЇ ПЕДІАТРИЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ В УМОВАХ СІМЕЙНОЇ АМБУЛАТОРІЇ		
1	Підготовка до практичних занять – теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок	10
2	Підготовка і написання історії хвороби	8
3	Підготовка до підсумкового модульного контролю	2
4	Індивідуальна робота: <ul style="list-style-type: none"> • Доповідь реферату на практичному занятті. • Доповідь на клінічних конференціях баз кафедр. • Доповідь історії хвороби на практичному занятті □ Написання тез, статей 	3
Разом з Блоку 2		23

Разом з дисципліни (годин самостійної роботи) – 46 год.

БЛОК 1. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ

1. Предмет і завдання загальної медицини (сімейної медицини). Історія розвитку. Основні напрямки розвитку.
2. Сучасні уявлення про структуру ПМСД.
3. Особливості роботи сімейного лікаря. Принципи сімейного обслуговування. Облікова документація в сімейній медицині. Організація сімейного лікаря. Функції та зміст роботи сімейного лікаря.
4. Деонтологія та етика відносин сімейного лікаря з пацієнтом і родиною.
5. Вирішення соціально-медичних проблем родини. Оцінка показників діяльності.
6. Сімейна та страхова медицина в Україні.
7. Організація контролю якості при різних видах страхування.
8. Структура страхового поліса в ПМСД.
9. Сучасні методи інформаційного забезпечення амбулаторій сімейного лікаря.
10. Впровадження телемедицини в практику сімейного лікаря.
11. Метод скринінгу в сімейній медицині.
12. Головні принципи доказової медицини.
13. Поняття про здоров'я, проміжний стан, хворобу.
14. Функціональні клінічні синдроми в практиці сімейного лікаря.
15. Загальні принципи укріплення здоров'я.
16. Класифікація та значення факторів ризику.
17. Сучасні погляди на профілактику, диспансеризацію.
18. Показання та протипоказання для ведення хворих в амбулаторних умовах.
19. Переваги надання медичної допомоги в денних стаціонарах.
20. Показання до ведення хворих вдома, організація стаціонару на дому.
21. Проведення медико-соціальної та трудової експертизи в амбулаторних умовах.

22. Складання генеалогічного дерева сім'ї.
23. Складові поетапної програми профілактики захворювань сім'ї.
24. Надання невідкладної допомоги на догоспітальному етапі в практиці сімейного лікаря.
25. Принципи та роль сімейного лікаря в наданні невідкладної допомоги в місті та на селі.
26. Причини виникнення раптової смерті.
27. Надання допомоги при зупинці серцевої діяльності.
28. Надання допомоги при первинній зупинці функції зовнішнього дихання.
29. Надання допомоги з гострим коронарним синдромом на догоспітальному етапі
30. Класифікація судом.
31. Особливості надання допомоги при генералізованих та локальних судамах.
32. Причини втрати свідомості.
33. Надання невідкладної допомоги при втраті свідомості.
34. Надання невідкладної допомоги при порушеннях ритму.
35. Надання невідкладної допомоги на догоспітальному етапі при астматичному статусі.
36. Надання невідкладної допомоги при пожаленнях, покусах.
37. Надання невідкладної допомоги при електротравмах.
38. Надання невідкладної допомоги при утопленнях.
39. Надання невідкладної допомоги при дії низьких та високих температур. Роль сімейного лікаря у виконанні національних програм України по боротьбі з артеріальною гіпертензією, цукровим діабетом.
40. Опанування навичками встановлення здоров'я, раннього виявлення відхилень від норми та ранньої діагностики захворювань.
41. Планування проведення скринінгу та моніторингу здоров'я.
42. Опанування навичками ведення хворих в амбулаторних умовах.
43. Виявляти наявність основних клінічних симптомів та синдромів при первинному контакті з пацієнтом.
44. Вміти проводити збір анамнезу захворювання, життя, страхового анамнезу, епідеміологічного анамнезу.
45. Застосування об'єктивних методів обстеження : загальний огляд, перкусія, аускультация та пальпація органів з метою виявлення загальних та специфічних ознак захворювань. Зовнішнє та внутрішнє акушерське обстеження.
46. Проводити диференційний діагноз, вміти обґрунтовувати його при найбільш поширених захворюваннях терапевтичного профілю.
47. Визначення необхідного обсягу показів та протипоказів до лабораторних, інструментальних, апаратних досліджень. Організація своєчасного виконання і знання правил підготовки хворого до обстеження. Інтерпретація результатів досліджень крові, сечі, калу, харкотиння, спинномозкової рідини, кислотнолужного балансу, даних функціональних досліджень органів дихання, кровообігу, травлення, печінки, нирок та інших органів та систем, даних ультразвукового та рентгенологічних досліджень.
48. Встановлення клінічного діагнозу, визначення тактики ведення хворого.
49. Обґрунтування плану і показів до медикаментозного або оперативного лікування

50. хворого з урахуванням його стану. Визначення показів до госпіталізації хворих та її
51. організація. Організація стаціонару вдома. Застосування методів реабілітації.
52. Проведення профілактики захворювань та аналізу ефективності диспансеризації.
53. Організація санітарно-просвітницької роботи з метою пропаганди здорового способу життя.
54. Вміти проводити профілактичні заходи при вакцинації.
55. Вміти заповнювати та аналізувати облікову документацію закладів сімейної медицини.
56. Вміти спілкуватися з пацієнтом і родиною.
57. Розробляти плани ведення хворих в умовах страхової медицини.
58. Вміти аналізувати дані автоматизованої диспансеризації.
59. Вміти аналізувати дані телеметричного спостереження за функціональними показниками хворих при серцево-судинних захворюваннях (порушення ритму, ішемічна хвороба серця, артеріальна гіпертензія).
60. Вміти складати програми ведення хворих в амбулаторних умовах при найбільш поширених захворюваннях серцево-судинної системи.
61. Вміти складати програми ведення хворих в амбулаторних умовах при найбільш поширених захворюваннях бронхо-легеневої системи.
62. Вміти складати програми ведення хворих в амбулаторних умовах при найбільш поширених захворюваннях системи травлення.
63. Вміти складати програми ведення хворих в амбулаторних умовах при найбільш поширених захворюваннях сечо-видільної системи.
64. Вміти складати програми ведення хворих в амбулаторних умовах при найбільш поширених захворюваннях опорно-рухового апарату.
65. Вміти складати програми ведення хворих в амбулаторних умовах при найбільш поширених захворюваннях крові – анеміях.
66. Взаємодія сімейного лікаря з вторинним і третинним рівнями надання медичної допомоги.
67. Проведення медико-соціальної та трудової експертизи непрацездатності в амбулаторних умовах. Заповнення необхідних документів на ЛКК та медикосоціально експертну комісію.
68. Застосування розробленої програми ведення проблем сім'ї.
69. Консультування в контексті невиліковного захворювання, близької смерті. Поняття консультування, навички консультування, етичні принципи. Догляд та психологічна підтримка невиліковно хворого та його близьких.
70. Поняття синдрому емоційного вигорання та методи профілактики. Повідомлення поганих новин.
71. Правові аспекти паліативної та хоспісної допомоги. Нормативно-правова база з питань паліативної та хоспісної допомоги. Етичні та соціально-правові проблеми евтаназії.
72. Організація паліативної та хоспісної допомоги в світі та Україні, актуальність і перспективи розвитку. Місце та роль сімейного лікаря.
73. Особливості організації надання ПХД дітям.
74. Рівні надання ПХД, форми, медичні заклади, контингенти обслуговування.
75. Хоспіс. Організація, завдання і зміст роботи. Структура, штати.

76. Особливості медико-соціального забезпечення населення літнього віку.
77. Мультидисциплінарний підхід в ПХД.
78. Психологічні аспекти підтримки невиліковно хворого та його близьких.
79. Духовні аспекти підтримки невиліковно хворого та його близьких.
80. Соціальні аспекти підтримки невиліковно хворого та його близьких.
81. Невідкладні стани в контексті невиліковного захворювання та близької смерті.
82. Особливості ведення хворих на цукровий діабет та інші ендокринологічні захворювання в термінальних стадіях.
83. Клінічна класифікація болю. Поняття хронічного больового синдрому. Механізми виникнення болю в інкурабельних хворих. Принципи лікування хронічного больового синдрому, сучасні схеми лікування.
84. Характеристика препаратів, що використовуються в паліативній допомозі. Лікування хронічного болю: опіоїди, ко-анальгетики, ад'ювантні середники. Сучасні схеми лікування, індивідуальний підхід.
85. Фізіологічні та патофізіологічні особливості проведення реанімаційних заходів в контексті термінального стану невиліковного захворювання.
86. Етично-правові проблеми евтаназії.
87. Особливості обстеження важко хворих, в тому числі дітей, з обмеженим прогнозом життя.
88. Особливості загального та спеціального догляду за важкохворими, інкурабельними та агонуючими пацієнтами

БЛОК 2. ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ТА ДИСПАНСЕРНИЙ НАГЛЯД НАЙБІЛЬШ ПОШИРЕНОЇ ПЕДІАТРИЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ В УМОВАХ СІМЕЙНОЇ АМБУЛАТОРІЇ

1. Диференційна діагностика пневмонії у дітей. Тактика ведення хворого при різних клінічних варіантах перебігу пневмонії. Профілактика пневмонії її ускладнень у дітей.
2. Диференційна діагностика ускладнень пневмонії (плеврит, абсцес, піоторакс, пневмоторакс) у дітей. Тактика ведення хворого при різних клінічних варіантах ускладнень пневмонії у дітей.
3. Диференційна діагностика бронхіту і бронхіоліту у дітей. Тактика ведення хворого при різних клінічних варіантах перебігу бронхіту у дітей. Профілактика бронхіту і бронхіоліту у дітей.
4. Невідкладна допомога при гострій дихальній недостатності в залежності від причини виникнення та ступеня тяжкості.
5. Диференційна діагностика бронхіальної астми та синдрому бронхіальної обструкції на тлі гострих респіраторних захворювань у дітей різного віку. Встановлення попереднього діагнозу. Тактика ведення хворого при різних клінічних варіантах перебігу бронхообструктивного синдрому та його ускладненнях у дітей.
6. Надання невідкладної допомоги при астматичному статусі.
7. Профілактика бронхіальної астми та синдрому бронхіальної обструкції на тлі гострих респіраторних захворювань у дітей різного віку у дітей.
8. Диференційна діагностика хронічних, спадкових та вроджених захворюваннях бронхолегеневої системи (муковісцидозі, ідіопатичному гемосидерозі легень, первинній циліарній дискінезії, синдромі Вільмса-Кемпбелла, бронхомалаяції, аплазії і гіпоплазії

легень, дефіциті α_1 -антитрипсину, бронхолегеневій дисплазії, секвестрації легень) у дітей. Тактика ведення хворого при спадкових, природжених та хронічних захворювань бронхолегеневої системи та їх ускладненнях у дітей. Профілактика спадкових, природжених та хронічних захворювань бронхолегеневої системи у дітей.

9. Диференційна діагностика запальних захворювань серця (міокардит, ендокардит, перикардит) у дітей. Тактика ведення хворої дитини при міокардиті, ендокардиті, перикардиті.

10. Диференційна діагностика кардіоміопатій у дітей. Тактика ведення хворої дитини при кардіоміопатії.

11. Диференційна діагностика вроджених та набутих вад серця у дітей. Тактика ведення дітей при вроджених та набутих вадах серця.

12. Надання невідкладної допомоги при гострій серцевій недостатності у дітей.

13. Вторинна профілактика інфекційного ендокардиту у дітей.

14. Диференційна діагностика екстрасистолії, пароксизмальної тахікардії, миготливої аритмії та повної атріо-вентрикулярної блокади. Тактика ведення хворого при екстрасистолії, пароксизмальній тахікардії, миготливій аритмії, повній атріовентрикулярній блокаді у дітей. Профілактика порушень серцевого ритму та провідності у дітей.

15. Надання невідкладної допомоги при пароксизмальній тахікардії, миготливій аритмії, МАС-синдромі у дітей.

16. Диференційна діагностика системних захворювань сполучної тканини у дітей. Тактика ведення хворих при системних захворюваннях сполучної тканини у дітей. Первинна та вторинна профілактика гострої ревматичної лихоманки у дітей.

17. Диференційна діагностика системних васкулітів у дітей. Тактика ведення хворих при системних васкулітах у дітей.

18. Диференційна діагностика артритів у дітей. Тактика ведення хворих дітей. Профілактика реактивних артритів у дітей.

19. Диференційна діагностика функціональних (синдрому циклічної блювоти, функціональної диспепсії) та органічних (хронічного гастриту, хронічного гастродуоденіту, виразкової хвороби шлунку і дванадцятипалої кишки) захворювань верхнього відділу травного тракту у дітей. Тактика ведення дітей при функціональних та органічних захворюваннях верхнього відділу травного тракту у дітей. Профілактика виразкової хвороби та її ускладнень. Надання невідкладної допомоги при ускладненому перебігу виразкової хвороби у дітей

20. Диференційна діагностика функціональних (абдомінального болю, синдрому подразненого кишечника, функціонального закрепу) та органічних (неспецифічний виразковий коліт) захворювань кишківника у дітей. Тактика ведення дітей при функціональних та органічних захворюваннях кишківника.

21. Диференційна діагностика первинного (дісахарідазна недостатність, ексудативна ентеропатія, целіакія, муковісцидоз) та вторинного (хронічний ентерит, ентероколіт) порушення кишкового всмоктування у дітей. Тактика ведення дітей при первинному та вторинному синдромі порушення кишкового всмоктування.

22. Диференційна діагностика функціональних розладів біліарного тракту, гострого та хронічного холециститу у дітей. Тактика ведення хворих дітей при функціональних розладах біліарного тракту, гострому та хронічному холециститі.

Профілактика функціональних розладів біліарного тракту, гострого та хронічного холециститу у дітей.

23. Диференційна діагностика гострого та хронічного панкреатиту у дітей. Тактика ведення хворих дітей при гострому та хронічному панкреатиті. Профілактика гострого та хронічного панкреатиту у дітей.

24. Диференційна діагностика хронічного гепатиту у дітей. Тактика ведення хворого при хронічному гепатиті у дітей. Профілактика хронічного гепатиту та портальної гіпертензії у дітей.

25. Надання невідкладної допомоги при гострій печінковій недостатності та ускладненнях синдрому портальної гіпертензії.

26. Диференційна діагностика найбільш поширених інфекційно-запальних захворювань сечової системи (інфекції сечової системи, уретрит, цистит, пієлонефрит). Тактика ведення хворої дитини при найбільш поширених інфекційно-запальних захворюваннях сечової системи та їх ускладненнях. Профілактика уретриту, циститу, пієлонефриту.

27. Диференційна діагностика спадкових тубулопатій (фосфат-діабет, синдром Дебре-де Тоні-Фанконі, нирковий нецукровий діабет, нирковий тубулярний ацидоз) у дітей. Тактика ведення хворої дитини при спадкових тубулопатіях.

28. Диференційна діагностика дизметаболічних нефропатій у дітей. Тактика ведення хворої дитини при дизметаболічних нефропатіях.

29. Принципи лікування хронічної хвороби нирок у дітей.

30. Невідкладна допомога при гострій затримці сечі.

31. Диференційна діагностика гострого та хронічного гломерулонефриту, інтерстиціального та спадкового нефриту у дітей. Тактика ведення хворої дитини при гострому та хронічному гломерулонефриті.

32. Надання невідкладної допомоги при гострому пошкодженні нирок у дітей.

33. Порядок проведення обов'язкових профілактичних оглядів дитини віком до трьох років. Оцінка фізичного та психо-моторного розвитку дитини до трьох років.

34. Рациональне вигодовування та харчування дитини віком до трьох років. Принципи ефективного консультування.

35. Тактика лікаря загальної практики при порушенні фізичного та нервовопсихічного розвитку дітей перших трьох років життя.

36. Диференційна діагностика та профілактика найбільш поширених дефіцитних станів (рахіт, залізодефіцитна анемія) у дітей раннього віку.

37. Профілактичні щеплення дітей до трьох років.

38. Диференційна діагностика жовтяниці у новонароджених дітей. Тактика ведення новонароджених з проявами жовтяниці на дільниці.

39. Диференціальна діагностика перинатальних уражень ЦНС у немовлят. Тактика ведення дітей з перинатальними ураженнями ЦНС в умовах поліклініки.

40. Стратегія інтегрованого ведення хвороб дитячого віку та її мета. Загальні ознаки небезпеки стану дитини.

41. Оцінка, класифікація, лікування, консультація та наступне спостереження при кашлі, ускладненому диханні, діареї, проблемах з вухом, болі в горлі, лихоманці, порушеннях живлення та анемії, при наявності ВІЛ-інфекції у дітей від 2-х місяців до 5 років.

42. Оцінка, класифікація, лікування, консультація та наступне спостереження у дітей у віці до 2-х місяців з жовтяницею, діареєю, проблемами годування та низькою масою тіла, вкрай тяжким захворюванням та місцевою бактеріальною інфекцією.
43. Порядок та терміни проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів дітей підліткового віку.
44. Оцінка фізичного розвитку та статевого дозрівання дітей підліткового віку. Профілактика ожиріння у підлітків. Медичне та психологічне консультування.
45. Клінічні варіанти вегетативних дисфункцій у дітей. Тактика лікаря загальної практики при вегетативних дисфункціях та артеріальній гіпертензії у дітей. Профілактика вегетативних дисфункцій та артеріальної гіпертензії у дітей.
46. Диференційна діагностика первинної та вторинної артеріальної гіпертензії у дітей підліткового віку. Тактика ведення хворого на артеріальну гіпертензію на дільниці.
47. Надання невідкладної допомоги при вегетативних кризах, гіпертензивній кризі.
48. Організація паліативної допомоги дітям з невиліковними захворюваннями.
49. Консультування в контексті невиліковного захворювання.
50. Психологічні, духовні та соціальні питання паліативної допомоги дітям та їх близьким.

Індивідуальні завдання

Підбір та огляд наукової літератури за тематикою програми з сімейної медицини на вибір студента з написанням реферату та його прилюдним захистом.

Підбір та огляд наукової літератури за тематикою науково-дослідної роботи кафедри з підготовкою наукової доповіді на засіданні СНТ або на студентських конференціях.

Наукове дослідження за тематикою науково-дослідної роботи кафедри з публікацією результатів в наукових виданнях.

За бажанням студента під час вивчення відповідних тем він може виконувати індивідуальну роботу, яка проводиться в позаурочний час та при успішному її виконанні додатково оцінюється викладачем.

Перелік та зміст індивідуальних завдань можуть визначатись у кожному окремому випадку залежно від матеріально-технічного забезпечення кафедр.

Орієнтовний перелік індивідуальних завдань:

1. Проведення розпитування показового хворого, його загального огляду та огляду голови, шиї, кінцівок із виділенням основних симптомів та синдромів захворювання.
2. Проведення досліджень функції зовнішнього дихання у показових хворих, обробка отриманих даних та доповідь на занятті
3. Реєстрація ЕКГ, участь у проведенні інструментальних досліджень серцевосудинної системи у показових хворих з обробкою даних та доповіддю на занятті
4. Проведення фізикального та інструментального обстеження показового хворого із підготовкою огляду наукової літератури щодо досліджуваного випадку

5. Робота з літературою й іншими джерелами інформації та підготовка реферативного повідомлення про сучасні методи обстеження хворих у клініці внутрішніх хвороб
6. Робота з літературою й іншими джерелами інформації та підготовка реферативного повідомлення про особливості синдромної діагностики захворювання із типовим перебігом, обраного за бажанням студента

Завдання для самостійної роботи

Базовий перелік видів самостійної роботи студентів, розроблений відповідно до структури навчальної дисципліни, представлений у розділі «Самостійна робота».

Обов'язковим видом самостійної роботи студентів є курація хворих та написання розгорнутої історії хвороби, що передбачено при вивченні відповідних. При цьому завданнями для самостійної роботи є:

1. Спостереження за хворим (розпитування, фізикальне обстеження, оцінка результатів інструментальних та лабораторних обстежень) із патологією серцевосудинної системи із написанням історії хвороби та представленням клінічного випадку на практичному занятті
2. Спостереження за хворим (розпитування, фізикальне обстеження, оцінка результатів інструментальних та лабораторних обстежень) із патологією бронхолегеневої системи із написанням історії хвороби та представленням клінічного випадку на практичному занятті
3. Спостереження за хворим (розпитування, фізикальне обстеження, оцінка результатів інструментальних та лабораторних обстежень) із патологією травної системи із написанням історії хвороби та представленням клінічного випадку на практичному занятті
4. Тижневе спостереження за хворим (розпитування, фізикальне обстеження, оцінка результатів інструментальних та лабораторних обстежень) із патологією сечовивідної системи із написанням історії хвороби та представленням клінічного випадку на практичному занятті
5. Тижневе спостереження за хворим (розпитування, фізикальне обстеження, оцінка результатів інструментальних та лабораторних обстежень) із патологією ендокринної системи із написанням історії хвороби та представленням клінічного випадку на практичному занятті
6. Тижневе спостереження за хворим (розпитування, фізикальне обстеження, оцінка результатів інструментальних та лабораторних обстежень) із патологією кровотворної системи із написанням історії хвороби та представленням клінічного випадку на практичному занятті

Студент самостійно обирає те захворювання, за яким він проводитиме курацію (розпитування, обстеження) пацієнта.

Типові тестові задачі для розв'язування на практичних заняттях:

1. Жінка 22 років відмічає швидку втомлюваність. З раннього дитинства лікарі вислуховували у неї шум в ділянці серця. Пульс 87/хв, ритмічний. АТ 95/60 мм рт.ст.

Перкуторні межі серця не змінені. Систолічний шум найкраще чути у II міжребер'ї зліва від грудини, II тон ослаблений. На рентгенограмі грудної клітки – розширення стовбура і лівої гілки легеневої артерії. Найімовірніше у хворої

- A* Стеноз легеневої артерії
- B* Стеноз вічка аорти
- C* Функціональний систолічний шум
- D* Проплапс мітрального клапана
- E* Недостатність клапана легеневої артерії

2. Жінка 35 років доставлена зі скаргами на сильний розлитий біль по всьому животу, нудоту, блювання. Погіршення стану настало за 2 дні до госпіталізації, коли на шкірі кінцівок виник дрібнокрапчаста геморагічна висипка, виникли переймоподібні болі в животі, кров'янисті виділення з прямої кишки. За 2 тижні до цього перенесла гостру вірусну інфекцію. Об'єктивно: АТ 90/60 мм рт. ст., ЧСС ? 95/хв, живіт при пальпації напружений, є симптоми подразнення очеревини. При дослідженні крові спостерігаються нейтрофільний лейкоцитоз та еозінофілія, зменшення кількості еритроцитів та гемоглобіну. Який діагноз можна встановити у хворої?

- A* Геморагічний васкуліт
- B* Гемофілія
- C* Тромбоцитопенічна пурпура
- D* Хвороба Крона
- E* Гемороїдальна кровотеча

3. Хворий 50 років скаржиться на різку слабкість, запаморочення, плями на шкірі. Місяць тому назад хворів на ангіну, лікувався самостійно антибіотиками. Об'єктивно: загальний стан важкий, шкіра та слизові оболонки бліді. На шкірі обличчя та тулуба плями різного розміру, синього та коричневого кольору. При пальпації живіт безболісний, печінка +1,5 см виступає з-під краю правої реберної дуги. Загальний аналіз крові: ЕР - $1,2 \times 10^{12}/л$, Нв - 50 г/л, КП 0,70, тромбоцити – $2 \times 10^9/л$, анізопойкілоцитоз. ШОЕ - 55 мм/год. Який попередній діагноз ?

- A* Тромбоцитопенічна пурпура
- B* Геморагічний васкуліт, абдомінальна форма
- C* Гостра постгеморагічна анемія
- D* Мієломна хвороба
- E* Гемофілія

4.3. Забезпечення освітнього процесу

1. Мультимедійні проектори, комп'ютери, екрани для мультимедійних презентацій, презентації.
2. Демонстраційні екрани, ноутбуки, файли у Power Point та Word з задачами «Крок-2» для практичних та підсумкових занять.
3. Залікові білети.

При вивченні дисципліни використовуються всі різновиди методів навчання, рекомендовані для вищої школи, а саме:

- за джерелами знань: словесні (пояснення, бесіда, дискусія); наочні (демонстрація); практичні (практична робота, опанування практичними навичками), на яких робиться особливий акцент при вивченні дисципліни;

- за логікою навчального процесу: аналітичний (виділення окремих симптомів захворювання), синтетичний (з'ясування взаємозв'язку симптомів та виділення синдромів захворювання), їх поєднання – аналітико-синтетичний, а також індуктивний метод (переважно при вивченні блоку1), дедуктивний (при вивченні блоку 2), їх поєднання – традуктивний метод (при вивченні обох модулів);

- за рівнем самостійної розумової діяльності: проблемний, частково-пошуковий, дослідницький.

Поєднуючи та узагальнюючи наведені вище методи навчання, при вивченні дисципліни доцільно впроваджувати такі методи організації навчальних занять як:

- метод клінічних кейсів,
- проблемно-дослідницький метод,
- метод індивідуальних навчально-дослідних завдань,
- метод конкурентних груп,
- метод тренінгових технологій,
- метод проведення наукових конференцій із застосуванням інтерактивних, міждисциплінарних та інформаційно-комп'ютерних технологій

Видами навчальної діяльності студента, згідно з навчальним планом, є практичні заняття, самостійна робота студентів.

Практичні заняття тривалістю 2 академічні години (80 хвилин) проходять у поліклініці та складаються з чотирьох структурних частин:

- 1) засвоєння теоретичної частини теми,
- 2) демонстрація викладачем методики дослідження тематичного хворого,
- 3) робота студентів по відпрацюванню практичних навичок при прийомі хворого під контролем викладача,
- 4) вирішення ситуаційних завдань та тест-контроль засвоєння матеріалу.

При проведенні практичних занять основне місце посідає опанування практичними навичками з фізикального обстеження хворого та робота безпосередньо із пацієнтами.

На підставі засвоєння клінічних методів обстеження хворого, вміння їх синтезувати та інтерпретувати, оцінювати та аналізувати у студента формується клінічне мислення та навички встановлення діагнозу, призначення додаткового обстеження та лікування.

Самостійна робота студентів посідає у вивченні дисципліни вагоме місце. Окрім традиційної передаудиторної підготовки з теоретичних питань загальної практики – сімейної медицини, вона включає роботу студентів у відділеннях поліклініки, клінічних лабораторіях та відділеннях функціональної діагностики в позааудиторний час, ефективність якої повинна забезпечуватись викладачами та допоміжним персоналом кафедри. До самостійної роботи включено курацію хворих з веденням карти амбулаторного хворого, яка передбачає розпитування та повне фізикальне обстеження хворого з визначенням провідних синдромів, призначення діагностичних маніпуляцій та участь у алгоритмі надання медичної допомоги даному хворому.

5. Підсумковий контроль

Перелік питань диференційного заліку

БЛОК 1. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ

1. Предмет і завдання загальної медицини (сімейної медицини). Історія розвитку. Основні напрямки розвитку.
2. Сучасні уявлення про структуру ПМСД.
3. Особливості роботи сімейного лікаря. Принципи сімейного обслуговування. Облікова документація в сімейній медицині.
4. Організація сімейного лікаря. Функції та зміст роботи сімейного лікаря.
5. Деонтологія та етика відносин сімейного лікаря з пацієнтом і родиною.
6. Вирішення соціально-медичних проблем родини. Оцінка показників діяльності.
7. Сімейна та страхова медицина в Україні.
8. Організація контролю якості при різних видах страхування.
9. Структура страхового поліса в ПМСД.
10. Сучасні методи інформаційного забезпечення амбулаторій сімейного лікаря.
11. Впровадження телемедицини в практику сімейного лікаря.
12. Метод скринінгу в сімейній медицині.
13. Головні принципи доказової медицини.
14. Поняття про здоров'я, проміжний стан, хворобу.
15. Функціональні клінічні синдроми в практиці сімейного лікаря.
16. Загальні принципи укріплення здоров'я.
17. Класифікація та значення факторів ризику.
18. Сучасні погляди на профілактику, диспансеризацію.
19. Показання та протипоказання для ведення хворих в амбулаторних умовах.
20. Переваги надання медичної допомоги в денних стаціонарах.
21. Показання до ведення хворих вдома, організація стаціонару на дому.
22. Проведення медико-соціальної та трудової експертизи в амбулаторних умовах.
23. Складання генеалогічного дерева сім'ї.
24. Складові поетапної програми профілактики захворювань сім'ї.
25. Надання невідкладної допомоги на догоспітальному етапі в практиці сімейного лікаря.
26. Принципи та роль сімейного лікаря в наданні невідкладної допомоги в місті та на селі.
27. Причини виникнення раптової смерті.
28. Надання допомоги при зупинці серцевої діяльності.
29. Надання допомоги при первинній зупинці функції зовнішнього дихання.
30. Надання допомоги з гострим коронарним синдромом на догоспітальному етапі
31. Класифікація судом.
32. Особливості надання допомоги при генералізованих та локальних судамах.
33. Причини втрати свідомості.
34. Надання невідкладної допомоги при втраті свідомості.

35. Надання невідкладної допомоги при порушеннях ритму.
36. Надання невідкладної допомоги на догоспітальному етапі при астматичному статусі.
37. Надання невідкладної допомоги при пожеленнях, покусах.
38. Надання невідкладної допомоги при електротравмах.
39. Надання невідкладної допомоги при утопленнях.
40. Надання невідкладної допомоги при дії низьких та високих температур. Роль сімейного лікаря у виконанні національних програм України по боротьбі з артеріальною гіпертензією, цукровим діабетом.
41. Опанування навичками встановлення здоров'я, раннього виявлення відхилень від норми та ранньої діагностики захворювань.
42. Планування проведення скринінгу та моніторингу здоров'я.
43. Опанування навичками ведення хворих в амбулаторних умовах.
44. Виявляти наявність основних клінічних симптомів та синдромів при первинному контакті з пацієнтом.
45. Вміти проводити збір анамнезу захворювання, життя, страхового анамнезу, епідеміологічного анамнезу.
46. Застосування об'єктивних методів обстеження : загальний огляд, перкусія, аускультация та пальпація органів з метою виявлення загальних та специфічних ознак захворювань. Зовнішнє та внутрішнє акушерське обстеження.
47. Проводити диференційний діагноз, вміти обґрунтовувати його при найбільш поширених захворюваннях терапевтичного профілю.
48. Визначення необхідного обсягу показів та протипоказів до лабораторних, інструментальних, апаратних досліджень. Організація своєчасного виконання і знання правил підготовки хворого до обстеження. Інтерпретація результатів досліджень крові, сечі, калу, харкотиння, спинномозкової рідини, кислотнолужного балансу, даних функціональних досліджень органів дихання, кровообігу, травлення, печінки, нирок та інших органів та систем, даних ультразвукового та рентгенологічних досліджень.
49. Встановлення клінічного діагнозу, визначення тактики ведення хворого.
50. Обґрунтування плану і показів до медикаментозного або оперативного лікування
51. хворого з урахуванням його стану. Визначення показів до госпіталізації хворих та її організація. Організація стаціонару вдома. Застосування методів реабілітації.
52. Проведення профілактики захворювань та аналізу ефективності диспансеризації.
53. Організація санітарно-просвітницької роботи з метою пропаганди здорового способу життя.
54. Вміти проводити профілактичні заходи при вакцинації.
55. Вміти заповнювати та аналізувати облікову документацію закладів сімейної медицини.
56. Вміти спілкуватися з пацієнтом і родиною.
57. Розробляти плани ведення хворих в умовах страхової медицини.
58. Вміти аналізувати дані автоматизованої диспансеризації.
59. Вміти аналізувати дані телеметричного спостереження за функціональними показниками хворих при серцево-судинних захворюваннях (порушення ритму, ішемічна хвороба серця, артеріальна гіпертензія).

60. Вміти складати програми ведення хворих в амбулаторних умовах при найбільш поширених захворюваннях серцево-судинної системи.
61. Вміти складати програми ведення хворих в амбулаторних умовах при найбільш поширених захворюваннях бронхо-легеневої системи.
62. Вміти складати програми ведення хворих в амбулаторних умовах при найбільш поширених захворюваннях системи травлення.
63. Вміти складати програми ведення хворих в амбулаторних умовах при найбільш поширених захворюваннях сечо-видільної системи.
64. Вміти складати програми ведення хворих в амбулаторних умовах при найбільш поширених захворюваннях опорно-рухового апарату.
65. Вміти складати програми ведення хворих в амбулаторних умовах при найбільш поширених захворюваннях крові – анеміях.
66. Взаємодія сімейного лікаря з вторинним і третинним рівнями надання медичної допомоги.
67. Проведення медико-соціальної та трудової експертизи непрацездатності в амбулаторних умовах. Заповнення необхідних документів на ЛКК та медикосоціально експертну комісію.
68. Застосування розробленої програми ведення проблем сім'ї.
69. Консультування в контексті невиліковного захворювання, близької смерті. Поняття консультування, навички консультування, етичні принципи. Догляд та психологічна підтримка невиліковно хворого та його близьких.
70. Поняття синдрому емоційного вигорання та методи профілактики. Повідомлення поганих новин.
71. Правові аспекти паліативної та хоспісної допомоги. Нормативно-правова база з питань паліативної та хоспісної допомоги. Етичні та соціально-правові проблеми евтаназії.
72. Організація паліативної та хоспісної допомоги в світі та Україні, актуальність і перспективи розвитку. Місце та роль сімейного лікаря.
73. Особливості організації надання ПХД дітям.
74. Рівні надання ПХД, форми, медичні заклади, контингенти обслуговування.
75. Хоспіс. Організація, завдання і зміст роботи. Структура, штати.
76. Особливості медико-соціального забезпечення населення літнього віку.
77. Мультидисциплінарний підхід в ПХД.
78. Психологічні аспекти підтримки невиліковно хворого та його близьких.
79. Духовні аспекти підтримки невиліковно хворого та його близьких.
80. Соціальні аспекти підтримки невиліковно хворого та його близьких.
81. Невідкладні стани в контексті невиліковного захворювання та близької смерті.
82. Особливості ведення хворих на цукровий діабет та інші ендокринологічні захворювання в термінальних стадіях.
83. Клінічна класифікація болю. Поняття хронічного больового синдрому. Механізми виникнення болю в інкурабельних хворих. Принципи лікування хронічного больового синдрому, сучасні схеми лікування.
84. Характеристика препаратів, що використовуються в паліативній допомозі. Лікування хронічного болю: опіоїди, ко-анальгетики, ад'ювантні середники. Сучасні схеми лікування, індивідуальний підхід.

85. Фізіологічні та патофізіологічні особливості проведення реанімаційних заходів в контексті термінального стану невиліковного захворювання.
86. Етично-правові проблеми евтаназії.
87. Особливості обстеження важко хворих, в тому числі дітей, з обмеженим прогнозом життя.
88. Особливості загального та спеціального догляду за важкохворими, інкурабельними та агонуючими пацієнтами

БЛОК 2. ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ТА ДИСПАНСЕРНИЙ НАГЛЯД НАЙБІЛЬШ ПОШИРЕНОЇ ПЕДІАТРИЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ В УМОВАХ СІМЕЙНОЇ АМБУЛАТОРІЇ

1. Диференційна діагностика пневмонії у дітей. Тактика ведення хворого при різних клінічних варіантах перебігу пневмонії. Профілактика пневмонії її ускладнень у дітей.
2. Диференційна діагностика ускладнень пневмонії (плеврит, абсцес, піоторакс, пневмоторакс) у дітей. Тактика ведення хворого при різних клінічних варіантах ускладнень пневмонії у дітей.
3. Диференційна діагностика бронхіту і бронхіоліту у дітей. Тактика ведення хворого при різних клінічних варіантах перебігу бронхіту у дітей. Профілактика бронхіту і бронхіоліту у дітей.
4. Невідкладна допомога при гострій дихальній недостатності в залежності від причини виникнення та ступеня тяжкості.
5. Диференційна діагностика бронхіальної астми та синдрому бронхіальної обструкції на тлі гострих респіраторних захворювань у дітей різного віку. Встановлення попереднього діагнозу. Тактика ведення хворого при різних клінічних варіантах перебігу бронхообструктивного синдрому та його ускладненнях у дітей.
6. Надання невідкладної допомоги при астматичному статусі.
7. Профілактика бронхіальної астми та синдрому бронхіальної обструкції на тлі гострих респіраторних захворювань у дітей різного віку у дітей.
8. Диференційна діагностика хронічних, спадкових та вроджених захворюваннях бронхолегеневої системи (муковісцидозі, ідіопатичному гемосидерозі легень, первинній цилиарній дискінезії, синдромі Вільмса-Кемпбелла, бронхомалаяції, аплазії і гіпоплазії легень, дефіциті α_1 -антитрипсину, бронхолегеневій дисплазії, секвестрації легень) у дітей. Тактика ведення хворого при спадкових, природжених та хронічних захворювань бронхолегеневої системи та їх ускладненнях у дітей. Профілактика спадкових, природжених та хронічних захворювань бронхолегеневої системи у дітей.
9. Диференційна діагностика запальних захворювань серця (міокардит, ендокардит, перикардит) у дітей. Тактика ведення хворої дитини при міокардиті, ендокардиті, перикардиті.
10. Диференційна діагностика кардіоміопатій у дітей. Тактика ведення хворої дитини при кардіоміопатії.
11. Диференційна діагностика вроджених та набутих вад серця у дітей. Тактика ведення дітей при вроджених та набутих вадах серця.
12. Надання невідкладної допомоги при гострій серцевій недостатності у дітей.
13. Вторинна профілактика інфекційного ендокардиту у дітей.

14. Диференційна діагностика екстрасистолії, пароксизмальної тахікардії, миготливої аритмії та повної атріо-вентрикулярної блокади. Тактика ведення хворого при екстрасистолії, пароксизмальній тахікардії, миготливій аритмії, повній атріовентрикулярній блокаді у дітей. Профілактика порушень серцевого ритму та провідності у дітей.
15. Надання невідкладної допомоги при пароксизмальній тахікардії, миготливій аритмії, МАС-синдромі у дітей.
16. Диференційна діагностика системних захворювань сполучної тканини у дітей. Тактика ведення хворих при системних захворюваннях сполучної тканини у дітей. Первинна та вторинна профілактика гострої ревматичної лихоманки у дітей.
17. Диференційна діагностика системних васкулітів у дітей. Тактика ведення хворих при системних васкулітах у дітей.
18. Диференційна діагностика артритів у дітей. Тактика ведення хворих дітей. Профілактика реактивних артритів у дітей.
19. Диференційна діагностика функціональних (синдрому циклічної блювоти, функціональної диспепсії) та органічних (хронічного гастриту, хронічного гастродуоденіту, виразкової хвороби шлунку і дванадцятипалої кишки) захворювань верхнього відділу травного тракту у дітей. Тактика ведення дітей при функціональних та органічних захворюваннях верхнього відділу травного тракту у дітей. Профілактика виразкової хвороби та її ускладнень. Надання невідкладної допомоги при ускладненому перебігу виразкової хвороби у дітей.
20. Диференційна діагностика функціональних (абдомінального болю, синдрому подразненого кишечника, функціонального закрепку) та органічних (неспецифічний виразковий коліт) захворювань кишківника у дітей. Тактика ведення дітей при функціональних та органічних захворюваннях кишківника.
21. Диференційна діагностика первинного (дісахарідазна недостатність, ексудативна ентеропатія, целиація, муковісцидоз) та вторинного (хронічний ентерит, ентероколіт) порушення кишкового всмоктування у дітей. Тактика ведення дітей при первинному та вторинному синдромі порушення кишкового всмоктування.
22. Диференційна діагностика функціональних розладів біліарного тракту, гострого та хронічного холециститу у дітей. Тактика ведення хворих дітей при функціональних розладах біліарного тракту, гострому та хронічному холециститі. Профілактика функціональних розладів біліарного тракту, гострого та хронічного холециститу у дітей.
23. Диференційна діагностика гострого та хронічного панкреатиту у дітей. Тактика ведення хворих дітей при гострому та хронічному панкреатиті. Профілактика гострого та хронічного панкреатиту у дітей.
24. Диференційна діагностика хронічного гепатиту у дітей. Тактика ведення хворого при хронічному гепатиті у дітей. Профілактика хронічного гепатиту та портальної гіпертензії у дітей.
25. Надання невідкладної допомоги при гострій печінковій недостатності та ускладненнях синдрому портальної гіпертензії.
26. Диференційна діагностика найбільш поширених інфекційно-запальних захворювань сечової системи (інфекції сечової системи, уретрит, цистит, пієлонефрит). Тактика ведення хворої дитини при найбільш поширених інфекційно-запальних захворюваннях сечової системи та їх ускладненнях. Профілактика уретриту, циститу, пієлонефриту.

27. Диференційна діагностика спадкових тубулопатій (фосфат-діабет, синдром Дебре-де Тоні-Фанконі, нирковий нецукровий діабет, нирковий тубулярний ацидоз) у дітей. Тактика ведення хворої дитини при спадкових тубулопатіях.
28. Диференційна діагностика дизметаболических нефропатій у дітей. Тактика ведення хворої дитини при дизметаболических нефропатіях.
29. Принципи лікування хронічної хвороби нирок у дітей.
30. Невідкладна допомога при гострій затримці сечі.
31. Диференційна діагностика гострого та хронічного гломерулонефриту, інтерстиціального та спадкового нефриту у дітей. Тактика ведення хворої дитини при гострому та хронічному гломерулонефриті.
32. Надання невідкладної допомоги при гострому пошкодженні нирок у дітей.
33. Порядок проведення обов'язкових профілактичних оглядів дитини віком до трьох років. Оцінка фізичного та психо-моторного розвитку дитини до трьох років.
34. Рациональне вигодовування та харчування дитини віком до трьох років. Принципи ефективного консультування.
35. Тактика лікаря загальної практики при порушенні фізичного та нервово-психічного розвитку дітей перших трьох років життя.
36. Диференційна діагностика та профілактика найбільш поширених дефіцитних станів (рахіт, залізодефіцитна анемія) у дітей раннього віку.
37. Профілактичні щеплення дітей до трьох років.
38. Диференційна діагностика жовтяниці у новонароджених дітей. Тактика ведення новонароджених з проявами жовтяниці на дільниці.
39. Диференціальна діагностика перинатальних уражень ЦНС у немовлят. Тактика ведення дітей з перинатальними ураженнями ЦНС в умовах поліклініки.
40. Стратегія інтегрованого ведення хвороб дитячого віку та її мета. Загальні ознаки небезпеки стану дитини.
41. Оцінка, класифікація, лікування, консультація та наступне спостереження при кашлі, ускладненому диханні, діареї, проблемах з вухом, болі в горлі, лихоманці, порушеннях живлення та анемії, при наявності ВІЛ-інфекції у дітей від 2-х місяців до 5 років.
42. Оцінка, класифікація, лікування, консультація та наступне спостереження у дітей у віці до 2-х місяців з жовтяницею, діареєю, проблемами годування та низькою масою тіла, вкрай тяжким захворюванням та місцевою бактеріальною інфекцією.
43. Порядок та терміни проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів дітей підліткового віку.
44. Оцінка фізичного розвитку та статевого дозрівання дітей підліткового віку. Профілактика ожиріння у підлітків. Медичне та психологічне консультування.
45. Клінічні варіанти вегетативних дисфункцій у дітей. Тактика лікаря загальної практики при вегетативних дисфункціях та артеріальній гіпертензії у дітей. Профілактика вегетативних дисфункцій та артеріальної гіпертензії у дітей.
46. Диференційна діагностика первинної та вторинної артеріальної гіпертензії у дітей підліткового віку. Тактика ведення хворого на артеріальну гіпертензію на дільниці.
47. Надання невідкладної допомоги при вегетативних кризах, гіпертензивній кризі.
48. Організація паліативної допомоги дітям з невиліковними захворюваннями.
49. Консультування в контексті невиліковного захворювання. 50. Психологічні, духовні та соціальні питання паліативної допомоги дітям та їх близьким.

Комплекти практичних завдань формуються безпосередньо з переліку практичних навичок, якими має опанувати студент під час вивчення кожного з двох блоків дисципліни, що становлять собою стандартизовані за методикою виконання практичні роботи.

Перелік практичних навичок

БЛОК 1. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ - СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ

1. Діагностувати невиліковне захворювання, термінальний стан та його фази.
2. Діагностувати, лікувати больовий синдром, володіючи широким спектром сучасних технологій знеболення.
3. Розрахувати дозу знеболюючого засобу та виписувати відповідні рецепти.
4. Вести облік та зберігати сильнодіючі та наркотичні середники відповідно до чинного законодавства.
5. Діагностувати, лікувати інші виснажливі симптоми (блювота, задишка тощо), що супроводжують невиліковний стан.
6. Надавати психологічну підтримку невиліковно хворим та їх близьким під час хвороби і в період скорботи.
7. Володіти специфікою ведення важко хворих, в тому числі дітей, з обмеженим прогнозом життя.
8. Консультувати інкурабельних пацієнтів та їх близьких з питань медичного та немедичного супроводу під час невиліковної хвороби, в тому числі, з питань догляду, харчування, соціальної, юридичної чи духовної підтримки.
9. Вміти працювати в мультидисциплінарній команді.
10. Повідомлювати погані новини хворому та його близьким.
11. Проводити реанімаційні заходи невиліковно хворим.
12. Вміти поводитись з померлою людиною у відповідності до чинного законодавства.
13. Дотримуватись біоетичних та законодавчих норм при наданні ПХД.
14. Проводити профілактику синдрому емоційного вигорання та боротьбу з його наслідками.

БЛОК 2. ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ТА ДИСПАНСЕРНИЙ НАГЛЯД НАЙБІЛЬШ ПОШИРЕНОЇ ПЕДІАТРИЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ В УМОВАХ СІМЕЙНОЇ АМБУЛАТОРІЇ

I. Аналіз лабораторних та інструментальних досліджень

1. Загальноклінічний аналіз крові
2. Загальноклінічний аналіз сечі
3. Аналіз сечі за Зимницьким
4. Аналіз сечі за Нечипоренком
5. Аналіз сечі на діастазу
6. Загальний аналіз калу
7. Білок крові та його фракції, гостро фазові показники

- 8.Глюкоза крові
- 9.Електроліти крові
- 10.Ліпідний профіль крові
- 11.Лужна фосфатаза крові
- 12.Трансамінази крові
- 13.Креатинін, сечовина крові
- 14.Загальний білірубін крові та його фракції, аналізувати криву Полачека
- 15.Коагулограма
- 16.Аналіз плевральної рідини
- 17.Аналіз синовіальної рідини
- 18.Загальний аналіз харкотиння
- 19.Загальний імунологічний профіль крові
- 20.Серологічні реакції при автоімунних захворюваннях
- 21.Мікробіологічне дослідження біологічних рідин та виділень
- 22.Променеве дослідження ЦНС, органів грудної та черевної порожнини, сечової системи.
- 23.Дослідження функції зовнішнього дихання
- 24.Електрокардіографія
- 25.Ендоскопічне дослідження бронхів
- 26.Ендоскопічне дослідження травного тракту
- 27.Ехокардіографія
- 28.Променеве дослідження кісток та суглобів
- 29.Променеве дослідження ЦНС
- 30.Туберкулінодіагностика
- 31.Фракційне дослідження шлункового соку, жовчі та рН-метрія шлунку

II. Медичні маніпуляції

- 1.Проводити реєстрацію ЕКГ
- 2.Проводити ін'єкції лікарських речовин
- 3.Вимірювати артеріальний тиск
- 4.Проводити катетеризацію сечового міхура м'яким зондом
- 5.Виконувати плевральну пункцію
- 6.Виконувати штучне дихання, непрямий масаж серця
- 7.Визначати групи крові, резус-належність

III. Надання допомоги при невідкладних станах

1. Астматичний статус
2. Гостра дихальна недостатність
3. Гостра серцева недостатність
4. Напад пароксизмальної тахікардії
5. Морган'ї-Адамс-Стокс синдром
6. Гіпертензивна криза
7. Колапс
8. Гостра печінкова недостатність
9. Гостра ниркова недостатність

10. Шлунково-кишкова кровотеча
11. Колапс
12. Гостра печінкова недостатність
13. Гостра ниркова недостатність
14. Шлунково-кишкова кровотеча

«0» варіант білету диференційованого заліку

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Освітньо-кваліфікаційний рівень – магістр

Галузь знань: 22 Охорона здоров'я

Спеціальність 222 Медицина

Навчальна дисципліна – **ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА – СІМЕЙНА МЕДИЦИНА**

Варіант № 0

1. Місце сімейної медицини в загальній структурі охорони здоров'я та принципи сімейного обслуговування населення. Організація роботи сімейного лікаря. – **максимальна кількість балів – 20.**
2. Вакцинація. Показання, протипоказання. – **максимальна кількість балів – 20.**
3. **Практичний навик:** алгоритм реєстрації та аналізу ЕКГ у дітей. – **максимальна кількість балів – 20.**
4. **Ситуаційна задача:** Хвора 82 років, поступила у відділення кардіологічної реанімації із скаргами на гострий біль за грудиною, відчуття браку повітря, слабкість. При рентгенологічному дослідженні органів грудної порожнини поперечний розмір тіні серця збільшений, форма тіні трикутна із закругленими кардіодіафрагмальними кутами. Скорочення серця малої амплітуди, аритмічні. Попередній діагноз? З якими захворюваннями необхідно проводити диференційну діагностику? Яке лікування даного захворювання? – **максимальна кількість балів – 20.**

*Затверджено на засіданні кафедри терапевтичних та хірургічних дисциплін,
протокол № ___ від «__» _____ 2021 р.*

Завідувач кафедри

професор Зак М.Ю.

Екзаменатор

професор Зак М.Ю.

Приклад підсумкової контрольної роботи за блоком 1

Вирішення задач Крок-2

1. У хворої після підняття важкої сумки раптово з'явився гострий біль у попереку. Рухи в хребті обмежені. Не викликається ахілловий рефлекс зліва, з'явилась анестезія больової чутливості на зовнішній поверхні лівої гомілки. Яке захворювання запідозрите?

- A* Попереково-крижовий радикуліт
- B* Люмбаго
- C* Люмбалгія
- D* Неврит стегнового нерва
- E* Спінальний арахноїдит

2. У хворої з вираженим менінгеальним синдромом, петехіальними висипаннями на шкірі, ознобом, температурою тіла 39°C, запальними змінами в периферичній крові та нейтрофільним плеоцитозом в лікворі діагностовано гнійний менінгіт. Який із наявних синдромів у хворої має вирішальне значення для постановки діагнозу менінгіту?

- A* Нейтрофільний плеоцитоз
- B* Петехіальні висипання на шкірі
- C* Менінгеальний синдром
- D* Підвищення температури тіла
- E* Запальні зміни в крові

3. У хворого 60 років 2 дні турбували сильні болі в правій руці. На 3-й день з'явилися пухирцеві висипання у вигляді ланцюжка на шкірі плеча, передпліччя та кисті. Чутливість в ділянці висипань знижена. Яке захворювання можна діагностувати?

- A* Герпетичний гангліоніт
- B* Дерматит
- C* Шийно-грудний радикуліт
- D* Псоріаз
- E* Алергія

4. У хворого 70 років після переохолодження виникли сильні болі в лівій половині голови в ділянці лоба та лівого ока. Через 3 дні на фоні підвищеної температури тіла до 37,6°C з'явилися пухирцеві висипання на чолі зліва та лівій верхній повіці. Яке захворювання можна діагностувати?

- A* Герпетичний гангліоніт
- B* Невралгія трійчастого нерва
- C* Холодова алергія
- D* Алергічний Дерматит
- E* Неврит трійчастого нерва

5. У хворого на фоні пекучого оперізувального болю в правій половині грудної клітки з'явилися на шкірі пухирцеві висипання у вигляді ланцюжка в середньогрудному відділі справа. Про яке захворювання слід думати?

- A* Герпетичний грудний гангліоніт
- B* Грудний радикуліт
- C* Вертеброгенна торакалія
- D* Міжреберна невралгія

E Міалгія

6. У хворого, що отримав травму з переломом ключиці, з'явився в'ялий атрофічний параліч правої руки з порушенням всіх видів чутливості в ній. Про яке захворювання слід думати?

- A** Плексит плечового сплетення
- B** Шийно-грудний радикуліт
- C** Синдром кубітального каналу
- D** Цервікоторакалгія
- E** Поліневрит

7. Хворий з синдромом Моргані-Едем – Стокса під час підйому по сходах втратив свідомість. Шкіра бліда, зіниці широкі, клоніко – тонічні судоми, грудна клітина нерухома. Діагноз: **A** Клінічна смерть

- B** Соціальна смерть
- C** Преагонія
- D** Агонія
- E** Біологічна смерть

8. Молода жінка втратила за 3 місяці 8 кг ваги, скаржиться на серцебиття, потовщення шиї, відчуття “комка” при ковтанні, дратливість, тремтіння пальців рук, випинання очей, субфебрильну температуру. Найбільш вірогідний попередній діагноз? **A** Тиреотоксикоз **B** Істерія.

- C** Пухлина мозоку.
- D** Хроніосепсис. **E** Ревматизм.

9. 25-річна жінка півроку тому перенесла аборт. скаржиться на зникнення апетиту, слабкість, артралгії, через два тижні з'явився темний колір сечі, та жовтяниця, на тлі якої загальний стан продовжує погіршуватись. Заподозрений вірусний гепатит Який з маркерів вірусного гепатиту ймовірніше буде позитивним у хворої? **A** Anti-HBc IgM.

- B** Anti-HEV IgM.
- C** Anti-CMV IgM.
- D** Anti-HBs
- E** Anti-HAV IgM

10. У хворого 37 років, через 2 доби після дорізу телиці, з'явилась пляма на руці, яка за добу перетворилась на пустулу з чорним дном, безболісну при дотику, з вінцем дочірніх везикул по периферії. На руці та плечі безболісний набряк. Підвищилась до 39 °C температура тіла. Пульс-100, АТ-95/60, ЧД-30 за хвилину. Який діагноз є найбільш ймовірним?

- A** Сибірка
- B** Чума
- C** Туляремія
- D** Бруцельоз
- E** Опрізуючий герпес

І так 30 задач з наступним розбором типових помилок.

Приклад підсумкової контрольної роботи за блоком 2

Вирішення задач Крок-2

№1 У хворой 6 років відмічено: відставання в фізичному розвитку, напади непритомності, задуху, блідість шкіри, розширення меж серця, систолічне дрижання в II міжребер'ї, акцент II тону над легеневою артерією, систоло-діастолічний (“машинний”) шум в міжлопатковій ділянці. Рентгенографія ОГК: посилення легеневого малюнку, кардіомегалія за рахунок лівих відділів серця, випинання дуги легеневої артерії. Діагноз?

- A** Відкрита артеріальна протока
- B** Відкрите овальне вікно
- C** Транспозиція магістральних судин
- D** Стеноз отвору легеневої артерії
- E** Тетрада Фалло

№2 Хвора 10 років госпіталізована в зв'язку з тривалою гіпертермією, болями в суглобах. При обстеженні відмічено: висип на обличчі у вигляді “метелика”, заїди, збільшення та болючість колінних та ліктьових суглобів, розширення меж та приглушеність тонів серця, гепатомегалія. Лабораторно: еритроцити - 2,8 г/л, лейкоцити - 2,6 г/л, тромбоцити - 100 г/л, ШОЕ 40ммоль/л, протеїн- та циліндрурія. Ваш діагноз?

- A** Ревматоїдний артрит
- B** Дерматоміозит
- C** Вузликівий периартеріт
- D** Ревматизм
- E** Системний червоний вовчак

№3 Хвора 12 років госпіталізована зі скаргами на високу температуру, біль в м'язах, утруднене ковтання їжі. Об-но: параорбітальний набряк з рожево-фіолетовим відтінком, при пальпації біль та зниження тону м'язів, капілярити в ділянках подушечок пальців та долонів, розширення меж та приглушеність тонів серця, гепато-спленомегалія. Креатинін в крові - 150 мкмоль/л, в сечі - 10 ммоль/л. Ваш діагноз?

- A** Вузликівий периартеріт
- B** Дерматоміозит
- C** Склеродермія
- D** Ювенільний ревматоїдний артрит
- E** Системний червоний вовчак

№4 Хворий 8 років скаржить на болі колінних суглобах. Три тижні тому переніс ангіну. Об-но: зниження АТ, кільцеподібні висипи на тілі, припухлість колінних суглобів, підшкірні вузлики над суглобами та по ходу сухожиль, розширення меж серця, тахікардія, приглушеність тонів. С-реактивний білок - +++, титр АСЛ-О - 450 од. Ваш діагноз?

- A** Ревматизм
- B** Ревматоїдний артрит
- C** Склеродермія

- D** Вузликотий периартеріїт
- E** Системний червоний вовчак

№5 Хлопчику 1,5 місяці. Мати скаржиться на блювання дитини по 2-3 рази майже щоденно після годування з перших днів життя. Стан хворого не порушений. Крива маси тіла сплющена. Живіт м'який, безболісний. Об'ємних утворень при пальпації не виявлено. Сечопуск 6-7 раз за добу, в незначній кількості. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A** Дивертикул Меккеля
- B** Пілоростеноз
- C** Кишкова непрохідність
- D** Халазія
- E** Пілороспазм

№6 Хлопчику 3 роки. Після народження була затримка з відходженням меконію. Після введення прикорму у хворого з'явилися рідкі, блискучі, зеленуваті з домішками жиру випорожнення. Незважаючи на задовільний апетит відстає у вазі, схильний до ГРВІ, має стійкий кашлюкоподібний кашель, нерідко з блюванням. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A** Дизбактеріоз кишечника
- B** Муковісцидоз
- C** Ексудативна ентеропатія
- D** Дисахаридазна недостатність
- E** Целіакія

№7 Дитині 8 місяців. Після вживання манної каші на протязі місяця хлопчик втратив апетит, став подразливим. Випорожнення смердючі, пінисті, блискучі, від жирових включень, 2-3 рази на добу, у значній кількості. Підшкірно-жирова клітковина бліда, тонка, особливо на грудях, кінцівках. Живіт великий, здутий - псевдоасцит. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A** Лактазна недостатність
- B** Муковісцидоз
- C** Дизбактеріоз кишечника
- D** Ексудативна ентеропатія
- E** Целіакія

№8 Хлопчику 12 років, хворіє 1,5 місяці. Скаржиться на домішки крові та слизу у випорожненнях, незначні болі в животі. Самопочуття задовільне. Шкірні покриви чисті, блідуваті. Живіт м'який, злегка болючий при пальпації в лівій здухвинній ділянці. В периферичній крові: Нв-80 г/л, Ер-3.0 Т/л, Л- 12,0 Г/л, ШЗЕ-16 мм/год. Який ймовірний діагноз?

- A** Інвагінація кишечника
- B** Геморой
- C** Гостра дизенетерія
- D** Неспецифічний виразковий коліт
- E** Хвороба Крона

№9 Хлопчик 10 років рік тому перехворів на гепатит В. В останні 3 місяці турбує погіршення апетиту, підвищена втомлюваність, погіршення сну, нудота. Шкірні покриви чисті, склери субіктеричні. Печінка пальпується на 2 см нижче реберного краю, неболюча. Активність АЛТ 2,2 ммоль/л. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A** Хронічний гепатит
- B** Дискінезія жовчовивідних ходів
- C** Залишкові явища перенесеного гепетиту
- D** Рецидив вірусного гепатиту
- E** Цироз печінки

№10 У дитини 12 років в гострій фазі ревматоїдного артриту з'явилися диспное, біль в ділянці серця, що посилюються в положенні лежачи і при вдиху. ЧСС 138 на хв, напруження вен шиї, печінка + 6 см з під ребрової дуги, розширення меж серцевої тупості назовні, тони серця глухі. Парадоксальний пульс 15-20 мм рт.ст. Проявом якої патлогії найбільш імовірно є фізикальні ознаки та симптоми у хворого: **A** Перикардиту

- B** Міокардиту
- C** Аневризми вінцевої артерії
- D** Тромбозу вінцевої артерії
- E** Ендокардиту Libman-Sacks

I так 30 задач з наступним розбором типових помилок.

6. Критерії оцінювання та засоби діагностики результатів навчання

МЕТОДИ НАВЧАННЯ

а) практичні заняття, б) самостійна робота студентів, в) консультації.

Тематичні плани практичних занять та СРС розкривають проблемні питання відповідних розділів загальної практики - сімейної медицини. Максимально використовуються дидактичні засоби (мультимедійні презентації, слайди, навчальні кінофільми, демонстрація тематичних хворих).

Практичні заняття проводяться у поліклініці, яка є поліклінічною базою кафедри. Методика організації практичних занять з загальної практики – сімейної медицини передбачає необхідність:

- зробити студента учасником процесу надання медичної допомоги пацієнтам від моменту їх звернення, обстеження, постановки діагнозу, лікування до закінчення лікування; - оволодіти професійними практичними навичками; навичками роботи в команді студентів, лікарів, інших учасників процесу надання медичної допомоги;
- сформуванати у студента, як у майбутнього фахівця, розуміння відповідальності за рівень своєї підготовки, її удосконалення протягом навчання і професійної діяльності.

Для реалізації зазначеного необхідно на першому занятті відповідного розділу надати студенту детальний план роботи в поліклініці та забезпечити умови для його реалізації. Цей план повинен включати:

- дослідження, які має засвоїти студент (або ознайомитись);

- алгоритми (протоколи) обстежень, постановки діагнозу, лікування, профілактики відповідно до стандартів доказової медицини;
- курацію пацієнтів, яку має здійснювати студент протягом циклу;
- доповіді амбулаторної карти пацієнта у навчальній групі, на практичних конференціях.

Курація пацієнта передбачає:

- 1) з'ясування скарг хворого, анамнезу захворювання та життя, проведення опитування за органами та системами;
- 2) проведення фізикального обстеження хворого та визначення основних симптомів захворювання;
- 3) аналіз даних лабораторного та інструментального обстеження;
- 4) формулювання діагнозу;
- 5) призначення лікування;
- 6) визначення заходів первинної та вторинної профілактики;
- 7) доповідь результатів обстеження хворого командою студентів у навчальній групі, розбір під керівництвом викладача правильності встановлення діагнозу, диференційного діагнозу, призначеного обстеження, лікувальної тактики, оцінки прогнозу та працездатності, профілактики.

На практичних заняттях студентам рекомендується вести протоколи, в які необхідно вносити короткі відомості про хворих, обстежених під час практичного заняття, діагноз, план обстеження та призначене лікування.

СРС та індивідуальна робота студентів складає 30-56% у навчальному плані. Вона включає:

- ✓ доаудиторну та позааудиторну підготовку студентів з питань курсу дисципліни;
- ✓ роботу студентів у відділеннях на поліклінічній базі кафедри, у тому числі у лабораторіях та відділеннях (кабінетах) функціональної діагностики, інтерпретацію даних лабораторних та інструментальних методів дослідження у позааудиторний час;
- ✓ засвоєння практичних навичок за допомогою роботи з хворими;
- ✓ індивідуальну СРС (виступ на науково-практичній конференції, написання статей, доповідь реферату на практичному занятті, участь у роботі студентського гуртка, олімпіадах з дисципліни тощо);
- ✓ роботу в комп'ютерному класі по підготовці до іспиту Крок-2; ✓ опрацювання тем, які не входять до плану аудиторних занять.

Викладачі кафедри забезпечують можливість здійснювати СРС під час практичних занять та проводять контроль та оцінку її виконання. Теми, що винесені на самостійне опрацювання, оцінюються під час підсумкового контролю.

МЕТОДИ КОНТРОЛЮ

Рекомендовано проводити практичні заняття з включенням:

- 1) контролю початкового рівня знань за допомогою тестів;
- 2) опитування студентів за темою заняття;

3) ведення 1-2 хворих з захворюваннями та станами, що відповідають тематиці заняття, з наступним обговоренням правильності встановлення діагнозу, диференціальної діагностики та лікувальних заходів із застосуванням засад доказової медицини і у відповідності до Національних та Європейських настанов і протоколів;

4) розгляду результатів додаткових методів дослідження (лабораторних та інструментальних), які застосовуються при діагностиці і проведенні диференційного діагнозу, розгляд яких передбачений темою практичного заняття;

5) контролю кінцевого рівня знань за тестовими завданнями, складеними у форматі Крок-2.

Засвоєння теми (**поточний контроль**) контролюється на практичному занятті відповідно до конкретних цілей, засвоєння змістових розділів – на практичних підсумкових заняттях. Рекомендується застосовувати такі засоби оцінки рівня підготовки студентів: комп'ютерні тести, розв'язання ситуаційних задач, проведення лабораторних досліджень і трактування та оцінка їх результатів, аналіз і оцінка результатів інструментальних досліджень і параметрів, що характеризують функції організму людини, контроль засвоєння практичних навичок.

Поточний контроль здійснюється викладачем академічної групи після засвоєння студентами кожної теми дисципліни та виставляються оцінки з використанням 200бальної шкали університету, яка відповідає 200-бальній шкалі ECTS.

Підсумкове заняття (ПЗ) – проводиться після логічно завершеної частини дисципліни, що складається з сукупності навчальних елементів робочої програми, яка поєднує усі види підготовки (теоретичної, практичної і т. ін.), елементи освітньо-професійної програми (навчальної дисципліни, усіх видів практик, атестації), що реалізуються відповідними формами навчального процесу. Кафедра забезпечує інформацією для підготовки до ПЗ на інформаційному стенді та на сайті кафедри такі матеріали:

- базові та якірні тестові завдання ЛП «Крок-2»;
- перелік теоретичних питань (у т.ч. питання із самостійної роботи);
- перелік практичних навичок;
- перелік препаратів, рецепти яких повинен виписувати студент;
- перелік облікових медичних документів;
- критерії оцінки знань і умінь студентів;
- графік відпрацювання студентами пропущених занять впродовж семестру.

Проведення підсумкового заняття :

1. Вирішення пакету тестових завдань за змістом навчального матеріалу, який включає наступне:

- базові тестові завдання з дисципліни, які охоплюють зміст навчального матеріалу підсумкового заняття у кількості **30 тестів**, що відповідають БД «Крок-2». Критерій оцінювання – **70,0%** вірно вирішених завдань; «склав» або «не склав»);

2. Оцінювання освоєння практичних навичок (критерії оцінювання – «виконав» або «не виконав»).

3. Під час оцінювання знань студента з теоретичних питань, а також питання для самостійної роботи, що входять до даного підсумкового заняття, студенту виставляється оцінка за багатобальною шкалою, як і оцінка за ПНД.

4. Завдання з практичної та професійної підготовки, що відображають уміння та навички під час курації тематичних хворих, оцінювання результатів лабораторних та інструментальних методів досліджень та вибору лікувальної тактики, які визначені у переліку робочої програми дисципліни.

5. Завдання з діагностики та надання допомоги при невідкладних станах.

Підсумкове заняття приймається викладачем академічної групи. Форми проведення ПЗ мають бути стандартизованими і включати контроль усіх видів підготовки (теоретичної, практичної, самостійної і т. ін.), вирішення тестових завдань «Крок-2», передбачених робочою програмою дисципліни. На початку заняття студенти вирішують тестові завдання «Крок-2» у кількості 30 завдань, потім під час прийому хворого викладач групи приймає практичні навички, які оцінюються «виконав», «не виконав», потім студенти пишуть письмову роботу, в кожному білеті містяться 5 теоретичних питань, в які входять питання, винесені для самостійної роботи, після цього проводиться усна співбесіда зі студентом, після чого виставляється оцінка за ПЗ.

Підсумковий семестровий контроль проводиться після завершення вивчення дисципліни у формі підсумкової контрольної роботи (ПКР).

ПКР проводиться викладачем академічної групи на останньому занятті. До ПКР допускаються студенти, які за результатами поточного контролю набрали не менше 70 балів у осінньому семестрі та 40 балів у весняному семестрі. Максимальний бал в осінньому семестрі складає 120, у весняному – 80. На ПКР в осінньому семестрі студент може отримати від 50 до 80 балів, у весняному – від 30 до 40 (див. нижче таблицю).

Оцінювання індивідуальних завдань студента. На засіданні кафедри затверджено перелік індивідуальних завдань (участь з доповідями на студентських конференціях, профільних олімпіадах, підготовка аналітичних оглядів з презентаціями з перевіркою на плагіат) та визначена кількість балів за їх виконання, які можуть додаватись, як заохочувальні (**не більше 10**). Бали за індивідуальні завдання одноразово нараховуються студентові тільки комісійно (комісія – зав. кафедри, завуч, викладач групи) лише за умов успішного їх виконання та захисту. В жодному разі загальна сума балів за ПНД не може перевищувати 120 балів.

Оцінювання самостійної роботи студентів. Засвоєння тем, які виносяться лише на самостійну роботу, перевіряється під час підсумкових занять та підсумкових контрольних робіт.

З метою оцінки результатів навчання з дисципліни проводиться **підсумковий контроль у формі диференційованого заліку**. До заліку допускаються лише студенти, яким зараховані обидві підсумкові контрольні роботи (за блоком 1 та 2) з дисципліни.

Залік з дисципліни «Загальна практика – сімейна медицина» - це процес, протягом якого перевіряються отримані за 6 курс:

- рівень теоретичних знань;
- розвиток творчого мислення;
- навички самостійної роботи;
- компетенції - вміння синтезувати отримані знання і застосовувати їх у вирішенні практичних завдань.

Кафедра забезпечує для підготовки до заліку на інформаційному стенді та на сайті кафедри такі матеріали:

- базові та якірні тестові завдання «Крок»;
- перелік теоретичних питань (у т.ч. питання із самостійної роботи);

- перелік практичних навичок;
- перелік препаратів, рецепти яких повинен виписувати студент;
- критерії оцінки знань і умінь студентів;
- графік відпрацювання студентами пропущених занять впродовж семестру.

Проведення заліку.

1. Оцінювання теоретичних знань за складеними на кафедрі білетами, які містять два теоретичних питання з розділів дисципліни, які вивчалися протягом навчального року.
2. Оцінювання засвоєння практичних навичок.
3. Оцінювання вирішення ситуаційної задачі.

Розподіл балів при оцінюванні - див. вище у прикладі залікового білету. Максимальна оцінка на заліку – 80 балів, залік вважається складеним, якщо набрано не менше 50 балів (критерії оцінювання див. нижче за таблицею).

Розподіл балів, які отримують студенти

Як зазначено вище, при оцінюванні використовується 200-бальна шкала.

Як вказувалося, в осінньому семестрі, за практичні заняття максимальна сума балів складає 120, мінімальна – 70, у весняному семестрі – 80 і 40.

З загальної практики-сімейної медицини у 11 семестрі 11 практичних занять (22 академічних годин). Поточний контроль здійснюється на 10-ти практичних заняттях (11-те практичне заняття відводиться на ПКР).

Відповідно, **в осінньому семестрі максимальна оцінка на кожному практичному занятті становить: 120 балів : 10 занять = 12,0 бала. Мінімальна оцінка – 70 балів : 12 занять = 5,83 балів.** Оцінка нижче, ніж 5,83 балів, означає «незадовільно», заняття

не зараховане і підлягає відпрацюванню в установленому порядку На

ПКР студент може отримати **від 50 до 80 балів.**

З загальної практики-сімейної медицини у 12 семестрі 10 практичних занять (20 академічних годин). Поточний контроль здійснюється на 9 -ти практичних заняттях (11-те практичне заняття відводиться на ПКР).

У весняному семестрі максимальна оцінка на кожному практичному занятті складає: 80 балів : 9 занять = 8,89 бала, мінімальна – 40 балів : 9 занять = 4,44 бала. Оцінка нижче, ніж 4,44 бала, означає «незадовільно», заняття не зараховане і підлягає відпрацюванню в установленому порядку.

На ПКР студент може отримати від 30 до 40 балів.

На диференційному заліку максимальна позитивна оцінка складає 80 балів, мінімальна – 50.

Оцінка успішності студента

Вид діяльності (завдання)	Максимальна кількість балів
Осінній семестр (блок № 1)	
Практичні заняття з 1-го по 10-те	12,0 бала на кожному занятті
Разом за 10 практичних занять	120
ПКР № 1 (практичне заняття № 11)	80
Разом за ПНД та ПКР	200
Весняний семестр (блок № 2)	

Практичні заняття з 1-го по 14-те	8,89 бала на кожному занятті
Разом за 9 практичних занять	80
ПКР № 2 (практичне заняття № 10)	40
Разом за ПНД та ПКР	120
Диференційований залік	80
Разом за весняний семестр та залік	200

Критерії оцінювання знань

Оцінкою 12,0 бала на практичному занятті в осінньому семестрі (8,89 бала у весняному семестрі), 71-80 балів на ПКР в осінньому семестрі (38–40 балів у весняному семестрі) та 71-80 балів на заліку (А за шкалою ECTS та 5 за національною шкалою) **відповідь студента оцінюється, якщо вона демонструє глибокі знання всіх теоретичних положень і вміння застосовувати теоретичний матеріал для практичного аналізу і не має ніяких неточностей.**

Оцінкою 8,91 балів в осінньому семестрі (6,67 балів у весняному семестрі), 61-70 балів на ПКР в осінньому семестрі (35–37 балів на ПКР у весняному семестрі) та 61-70 балів на заліку (В та С за шкалою ECTS та 4 за національною шкалою) **відповідь оцінюється, якщо вона показує знання всіх теоретичних положень, вміння застосовувати їх практично, але допускаються деякі принципові неточності.**

Оцінкою 5,83 балів в осінньому семестрі (4,44 бала у весняному семестрі), 50-60 балів на ПКР в осінньому семестрі (30-34 бали на ПКР у весняному семестрі) та 50-60 балів на заліку (D та E за шкалою ECTS та 3 за національною шкалою) **відповідь студента оцінюється за умови, що він знає головні теоретичні положення та може використати їх на практиці.**

7. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

7.1. Основна (базова)

1. Гиріна О.М., Пасієшвілі Л.М., Попік Г.С. Сімейна медицина у 3 книгах. Київ, Медицина, 2019.
2. Генофонд і здоров'я - можливості сімейного лікаря в контексті профілактики захворювань // О.І. Тимченко та ін. К: 2019. – С. 71.
3. Москаленко В.Ф., Гиріна О.М. Організаційні основи сімейної медицини. Том 1. Київ, Медицина, 2017.
4. Москаленко В.Ф., Гиріна О.М. Найбільш поширені захворювання в практиці сімейного лікаря. Том 2. Київ, Медицина, 2018.
5. Склярів Е.Я., Мартинюк І.О., Лемішко Б.Б. Поліклінічна справа і сімейний лікар. Київ, 2013.
6. Хвистюк О.М., Рогожин Б.А., Короп А.Ф. Обсяги профілактичної, діагностичної та лікувальної роботи лікаря загальної практики - сімейного лікаря. Харків, 2020.
7. Боднар Г. В. Паліативна медична допомога / Г.В. Боднар, І.С. Вітенко, О.Ю. Попович. — Донецьк: Донеччина, 2014. — 80 с.

8. Громадське здоров'я : підручник для студ. вищих мед. навч. закладів / [В. Ф. Москаленко, О. П. Гульчій, Т. С. Грузева та ін.]. – Вінниця : Нова Книга, 2011. – 559 с.
9. Догляд і підтримка дітей з ВІЛ-інфекцією: навчальний посібник для персоналу дитячих установ, батьків, опікунів, соціальних працівників та інших осіб, що доглядають за дітьми з ВІЛ-інфекцією / [М. Л. Аряєв, Н. В. Котова, О. О. Старець та ін.]. – К.: Кобза, 2013. – 168 с.
10. Кюблер-Росс Э. О смерти и умирании / Кюблер-Росс Э. ; пер. с англ. – Киев : «София», 2019. - 317 с.
11. Кэмпбелл А. Медицинская этика / Кэмпбелл А., Джиллетт Г., Джонс Г. ; пер. с англ. Ю. М. Лопухина, Б. Г. Юдина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 400 с.
12. Организация паллиативной медицины на региональном уровне: учебное пособие для вузов / [Т. З. Биктимиров, В. И. Горбунов, А. И. Набегаев и др.]. – Москва – Ульяновск : УлГУ, 2019. – 72 с.

7.2. Допоміжна

1. Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах "Вірусний гепатит С у дорослих", Київ – 2016.
2. Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах «Вірусний гепатит В (хронічний)», Київ – 2016.
3. Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах «Вірусний гепатит В. Позиція ВООЗ», Київ – 2016.
4. Алгоритми в практиці гастроентеролога // За редакцією О.Я.Бабака. – Київ: ТОВ «Бібліотека «Здоров'я України», 2015. – 162 с.
5. Внутрішня медицина. У 3 т. Т. 1 /За ред. проф. К.М. Амосової. – К.: Медицина, 2018. – 1056 с.
6. Внутрішня медицина. У 3 т. Т. 2 /А.С.Свінцицький, Л.Ф.Конопльова, Ю.І.Фещенко та ін.; За ред. проф. К.М. Амосової. – К.: Медицина, 2019. – 1088 с.
7. ВООЗ. Інформаційний бюлетень №387 лютий 2016р.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs387/>
8. Діагностика та лікування захворювань системи крові: Посібник [для студ. та лікарів-інтернів]: до 170-річчя Нац. мед. ун-ту ім. О.О.Богомольця / А.С.Свінцицький, С.А.Гусєва, С.В.Скрипниченко, І.О.Родіонова. – К. : Медкнига, 2011. – 335 с.
9. Зак К.П., Тронько М.Д., Попова В.В., Бутенко А.К. Цукровий діабет, імунітет і цитокіни. Київ: Книга-плюс, 2014. – 500 с.
10. Класифікації захворювань органів травлення: довідник / за редакцією Н.В. Харченко / О.Я. Бабак, О.А. Голубовська, Н.Б. Губергріц, А.Е. Дорофєєв, Т.Д. Звягінцева, І.М. Скрипник, С.М. Ткач, Г.Д. Фадєєнко, Н.В. Харченко, М.Б. Щербиніна – Кіровоград: ПП «Поліум», 2015. – 54 с.
11. Клінічно-рентгенологічний атлас з діагностики захворювань легень: навчальний посібник / Л.Д. Тодоріко, І.О. Сем'янів, А.В. Бойко, В.П. Шаповалов. – Чернівці: Медуніверситет, 2014. – 342 с.
12. Наказ МОЗ України від 03.08.2012 № 600 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при диспепсії». Уніфікований клінічний протокол первинної медичної допомоги «Диспепсія».

13. Наказ МОЗ України №1118 від 21.12.2012 «Уніфікований клінічний протокол первинної та вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги «Цукровий діабет 2 типу».
14. Основи нефрології / за ред. М.О.Колесника. – К.: «Бібліотека «Здоров'я України», 2019. – 340 с.
15. Практикум з внутрішньої медицини: навч. пос. / К.М. Амосова, Л.Ф. Конопльова, Л.Л. Сидорова, Г.В. Мостбауер та ін. – К.: Український медичний вісник, 2012. – 416 с.
16. Стандарти надання медичної допомоги хворим з патологічними станами щитоподібної та прищитоподібних залоз в умовах дії негативних чинників довкілля (видання третє, розширене) / За ред. О.В. Камінського. – Харків: «Юрайт», 2017. – 312с.
17. Годоріко Л.Д. Основні синдроми й методи обстеження в пульмонології та фізіатрії : навчальний посібник / Л.Д. Годоріко, А.В. Бойко. – Київ:Медкнига, 2019. – 432 с.
18. Тронько Н.Д., Соколова Л.К., Ковзун Е.И., Пастер И.П. Инсулинотерапия: вчера, сегодня, завтра. - К.: Медкнига, 2014. – 192с.
19. 100 избранных лекций по эндокринологии. / Под ред. Ю.И. Караченцева, А.В. Казакова, Н.А. Кравчун, И.М. Ильиной. – Х: 2014. – 948 с.
20. *International Textbook of Diabetes Mellitus, 2 Volume Set.* Ed. by R.A. Defronzo, E. Ferrannini, P. Zimmet, G. Alberti. 4th Edition, 2015. – 1228p.
21. *Harrison's Endocrinology.* Ed. by J. Larry Jameson, Mc Graw – Hill., New York, Chicago, Toronto. e.a. 4rd edition, 2019. - 608 p.
22. *Williams Textbook of Endocrinology.* Ed. by Henry M. Kronenberg, Shlomo Melmed, Kenneth S. Polonsky, P. Reed Larsen. Saunders. 13 edition, 2019. – 1936p.

7.3. Інформаційні ресурси

1. <https://www.aasld.org/>
2. <http://www.acc.org/guidelines#sort=%40foriginalz32xpostedz32xdate86069%20descending>
3. <https://www.asn-online.org/education/training/fellows/educationalresources.aspx#Guidelines>
4. www.brit-thoracic.org.uk/standards-of-care/guidelines
5. <https://cprguidelines.eu/>
6. <https://www.diabetes.org>
7. <https://www.escardio.org/Guidelines/Clinical-Practice-Guidelines>
8. <http://www.eagen.org/>
9. <http://www.ers-education.org/guidelines.aspx>
10. <http://www.enp-era-edta.org/#/44/page/home>
11. https://www.eular.org/recommendations_management.cfm
12. <http://www.european-renal-best-practice.org>
13. <http://www.esmo.org/Guidelines/Haematological-Malignancies>
14. <https://ehaweb.org/organization/committees/swg-unit/scientific-workinggroups/structure-and-guidelines/>
15. <http://www.gastro.org/guidelines>
16. www.ginasthma.org
17. <http://goldcopd.org>
18. <http://inephrology.kiev.ua/>
19. http://www.ifp.kiev.ua/index_ukr.htm

20. <http://kdigo.org/home/guidelines/>
21. <http://mtd.dec.gov.ua/index.php/uk/>
22. <https://www.nice.org.uk>
23. <http://www.oxfordmedicaleducation.com/>
24. http://professional.heart.org/professional/GuidelinesStatements/UCM_316885_Guidelines-Statements.jsp
25. <https://www.rheumatology.org/Practice-Quality/Clinical-Support/Clinical-PracticeGuidelines><https://www.thoracic.org/statements/>
26. <http://www.strazhesko.org.ua/advice>
27. <https://www.thyroid.org>
28. <https://www.ueg.eu/guidelines/>
29. <http://ukrgastro.com.ua/>
30. Вебсайт Центру громадського здоров'я МОЗ України: <http://phc.org.ua/>
31. [Електронний ресурс]. – режим доступу <https://www.cdc.gov/>
32. Global AIDS Update [Electronic resource] / UNAIDS, 2016. – Access mode: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-update2016_en.pdf