

**Министерство здравоохранения Российской Федерации
ИРКУТСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ – ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ»**

УТВЕРЖДЕНО

Методическим советом ИГМАПО
«17» апреля 2017 г. протокол №2

Председатель совета,
заместитель директора
по учебной работе
С.М. Горбачева



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ОБУЧАЮЩЕГО СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА
ПО ФОРМИРОВАНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ НАВЫКОВ ПО
СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.40 «МАНУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ»**

основной профессиональной образовательной программы высшего
образования – программы подготовки кадров высшего образования
в ординатуре по специальности 31.08.40 «МАНУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ»

Блок 2 ПРАКТИКИ

Базовая часть (Б2.1)

Уровень образовательной программы: высшее образование.
Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения
очная

Иркутск
2017

Рабочая программа обучающего симуляционного курса в формировании профессиональных навыков по специальности 31.08.40 «Мануальная терапия» разработана преподавателями кафедры медицинской реабилитации в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.40 «МАНУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ»

Авторы программы практики:

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Молоков Дмитрий Дмитриевич	Доктор медицинских наук, профессор	Заведующий кафедрой	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО
2.	Стефаниди Александр Владимирович	Доктор медицинских наук, профессор	Профессор	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО
По методическим вопросам				
3.	Горбачева Светлана Михайловна	Доктор медицинских наук, профессор	Заместитель директора по учебной работе	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО
4.	Баженова Юлия Викторовна	Кандидат медицинских наук	Декан терапевтического факультета	ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО

Программа практики 31.08.40 Мануальная терапия одобрена на заседании кафедры 19.01.2016 г. протокол № 1.

Программа практики 31.08.40 Мануальная терапия обновлена и одобрена на заседании кафедры 17.01.2017 г. протокол № 1.

СОГЛАСОВАНА:

Заместитель директора по учебной работе

_____ (дата)


(подпись)

С.М.Горбачева

Декан терапевтического факультета

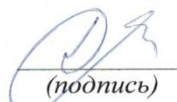
_____ (дата)


(подпись)

Ю.В.Баженова

Заведующий кафедрой

_____ (дата)


(подпись)

Д.Д.Молоков

ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ И АКТУАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

[illegible]

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Место программы практики в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре: 31.08.40 Мануальная терапия.

Программа практики относится к базовой части программы ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися.

1.1. Цель программы практики – подготовка квалифицированного врача-мануального терапевта, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в мануальной терапии на основе сформированных универсальных и профессиональных компетенций.

1.2. Задачи программы практики:

Сформировать умения:

- 1) по организации работы кабинета, отделения, центра мануальной терапии;
- 2) применять знания о функциональной системе аппарата движения в практической деятельности врача мануального терапевта;
- 3) по мануальной диагностике вертеброгенных нарушений;
- 4) по мануальной терапии вертеброгенных нарушений;
- 5) по мануальной терапии в ортопедической и травматологической клинике; 6) по применению мануальных техник в смежных клинических специальностях;

Сформировать навыки:

- 1) исследования анатомических и физиологических нарушений нервной системы;
- 2) исследования функциональной системы аппарата движения;
- 3) реализации общих принципов и основ мануальной терапии;
- 4) осуществлять на практике клинические и реабилитационные принципы мануальной терапии.
- 5) мануального исследования нарушений нервной системы;
- 6) применения лечебных техник мануальной терапии;

Обеспечить освоение опыта профессиональной деятельности:

- 1) организации службы мануальной терапии;
- 2) анатомических и физиологических основ мануальной терапии;
- 3) общих принципов мануальной терапии;
- 4) методологических основ мануальной терапии;
- 5) клинических принципов мануальной терапии;
- 6) реабилитационных принципов мануальной терапии.
- 7) по применению мануальной терапии в вертеб্রологии;
- 8) по применению мануальной терапии в ортопедии и травматологии;
- 9) по применению мануальной терапии в педиатрии;
- 10) по применению мануальной терапии в других смежных клинических специальностях: в пульмонологии, при патологии сердечно-сосудистой системы,

при патологии пищеварительной системы, в акушерстве и гинекологии, в урологии и сексопатологии, при патологии эндокринной системы, в оториноларингологии, в офтальмологии, в дерматологии, в спортивной медицине, при профессиональных заболеваниях, при проблемах экстренной и неотложной помощи, в ревматологии;

1.3. Трудоемкость освоения программы ОСК :

3 зачетные единицы, что составляет 108 академических часов.

1.4. Нормативно-правовые документы, регламентирующие образовательную деятельность:

- 1) Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541 н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 25.08.2010, регистрационный № 18247),
- 2) Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1082 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта Высшего образования по специальности 31.08.40 Мануальная терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 27.10.2014, регистрационный № 34457),
- 3) Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21.03.2017 № 293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач терапевт участковый)» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 06.04.2017, регистрационный № 46293),
- 4) Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 27.06.2012, регистрационный № 24726).

1.5. Паспорт формируемых компетенций

Индекс компетенции	Период	Умения, навыки, опыт деятельности	Количество запланированных действий	Форма контроля
УК-1	Первый год обучения	<u>Умения:</u> - выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных свойств;	5	ТК ПА

Индекс компетенции	Период	Умения, навыки, опыт деятельности	Количество запланированных действий	Форма контроля
		<u>Навыки:</u> - сбора, обработки информации по профессиональным проблемам;	5	ТК ПА
		<u>Опыт деятельности:</u> Решение учебных и профессиональных задач	5	ПА
	Второй год обучения	<u>Умения:</u> - анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов.	5	ТК ПА
		<u>Навыки:</u> - выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач.	5	ТК ПА
		<u>Опыт деятельности:</u> Решение учебных и профессиональных задач		ПА ¹
УК-2	Первый год обучения	<u>Умения:</u> - уважительно принимать особенности других культур, способов самовыражения и проявления человеческой индивидуальности в различных социальных группах; - терпимо относиться к другим людям, отличающимся по их убеждениям, ценностям и поведению;	5	ТК ПА
		<u>Навыки:</u> - владения методиками социального взаимодействия с людьми разных возрастных групп	3	ТК ПА
		<u>Опыт деятельности:</u> Взаимодействие с людьми разных возрастных групп.	3	ПА
	Второй год обучения	<u>Умения:</u> - сотрудничать с людьми, различающимися по внешности, языку, убеждениям, обычаям и верованиям	3	ТК ПА
		<u>Навыки:</u> - владения методиками социального взаимодействия с людьми разных социальных групп.	3	ТК ПА
		<u>Опыт деятельности:</u> Взаимодействие с людьми разных социальных групп.	3	ПА

Индекс компетенции	Период	Умения, навыки, опыт деятельности	Количество запланированных действий	Форма контроля
УК-3	Первый год обучения	<u>Умения:</u> - определять индивидуальные психологические особенности личности больного и типичные психологические защиты; - формировать положительную мотивацию пациента к лечению;	5	ТК ПА
		<u>Навыки:</u> - эффективной коммуникации на основе знаний техник и приемов общения;	3	ТК ПА
		<u>Опыт деятельности:</u> Педагогическая деятельность по программам среднего и высшего медицинского образования, а также по дополнительным профессиональным программам	3	ПА
	Второй год обучения	<u>Умения:</u> - достигать главные цели педагогической деятельности врача; - решать педагогические задачи в лечебном процессе.	5	ТК ПА
		<u>Навыки:</u> - обучения и развития пациентов в лечебном процессе.	3	ТК ПА
		<u>Опыт деятельности:</u> Педагогическая деятельность по программам среднего и высшего медицинского образования, а также по дополнительным профессиональным программам	3	ПА
ПК-1	Первый год обучения	<u>Умения:</u> - разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака	5	ТК ПА
		<u>Навыки:</u> - обучения пациентов контролировать свое заболевание;	2	ТК ПА
		<u>Опыт деятельности:</u> Проведение профилактической деятельности.	2	ПА
		<u>Умения:</u> - разрабатывать и реализовывать программы предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	5	ТК ПА

Индекс компетенции	Период	Умения, навыки, опыт деятельности	Количество запланированных действий	Форма контроля
	Второй год обучения	<u>Навыки:</u> - оценки эффективности профилактических мероприятий индивидуальных факторов риска конкретного пациента и членов его семьи	2	ТК ПА
		<u>Опыт деятельности:</u> Осуществление психолого-педагогической деятельности.	2	ПА
ПК-2	Первый год обучения	<u>Умения:</u> - проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами;	5	ТК ПА
		<u>Навыки:</u> - владения работой со стандартами оказания медицинских услуг; .	3	ТК ПА
		<u>Опыт деятельности:</u> Проведение профилактической деятельности.	3	ПА
	Второй год обучения	<u>Умения:</u> - проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития.	5	ТК ПА
		<u>Навыки:</u> - организации стационар-замещающих форм.	3	ТК ПА
		<u>Опыт деятельности:</u> Осуществление диагностической деятельности	3	ПА
ПК-3	Первый год обучения	<u>Умения:</u> - организовать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандарта медицинской помощи;	7	ТК ПА
		<u>Навыки:</u> - использования в практической деятельности стандартов оказания медицинских услуг; - определения сроков и осуществления	5	ТК ПА

Индекс компетенции	Период	Умения, навыки, опыт деятельности	Количество запланированных действий	Форма контроля
		проведения вакцинации; .		
		<u>Опыт деятельности:</u> Проведение профилактической деятельности. Осуществление психолого-педагогической деятельности.	3	ПА
	Второй год обучения	<u>Умения:</u> - проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; - определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту	5	ТК ПА
		<u>Навыки:</u> - организации работы по индивидуализированной иммунопрофилактике; - убеждения пациентов проводить иммунопрофилактику; - оказания экстренной медицинской помощи при аллергических реакциях.	5	ТК ПА
		<u>Опыт деятельности:</u> Осуществление организационно-управленческой деятельности	3	ПА
ПК-4	Первый год обучения	<u>Умения:</u> -анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения;	3	ТК ПА
		<u>Навыки:</u> - работы со стандартами оказания медицинских услуг;	2	ТК ПА
		<u>Опыт деятельности:</u> Осуществление лечебной деятельности.	3	ПА
		<u>Умения:</u> - работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну; - вести медицинскую документацию, в том числе и в электронном виде.	3	ТК ПА

Индекс компетенции	Период	Умения, навыки, опыт деятельности	Количество запланированных действий	Форма контроля
	Второй год обучения	<u>Навыки:</u> -составления плана-отчета амбулаторно-поликлинической службы.	2	ТК ПА
		<u>Опыт деятельности:</u> Осуществление организационно-управленческой деятельности.	3	ПА

ПК-9	Первый год обучения	<u>Умения:</u> - назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых мероприятий;	3	ТК ПА
		<u>Навыки:</u> - использования методов нейролингвистического программирования для убеждения пациентов при формировании мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.	5	ТК ПА
		<u>Опыт деятельности:</u> Проведение профилактической деятельности.	3	ПА
	Второй год обучения	<u>Умения:</u> - разрабатывать и реализовывать программы здорового образа жизни.	3	ТК ПА
		<u>Навыки:</u> - использования методов нейролингвистического программирования для убеждения пациентов при формировании мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.	5	ТК ПА
		<u>Опыт деятельности:</u> Осуществление психолого-педагогической деятельности.	3	ПА
ПК-10	Первый год обучения	<u>Умения:</u> - составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорта врачебного (терапевтического) участка;	5	ТК ПА
		<u>Навыки:</u> - работы со стандартами оказания медицинских услуг;	3	ТК ПА

		<u>Опыт деятельности:</u> Осуществление организационно-управленческой деятельности.	5	ПА
	Второй год обучения	<u>Умения:</u> - определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе и скорой специализированной медицинской помощи.	3	ТК ПА
		<u>Навыки:</u> - составления плана-отчета амбулаторно-поликлинической службы.	5	ТК ПА
		<u>Опыт деятельности:</u> Осуществление организационно-управленческой деятельности.	5	ПА
ПК-11	Первый год обучения	<u>Умения:</u> - обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей;	3	ТК ПА
		<u>Навыки:</u> - использования стандартов оказания медицинских услуг; - применения принципов доказательной медицины для оценки качества выполненной работы;	3	ТК ПА
		<u>Опыт деятельности:</u> Осуществление диагностической деятельности. Осуществление организационно-управленческой деятельности.	3	ПА
	Второй год обучения	<u>Умения:</u> - оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.	3	ТК ПА
		<u>Навыки:</u> - оценки эффективности мероприятий по снижению заболеваемости с временной утратой трудоспособности; - выполнения аудиторного проекта; - устранения недостатков при выполнении своей работы.	5	ТК ПА
		<u>Опыт деятельности:</u> Осуществление диагностической деятельности. Осуществление организационно-управленческой деятельности.	3	ПА
ПК-5	Первый год обучения	<u>Умения:</u> - осуществлять дифференциальный диагноз со смежной патологией, в том числе: со специфическими воспалительными, обменными и интоксикационными и объемными процессами; а также эндокринопатиями, знать современные методы диагностики этих состояний у взрослых и детей; - проводить экспертизу качества диагностики и	10	ТК ПА

	лечения больных с заболеваниями позвоночника и суставов конечностей и смежной патологией;		
	<u>Навыки:</u> - определения статических деформаций отделов позвоночника, крестца, таза, ребер и грудины, суставов; - определения объемов движения и границ подвижности суставов; - исследования активных и пассивных движений в двигательных сегментах позвоночника, грудной клетки, плечевого и тазового пояса, конечностей; - определения силовых напряжений в тканях позвоночника и конечностей. - применения специальных методов исследования позвоночника: - пружинирование поперечного отростка С ₁ позвонка, обследование С ₂ позвонка, определение остистых отростков С ₆ -С ₇ позвонков; - определение пассивных бокового, переднего и заднего наклонов в атланто-окципитальном сочленении; -определение пассивных боковых наклонов в сегменте С ₁ -С ₂ , средне- и нижнешейном отделах позвоночника; - определение пассивных латеро-латеральных, вентро-дорзальных движений и ротации в средне- и нижнешейном отделах позвоночника; - определение дыхательной волны и складки Киблера в грудном отделе позвоночника; - пружинение в проекции поперечных отростков грудных позвонков и реберно-позвоночных суставов; - обследования пассивных передних, задних и боковых наклонов корпуса в грудном отделе; - обследования пассивной ротации в грудном отделе позвоночника;	30	ТК ПА
	<u>Опыт деятельности:</u> Осуществление диагностической деятельности. Осуществление организационно-управленческой деятельности.	5	ПА
	<u>Умения:</u> - проводить медико-социальную экспертизу у больных с заболеваниями позвоночника и суставов и смежной патологией; - осуществлять диагностику и лечение сложных в диагностическом плане больных с рецидивирующим течением болезней позвоночника и суставов, с некупируемыми состояниями, длительно существующей стойкой	10	ТК ПА

ПК-6	Второй год обучения	симптоматикой и подобных им; этапы эвакуации таких больных в системе службы мануальной терапии;		
		<u>Навыки:</u> - обследования пассивной подвижности ребер и шейно-грудного перехода; - паравертебральное пружинение в поясничном отделе позвоночника; - обследования пассивных передних, задних и боковых наклонов в поясничном отделе позвоночника в различных модификациях; - обследования торако-люмбального перехода; - исследования симптомов мануальной патологии таза: феномена «убегания», тестов Стоддарта, Меннела, Патрика; - обследования крестцово-подвздошных сочленений и связочной системы крестца; - обследования мышц и пальпируемых, поверхностных, связочных систем шейного, грудного и поясничного отделов позвоночника, таза, грудной клетки, брюшной стенки, плечевого и тазового пояса и конечностей; - перорального (для пальпации передней поверхности тел верхних шейных позвонков) и ректального мануальных исследований; - мануальной диагностики у детей; - методики функционального и контрастного рентгенологических исследований; - методики электрофизиологического обследования; - методы статистического анализа.	30	ТК ПА
		<u>Опыт деятельности:</u> Осуществление диагностической деятельности. Осуществление организационно-управленческой деятельности.	5	ПА
	Первый год обучения	<u>Умения:</u> - построения лечебного алгоритма в мануальной терапии; - диагностики и лечения сложных в диагностическом плане больных с рецидивирующим течением болезней позвоночника и суставов, с некупируемыми состояниями, длительно существующей стойкой симптоматикой и подобных им; эвакуации таких больных в системе службы мануальной терапии;	10	ТК ПА
		<u>Навыки:</u> - мануального воздействия на сегменты позвоночника и опорно-двигательного аппарата, включая: - применения различных видов тракционных мобилизаций в шейном отделе позвоночника; - использования ротационных, вентро-	50	ТК ПА

		<p>дорзальных и латеро-латеральных мобилизаций сегментов шейного отдела позвоночника;</p> <ul style="list-style-type: none"> - сгибательные и разгибательные мобилизационные техники на шейно-грудном переходе, неспецифические ротационные манипуляции на шейном отделе позвоночника; - применения различных видов специфических, дифференцированных манипуляционных техник на конкретных сегментах шеи и шейно-грудного перехода на разных уровнях грудного отдела позвоночника; - использования различных видов флекссионных, экстензионных и латерофлекссионных мобилизационных техник в верхне-, средне-, нижнегрудном отделах позвоночника; - мобилизационных техник для сегментов I-III ребер и лопатки; - ротационных манипуляций в грудном отделе и пояснично-грудном переходе; - тракционных воздействий различных модификаций в поясничном отделе позвоночника - флекссионные, латерофлекссионные и экстензионные мобилизации в поясничном отделе позвоночника; 		
		<p><u>Опыт деятельности:</u> Осуществление лечебной деятельности. Осуществление организационно-управленческой деятельности</p>	10	ПА
	Второй год обучения	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - лечения осложнений при применении некоторых мануальных техник, - эвакуации больных с заболеваниями позвоночника и суставов при наступивших осложнениях в системе службы мануальной терапии. 	10	ТК ПА
		<p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - тракционные манипуляций в сегментах верхне- и нижнепоясничных отделах позвоночника; - флекссионных и экстензионных манипуляций в поясничном отделе позвоночника; - мобилизации крестцово-подвздошных сочленений в кранио-каудальном, вентро-дорзальном и дорзо-вентральном направлениях; - вариантов манипуляций на крестцово-подвздошных сочленениях; - мобилизации связочных комплексов крестца; - манипуляции на крестцово-копчиковом сочленении; - постизометрической релаксации мышц различных отделов позвоночника и опорно- 	50	ТК ПА

ПК-7		<p>двигательного аппарата;</p> <ul style="list-style-type: none"> - применения основных видов висцеральных, лимфатических, краниосакральных техник мануальной медицины; - осуществления элементов рилизинговых технологий; - проведения различных видов новокаиновых и лекарственных блокад; - чрезкожных и открытых фасцио- и лигаментотомий; - спинальных, суставных и мягкотканых пункций; - подбора протеиновых препаратов, корсетов, поясов; - наложения воротника Шанца; - применения техник управляемого врачебного вытяжения; - использования элементов иглотерапевтических и рефлексогенных техник. 		
		<p><u>Опыт деятельности:</u> Осуществление лечебной деятельности. Осуществление организационно-управленческой деятельности</p>	10	ПА
	Первый год обучения	<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи; - выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; 	10	ТК ПА
		<p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - оказания медицинской помощи при внезапном прекращении кровообращения – непрямой массаж сердца, прекардиальный удар, введение лекарственных средств, дефибриляция; - оказания медицинской помощи при внезапном прекращении дыхания – искусственная вентиляция рот-в-рот, рот-в-нос, искусственная вентиляция с использованием маски, ручного респиратора; 	10	ТК ПА
		<p><u>Опыт деятельности:</u> Осуществление диагностической деятельности. Осуществление лечебной деятельности. Осуществление организационно-управленческой деятельности.</p>	10	ПА
		<p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме; - оказывать неотложную медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях. 	10	ТК ПА

ПК-8	Второй год обучения	<u>Навыки:</u> -промывания желудка; - дифференциальной диагностики и проведения реанимационных мероприятий при комах.	5	ТК ПА
		<u>Опыт деятельности:</u> Осуществление диагностической деятельности. Осуществление лечебной деятельности. Осуществление организационно-управленческой деятельности.	5	ПА
	Первый год обучения	<u>Умения:</u> -назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов;	10	ТК ПА
		<u>Навыки:</u> -выбора индивидуальных методов реабилитации и санаторно-курортного лечения при различных состояниях и заболеваниях;	10	ТК ПА
		<u>Опыт деятельности:</u> Осуществление диагностической деятельности. Осуществление лечебной деятельности. Осуществление организационно-управленческой деятельности.	10	ПА
	Второй год обучения	<u>Умения:</u> - симптоматического использования фрагментов методологий мануальной терапии в смежных специальностях; -контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с учетом стандартов медицинской помощи.	20	ТК ПА
		<u>Навыки:</u> - создания индивидуальных рекомендаций по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению для пациентов и членов их семей с целью профилактики различных состояний, заболеваний.	5	ТК ПА
		<u>Опыт деятельности:</u> Осуществление диагностической деятельности. Осуществление лечебной деятельности. Осуществление организационно-управленческой деятельности.	10	ПА

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

2.1. Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать **универсальными и профессиональными компетенциями:**

- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2)
- готовностью к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в мануальной терапии (ПК-6).

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1.Сроки обучения: 1 курс (2-й семестр), 2 курс (1-й и 2-й семестр)

3.2.Вид контроля: зачет

3.3. Распределение учебной нагрузки по курсам и семестрам

Курс	1 семестр		2 семестр	
	ЗЕ	Часы	ЗЕ	Часы
Первый	-	-	1,5	54
Второй	0,75	27	0,75	27
ИТОГО:	0,75	27	2,25	81

Примерная тематика аудиторных занятий симуляционного курса на базе кафедры медицинской реабилитации 2 семестр:

1. Манипуляции на шейном отделе позвоночника.
2. Манипуляции на грудном отделе позвоночника.
3. Манипуляции на поясничном отделе позвоночника.
4. Манипуляции на области шейно-грудного перехода.
5. Манипуляции в области грудопоясничного перехода.
6. Постизометрическая релаксация.

Примерная тематика самостоятельных занятий симуляционного курса

на 3 и 4 семестры:

1. Миофасциальный релиз.
2. Техника лечения напряжение-противонапряжением.
3. Мышечно-энергетические техники.

3.5. Содержание аудиторной работы обучающего симуляционного курса

Индекс	Наименование дисциплин (модулей) и тем	Тип и вид симулятора	Формируемые профессиональные умения и навыки	Форма контроля
1 КУРС 2 СЕМЕСТР				
Б.2.1	ОСНОВЫ И ПРИНЦИПЫ МАНУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ			
Б.2.1.1	Основы организации службы мануальной терапии в РФ	Директивные документы, приказы Мин-здрава России	1. Умение анализировать и эффективно использовать в своей работе основные положения директивных документов	Зачет
Б.2.1.2	Анатомические и физиологические основы мануальной терапии	Муляжи скелета, черепа, таза, позвоночника, внутренних органов, мышц	1. Умение эффективно применять знания анатомии опорно-двигательного аппарата, внутренних органов в проведении приемов мануальной терапии	Зачет
Б.2.1.3	Общие принципы мануальной терапии	Ситуационные задачи.	1. Умение интерпретировать результаты патофизиологию вертеброгенных нарушений. 2. Умение проводить дифференциальную диагностику по результатам исследования. 3. Умение выбора адекватного лечения.	Зачет

Индекс	Наименование дисциплин (модулей) и тем	Тип и вид симулятора	Формируемые профессиональные умения и навыки	Форма контроля
Б.2.1.4	Методологическое основы мануальной терапии	Муляжи скелета, черепа, таза, позвоночника, внутренних органов, мышц	1. Умение исследовать объем движений в шейном отделе позвоночника 2. Владение навыком исследования мышц, фасций, суставов 3. Владение навыком изучения объема движений плечевого пояса и верхних конечностей 4. Владение навыком исследования грудного отдела позвоночника, сегментов грудины и ребер 5. Умение исследовать внутренние органы 6. Владение навыком исследования поясничного и крестцового отделов позвоночника	Зачет
Б.2.1.5	Клинические принципы мануальной терапии	Муляжи скелета, черепа, таза, позвоночника, внутренних органов, мышц	Умение диагностировать и проводить мануальную терапию основных нозологических форм вертеброгенных заболеваний.	
Б.2.1.6	Реабилитологические принципы мануальной терапии	Муляжи скелета, черепа, таза, позвоночника, внутренних органов, мышц	1. Умение применять методы мануальной терапии в реабилитации больных	Зачет
Итого за 1 семестр	27 часов/0,7 зет			
2 КУРС 3 СЕМЕСТР, 4 СЕМЕСТР				
Б2.1.2	ПРИМЕНЕНИЕ МАНУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В ВЕРТЕБРОЛОГИИ И В СМЕЖНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЯХ			
Б2.1.2.1	Применение мануальной терапии в вертебрологии	Муляжи скелета, черепа, таза, позвоночника, внутренних органов, мышц	1. Владение навыком диагностики и лечения компрессионных синдромов спинномозговых корешков	Зачет
Б2.1.2.2	Применение мануальной терапии в травматологии и ортопедии	Муляжи скелета, черепа, таза, позвоночника, внутренних органов, мышц	1. Умение применять методы мануальной терапии в лечении ортопедических заболеваний и травм	Зачет

Индекс	Наименование дисциплин (модулей) и тем	Тип и вид симулятора	Формируемые профессиональные умения и навыки	Форма контроля
Б2.1.2.3	Принципы применения мануальной терапии в педиатрии	Муляжи скелета, черепа, таза, позвоночника, внутренних органов, мышц	1. Умение применять методы мануальной терапии в лечении детских болезней	Зачет
Б2.1.2.4	Мануальная терапия в смежных клинических специальностях	Муляжи скелета, черепа, таза, позвоночника, внутренних органов, мышц	1. Умение использовать методы мануальной терапии в пульмонологии, кардиологии, гастроэнтерологии, эндокринологии, акушерстве и гинекологии, урологии, сексопатологии, оториноларингологии, офтальмологии, дерматологии, спортивной медицине, профпатологии, ревматологии, скорой и неотложной помощи в экстремальных условиях	Зачет
Итого за 2 семестр	54 часа/1,5 зет			
Всего за 1 и 2 семестр	81 аудит. час/2,25 зет			

4.ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

4.1. Текущий контроль направлен на систематическую проверку выполнения заявленных в паспорте компетенций умений и навыков. Задача текущего контроля – мониторинг процесса формирования умения или навыка, указанного в паспорте компетенций.

4.2. Промежуточная аттестация осуществляется в соответствии с учебным планом основной Программы в виде зачета. Задача промежуточной аттестации – оценка сформированности умений, навыков и соответствующих компетенций. Оценка сформированности профессиональных умений и навыков осуществляется на основе зачета. Формы и периоды промежуточной аттестации устанавливаются учебным планом основной Программы.

5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ В СООТВЕТСТВИИ С ИЗУЧАЕМЫМИ КОМПЕТЕНЦИЯМИ

5.1. Пример оценочных средств симуляционного курса

Индекс компетенции	Симуляционная методика/задача	Запланировано действий/вопросов	Выполнено действий/ответов
Текущий контроль (пример)			
ПК-1	Составить слайд-лекцию о вреде курения для пациентов с остеохондрозом с табачной зависимостью		Оценка-зачтено (отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно)
Промежуточная аттестация (пример)			
ПК-1	На осмотре при ДН у мануального терапевта мужчина 47 лет с Вертеброгенной люмбалгией, имеющий стаж курения 15лет и выкуривающий по 25сигарет в день.	1.Существуют ли шкалы/тесты для определения табачной зависимости? Какие?	Да. Тест Фагенстрема на выявление степени табачной зависимости
		2.Рассчитайте индекс «пачко-лет» у данного пациента	$ИПЛ = (25/20) * 15 \text{ лет} = 18,7$
		3.Существуют ли лабораторные индикаторы никотиновой зависимости? Поясните ответ	Да. Определение СО в выдыхаемом воздухе с помощью специальных анализаторов. Также исследование концентрации котинина (продукта метаболизма никотина) в биологических жидкостях и в волосах.
		4.Какие ключевые компоненты успешного отказа от курения вы знаете?	-медицинское консультирование; -поведенческая терапия; -медикаментозная терапия
		5.Какие лекарственные препараты для лечения никотиновой зависимости Вы знаете?	-никотин-заместительная терапия; -варениклин (наиболее эффективный в виде

			монотерапии); -бупропион (антидепрессант, не зарегистрирован в РФ); -цитизин (препарат 2 линии)
		6.Будет ли иметь отказ от курения значение для прогрессирования дистрофических изменений позвоночника	Табакокурение ускоряет прогрессию дистрофических изменений позвоночника, является независимым фактором риска развития метастатического поражения позвоночника.
Текущий контроль (пример)			
ПК-2	Перечислить и охарактеризовать показатели деятельности амбулаторно-поликлинического учреждения (или стационара)		Оценка-зачтено (отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно)
Промежуточная аттестация (пример)			
ПК-2	Городская поликлиника с числом обслуживаемого населения 70 000 чел. Организовано 16 терапевтических участков, число фактически работающих врачей- терапевтов -12чел. В поликлинике работает один врач-мануальный терапевт	1.Рассчитать показатель обеспеченности взрослого населения терапевтической амбулаторно-поликлинической помощью. Сделать выводы.	Нзанятых должностей терапевтов*10000/Нвз рослого обслуживаемого населения $\frac{12 * 10000}{70000} = 1,71$ Показатель значительно снижен. В норме составляет 5,9 на 10 тыс. населения
		2.Какова примерная численность населения на терапевтических участках данной поликлиники?	$\frac{70000}{16} = 4375\text{чел}$
		3.Соблюдаются ли нормативы участковости в данном лечебном учреждении?	Нет, т.к. численность населения на участках значительно превышает рекомендованные

			нормативы в 1700чел.
		4.Достаточно ли укомплектованность врачами-терапевтами и врачами мануальными терапевтами данной поликлиники? Поясните ответ.	Нет, т.к. на 10 тыс. обслуживаемого населения полагается 5,9 должностей врачей-терапевтов. В данном ЛПУ по существующим нормативам должно быть порядка 40 штатных врачей-терапевтов ($7,0 \cdot 5,9 = 41,3$) Да. Согласно порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Мануальная терапия», штатные нормативы кабинета врача мануального терапевта рекомендуются, как 1 должность врача на 70 000 прикрепленного населения.
		5.К какой категории по мощности можно отнести данное ЛПУ?	к 3 категории (50-79 тыс. населения)

Текущий контроль (пример)

ПК-3	Составить план лекции для лиц, работающих в организованных коллективах и отдельно для медицинских работников по сезонной профилактике гриппа		Оценка-зачтено (отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно)
-------------	--	--	---

Промежуточная аттестация (пример)

ПК-3	Мужчина 48лет страдает Дискогенным радикулитом S1 и хроническим бронхитом работает плотником. Был привит противогриппозной	1.Необходимо ли было прививаться данному мужчине и почему?	Да. Он относится к категории пациентов с сопутствующей хронической соматической патологией и как работник сферы
-------------	--	--	---

	<p>вакциной Гриппол 23 октября. Ожидаемая эпидемия гриппа, установленная МЗИО - с 1 ноября. На следующий день в месте инъекции появилось покраснение и болезненность, повысилась температура тела до 37,4С°.</p>	<p>2.Какие контингенты лиц должны быть привиты в обязательном порядке?</p>	<p>обслуживания.</p> <ul style="list-style-type: none"> -лица старше 60 лет, прежде всего проживающие в учреждениях социального обеспечения; - лица, страдающие заболеваниями эндокринной системы (диабет), нарушениями обмена веществ (ожирение), болезнями системы кровообращения (ГБ, ИБС), хроническими заболеваниями дыхательной системы (хронический бронхит, бронхиальная астма), хроническими заболеваниями печени и почек; - беременные женщины (только инаktivированными вакцинами); - лица, часто болеющие острыми респираторными вирусными заболеваниями; - медицинские работники; - работники сферы обслуживания, транспорта, учебных заведений; - воинские контингенты.
--	--	--	--

		3.Соблюдены ли сроки вакцинации против гриппа?	Нет. Необходимо прививаться не позднее, чем за 2-3 недели до начала эпид. сезона
		4.Что собой представляет вакцина Гриппол?	Это субъединичная высокоочищенная вакцина рекомендованная ВОЗ
		5.Можно ли рассматривать побочные явления у данной пациентки в качестве допустимых?	Да. Эти симптомы относятся к разряду допустимых поствакцинальных реакций

Текущий контроль (пример)

ПК-4	Назовите составляющие Фрамингемской шкалы с детализацией каждого пункта; с какой целью она она используется и чем отличается от шкалы SCORE		Оценка-зачтено (отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно)
-------------	---	--	---

Промежуточная аттестация (пример)

ПК-4	Мужчина 53 лет, страдает вертеброгенной цервикокраниалгией с синдромом позвоночной артерии, вес - 112кг и рост - 178см, ОТ 112 см, курит по2-3 сигареты в день, страдает АГ, средние цифры АД на приеме у врача 165/104мм.рт.ст. Уровень общего холестерина 6,4ммоль/л, глюкоза крови 6,1ммоль/л, индекс ММЛЖ 120 г/м ² , бляшки в сонных артериях, СКФ длительно 47 мл/мин. (предоставляется Фрамингемская шкала)	1.Какие факторы риска СС осложнений имеются у данного пациента?	-мужской пол -курение -дислипидемия -глюкоза плазмы >5,6ммоль/л -ожирение, абдоминальное ожирение
		2.Рассчитайте ИМТ	ИМТ=вес/м ² 112/1,78 ² =37 (ожирение 2 степени)
		2. Имеется ли у пациента бессимптомное поражение органов - мишеней?	Да.

		3.Перечислите органы-мишени?	-признаки гипертрофии миокарда ЛЖ -стойкое снижение СКФ<60мл/мин
		4.Оцените общий сердечно-сосудистый риск пациента по Фрамингемской шкале.	Пациент высокого СС риска

Текущий контроль (пример)

ПК-5	Назовите правила формулировки диагноза у пациента с дискогенной радикулопатией (какие пункты диагноза должны быть указаны, детализируйте)		Оценка-зачтено (отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно)
-------------	---	--	---

Промежуточная аттестация (пример)

ПК-5	Больной Д., 26 лет. В течение 2 лет беспокоят боли в пояснице иррадиирующие по наружно-задней поверхности бедра и голени в пятку, онемение и парестезии в этой зоне, слабость сгибания стопы. В неврологическом статусе имеется гипестезия по наружно-задней поверхности ноги, слабость икроножной мышцы и отсутствие ахиллова рефлекса.	1. Наиболее вероятный предварительный диагноз?	Болезнь Крона
		2. Какие диагностические исследования необходимо провести	КТ или МРТ пояснично-крестцового отдела позвоночника

Текущий контроль (пример)			
ПК-6	Назовите алгоритм лечения мануальной терапией вертеброгенных заболеваний		Оценка-зачтено (отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно)
Промежуточная аттестация (пример)			
ПК-6	Пациента 54 лет Вертеброгенной люмбалгией	1.Какова лечебная тактика на старте терапии?	В данной ситуации начинать лечение рекомендуется с деторзии таза, сфенобазиллярного симфиза.
		2. Каковы последующие этапы лечения	Устранение сублюксий и фиксаций позвонков, релиз мышц.
Текущий контроль (пример)			
ПК-7	Перечислите основные цели лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях?		Ответ: - спасение жизни пораженным, снижение инвалидности и смертности путем своевременного оказания медицинской помощи; - предупреждение возникновения инфекционных заболеваний. Оценка-зачтено (отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно)
Промежуточная аттестация (пример)			

ПК-7	<p>Пострадавший Ж. доставлен на сортировочную площадку через 10 ч после отравления. Жалуется на головную боль, тошноту, боли в животе. Выпил 100 мл прозрачной жидкости. Через 15-20 мин почувствовал легкое опьянение и сонливость, уснул. Проснулся через 3 ч, развилось сильное психомоторное и двигательное возбуждение, беспокоили боли в животе, была однократная рвота. При осмотре возбужден, недостаточно ориентирован в месте и во времени. Лицо одутловато, гиперемировано, сосуды глаз инъецированы. Пульс 92 уд/мин, ритмичный, АД — 120/80 мм рт. ст., дыхание глубокое, шумное, число дыханий 24 в минуту. Живот слегка вздут, болезненный в эпигастрии.</p>	1. Количество выпитой жидкости, динамика клинических проявлений и результаты осмотра свидетельствуют о развитии у пострадавшего острого периода отравления:	-Ацетоном, -Прижигающими ядами, -Этиловым спиртом, - Этиленгликолем , -Белизной.
		2.Что представляет собой этиленгликоль (охарактеризуйте)	Этиленгликоль представляет собой бесцветную жидкость без определенного запаха, сладкую на вкус. Он входит в состав различных антифризов и тормозных жидкостей
		3.Описанная клиническая картина соответствует	-Тяжелой степени тяжести -Крайне тяжелой степени тяжести -Удовлетворительному состоянию -Средней степени тяжести -Легкой степени тяжести
		4. Ведущими синдромами являются:	-Энцефалопатия, -Острая почечная недостаточность, -Гастроинтестинальные расстройства -Острая дыхательная недостаточность, -Острая печеночная недостаточность.

		5. Первая врачебная помощь заключается в проведении:	-Зондового промывания желудка водой, введением через зонд 30 г магния сульфата, -Внутрь 150 мл 30% раствора этанола, -Изотонический раствор натрия хлорида (500—1000 мл внутривенно), -Ингаляции кислорода. -Подлежит срочной эвакуации в специализированное лечебное учреждение, где есть возможность проведения гемодиализа
--	--	--	---

Текущий контроль (пример)

ПК-8	Дайте обоснование назначению гомеопатического препарата траумель С больному с вертеброгенной люмбоишиалгией		Ответ: Препарат Траумель С весьма эффективен при вертеброгенных рефлекторно-тонических синдромах, так как обладает миорелаксирующим и обезболивающим действием. Оценка – зачтено (отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно)
-------------	---	--	---

Промежуточная аттестация (пример)

ПК-8	На приеме пациент 35 лет, мужчина с ИМТ 36 кг/м2, страдающий вертеброгенной люмбалгией. Диагноз: Посттравматические изменения правого коленного сустава,	1.Какие физиопроцедуры назначите на 1 этапе реабилитации?	На I этапе предпочтительно использовать магнитотерапию: Н-р, «Полюс-2»№15, 1 соленоид устанавливается на область коленного сустава, 2 соленоид на
-------------	--	---	---

	<p>частичное повреждение волокон крестообразной и медиальной коллатеральной связок; разрыв переднего рога и тела медиального мениска, бурсит на фоне начального остеоартроза.</p> <p>Предъявляет следующие жалобы: боль в области коленного сустава, усиливающаяся при ходьбе, хромота.</p> <p>Пациент отказывается от оперативного вмешательства и настаивает на консервативном лечении.</p> <p>Назначьте физиотерапевтическое лечение, заполните форму 044/у.</p>		область голеностопного сустава; переменное магнитное поле, режим непрерывный, интенсивность I-III ступень, продолжительность 15 мин.
		2. Чем можно дополнить назначенное лечение?	Возможно с 5-й процедуры лечение дополнить лазеротерапией, Н-р, «Узор-А-2К» №10
		3. Предусмотрен ли 2 этап лечения у данного пациента?	Да.
		4. Что будете использовать на 2 этапе лечения?	На 2 этапе лечения, на область коленного сустава можно назначить электрофорез с димексидом, ультразвуковая терапия с использованием аппарата «УЗТ-107Ф», с интенсивностью 0,2-0,4 Вт/см ² , время воздействия 10-12 мин, курс лечения № 10.
		5. Охарактеризуйте форму 044/у.	Это карта больного, лечащегося в физиотерапевтическом отделении (кабинете) ЛПУ
Текущий контроль (пример)			
ПК-9	Распишите информационные блоки (занятия) и их структуру		Оценка – зачет (отлично, хорошо,

	для проведения «Школы здоровья больных ГЭРБ»		удовлетворительно, неудовлетворительно)
Промежуточная аттестация (пример)			
ПК-9	Мужчина 53 лет с вертеброгенной люмбалгией , страдает ИБС (стенокардия напряжения 2ф.кл.) и АГ с уровнем достигнутого АД 1степ. Принимает антиангинальную терапию в виде β-АБ, приступы стенокардии редко, только при интенсивных нагрузках. Хочет заниматься в тренажерном зале фитнес-центра общего профиля.	1.Как Вы считаете, можно ли вообще осуществлять физические тренировки данному пациенту?	Да, регулярные физические тренировки необходимы в качестве мер вторичной профилактики СС событий.
		2.Возможно ли тренироваться данному пациенту в условиях фитнес-центра?	Нет. На первоначальном этапе необходимо проводить занятия под контролем мед.персонала и подбирать нагрузку, учитывая результаты нагрузочного тестирования
		3.Как Вы считаете, нужно ли перед проведением порогового теста отменить пациенту β-АБ?	Нет, отменять не следует, т.к. данная терапия является постоянной и тренировки будут происходить на фоне этой группы препаратов и оценку пороговым величинам нужно оценить на фоне терапии
		4.Где должны тренироваться пациенты данного профиля?	На первом этапе (3мес) ФТ осуществляются на базе специализированных отделений, кабинетов в поликлиниках, реабилитационных санаториях или центрах. На втором этапе, можно рекомендовать домашние тренировки с контролем за показателями ССС 1 раз в 3 месяца.

		5.Рассчитайте тренировочный пульс данному пациенту, если пороговая ЧСС в ходе проведения ВЭМ составила 138 уд.в мин.	Данному пациенту рекомендованы нагрузки умеренной интенсивности и первоначальной интенсивностью со значениями пульса не выше 70% от пороговой, т.е. не более 100 уд.в мин.
Текущий контроль (пример)			
ПК-10	Оформить резюме по качеству лечебно-диагностической тактики пациента с дискогенным радикулитом		Оценка – зачет (отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно)
Промежуточная аттестация (пример)			
ПК-10	Врач мануальный терапевт со стажем работы в амбулаторно-поликлинической службе 12 лет. Предстоит аттестация на присвоение квалификационной категории.	1.На какую квалификационную категорию может претендовать данный специалист?	Стаж работы специалиста более 10 лет следовательно может претендовать на получение высшей квалификационной категории.
		2.Какой порядок получения квалификационной категории в Иркутской области?	В срок не позднее 4 мес до истечения текущей квалификационной категории необходимо подать пакет документов (заявление, аттестационный лист, отчет о работе за последние 3 года, рецензию на отчет главного специалиста по аттестуемой специальности) в аттестационную комиссию
		3.В течение какого срока действительна квалификационная категория?	В течение 5 лет.
		4.Какие существуют требования к структуре	Отчет специалиста, претендующего на

		отчета о работе врача-гастроэнтеролога?	<p>присвоение (подтверждение) квалификационной категории, - это аналитическая работа, в которой врач проводит подробный сравнительный анализ объема и качества собственной деятельности за последние три года.</p> <p>Структура отчета:</p> <p>1. Введение:</p> <ul style="list-style-type: none"> - краткие сведения об авторе - краткие сведения о лечебном учреждении - характеристика своего структурного подразделения (например, отделения); <p>2. Основная часть:</p> <p>личная работа врача за последние три года:</p> <ul style="list-style-type: none"> - характеристика контингента - система диагностики - лечебная работа - анализ летальности - новшества - консультативная работа - организационно-методическая работа; <p>3. Заключение:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выводы и предложения; <p>4. Список литературы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - используемой - собственные тезисы, статьи
		5. Какое количество	250 единиц в течение 5

		зачетных единиц должен получить врач мануальный терапевт в системе НМО, чтобы пройти процесс аккредитации?	лет
Текущий контроль (пример)			
ПК-11	Оформить резюме по качеству лечебно-диагностической тактики пациента с дискогенным радикулитом		Оценка-зачтено (отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно)
Промежуточная аттестация (пример)			
ПК-11	Перед Вами история болезни пациента К. 54 лет, страдающего дискогенным радикулитом S1. При анализе качества оказания мед. помощи данному пациенту экспертом были наложены штрафные санкции по причине отсутствия рентгенологического исследования.	1. На какие документы будете опираться, чтобы защитить свою позицию?	На существующие стандарты оказания специализированной помощи
		2. Какие пункты должны быть обязательными к исполнению в стандартах оказания специализированной помощи при вертеброгенных заболеваниях и в клинических рекомендациях?	В клинических рекомендациях: Проведение КТ или МРТ позвоночника
Текущий контроль (пример)			
ПК-12	Составьте и поясните каждый пункт планируемых мероприятий при отравлении пациента угарным газом		Оценка-зачтено (отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно)
Промежуточная аттестация (пример)			

ПК-12	<p>Пострадавший Б. доставлен на сортировочную площадку через 2 ч после выхода из зоны пожара. Жалуется на головную боль, резь в глазах и слезотечение, кашель, шум в ушах, головокружение. После выхода из горячей зоны была однократная рвота, явления раздражения верхних дыхательных путей заметно уменьшились. При осмотре возбужден, эйфоричен, лицо одутловато, гиперемировано, слизистая зева ярко-красного цвета. Пульс 82 уд/мин, удовлетворительного наполнения, АД — 130/100 мм рт. ст., число дыханий 28 в минуту, дыхание ослабленное, сатурация 95.</p>	<p>1. Выберите какими веществами произошло отравление при тушении пожара:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Нервно-паралитического действия; -Цитотоксического действия; -Обще ядовитого действия; -Продуктами горения, основными патогенными компонентами которого являются окись углерода и углекислый газ. -Удушающего действия. 	<p>Продуктами горения, основными патогенными компонентами которого являются окись углерода и углекислый газ.</p>
		<p>2. Описанная клиническая картина соответствует:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Тяжелой степени тяжести -Крайне тяжелой степени тяжести -Удовлетворительному состоянию -Средней степени тяжести -Легкой степени тяжести 	<p>Средней степени тяжести</p>
		<p>3. Неотложные мероприятия включают применение:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Успокаивающих средств. -Оксигенотерапии, -Введение сердечных гликозидов (строфантина в 20 мл 20% раствора глюкозы внутривенно медленно), -При ухудшении состояния ИВЛ, -Введения корглюкона. 	<p>Главное в случаях отравления угарным газом — обеспечить пострадавшему возможно более раннее и длительное вдыхание кислорода, вытесняющего СО из его соединения с гемоглобином крови, т.е.оксигенотерапия</p>
		<p>4.Каков патогенез отравления СО?</p>	<p>При вдыхании СО быстро проникает через альвеолярно-капиллярную мембрану в кровь, где обратимо соединяется с двухвалентным железом гемоглобина,</p>

			<p>образуя весьма стойкое соединение — карбоксигемоглобин (HbCO). Сродство окиси углерода к гемоглобину человека в 220 раз выше, чем у кислорода, а диссоциация HbCO протекает в 3600 раз медленнее, чем диссоциация HbO₂ даже незначительные концентрации СО могут привести к образованию в крови значительных количеств HbCO. Образовавшийся продукт, HbCO, не может присоединять кислород. Развивается гемическая гипоксия.</p>
		5.Каков дифференциальный диагноз при отравлении СО?	<p>Дифференциальную диагностику следует проводить с острым нарушением мозгового кровообращения, инфарктом миокарда, отравлением цианидами.</p>
	<p>Весь вопрос оценивается в 10баллов (или 100%). Каждый из подпунктов</p>		

5.2. Описание показателей, критериев и шкал оценивания

Критерии оценки теоретической и практической подготовки обучающегося при проведении текущей и промежуточной аттестации (собеседовании)

Показатели критериев	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об</p>	<p>Зачтено (отлично)</p>

Показатели критериев	Оценка
<p>объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p><i>Демонстрируется способность выявлять проблему, формулировать гипотезу, обосновывать свою точку зрения, предсказывать последствия, отличать факты от мнений (суждений), гипотез, выводы от положений, анализировать информацию, находить ошибку, высказывать суждения о соответствии выводов и фактов, о точности (измерений), о качестве (точности, эффективности, экономичности) проделанной работы, выбранном способе решения или используемых методах, строить модель, составить план эксперимента, решения, изменить план.</i></p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание программы освоено полностью, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному.</p> <p>Демонстрируется способность в решении учебно-профессиональных и профессиональных задач.</p>	
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, но проявляется затруднение в демонстрации авторской позиции обучающегося.</p> <p>Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p><i>Демонстрируется способность объяснять, соотносить, характеризовать (приводить характеристики), сравнивать, устанавливать (различие, зависимость, причины), выделять существенные признаки, определять по алгоритму, составлять по готовой схеме, выполнить в соответствии с правилами.</i></p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание программы освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в</p>	<p>Зачтено (хорошо)</p>

Показатели критериев	Оценка
<p>основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному.</p> <p>Демонстрируется способность в решении учебно-профессиональных, но затрудняется в решении сложных задач, обосновании трудовых действий.</p>	
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки.</p> <p>Демонстрируются большие затруднения в способности решать учебно-профессиональные задачи.</p>	Зачтено (удовлетворительно)
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя возможно повышение качества выполнения учебных</p>	Не зачтено (неудовлетворительно)

Показатели критериев	Оценка
заданий.	

Критерии оценки ответа обучающихся при собеседовании

Оценка	Критерии оценки (% от max количества баллов)
Отлично	90-100%
Хорошо	80-89%
Удовлетворительно	70-79%
Неудовлетворительно	69% и менее

Критерии уровня сформированности профессиональных умений, навыков и опыта практической деятельности:

Категории «уметь», «владеть» применяются в следующих значениях:

«уметь» – решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения;

«владеть» – решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе получения опыта деятельности.

Уровень сформированности умений и навыков определяются выполнением самостоятельных работ, контрольных работ, решением ситуационных задач, тестов, работой с оборудованием, интерпретацией полученных исследований, техникой и анализом результатов осмотра пациентов, подготовкой и презентацией докладов, научных расчетов.

При **оценке умений** следует придерживаться следующих критериев:

- извлекать, систематизировать, анализировать и грамотно использовать информацию из теоретических, научных, справочных, энциклопедических источников;

- умение самостоятельно решать проблему на основе существующих методов, приемов, технологий;

- умение ясно, четко, логично и грамотно излагать собственные размышления, делать умозаключения и выводы;

- умение пользоваться ресурсами глобальной сети (интернет);
- умение пользоваться нормативными документами;
- умение создавать и применять документы, связанные с профессиональной деятельностью;
- умение определять, формулировать проблему и находить пути ее решения;
- умение анализировать современное состояние медицины, медицинской науки и техники;
- умение самостоятельно принимать решения на основе проведенных исследований;
- умение создавать содержательную презентацию выполненной работы.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБУЧАЮЩЕГО СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА

6.1. Учебно-методическая документация и материалы:

- 1) слайд-лекции по темам программы
- 2) видеолекции
- 3) учебные пособия по разделам программы
- 4) дистанционные модули

6.2. Литература

Основная литература

В качестве учебной литературы используется оригинальная монографическая и периодическая литература по тематике специальности. К основным средствам обучения также относятся учебно-методические комплексы, аудио- и видеокурсы, справочная литература.

1. Остеопатия: Учебник / С.В.Новосельцев. М.: МЕДпресс-информ, 2016. – 608 с.
2. Висцеральная остеопатия. Принципы и техники: пер. с фр. / Э.Хебген, В.Лангер, М.Богошиан. М.: Эксмо, 2013 – 240 с.
3. Висцеральная мануальная терапия/П.В.Ягунов. РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2015 – 200 с. Гриф УМО.
4. Пальпация и перцепция в практике остеопата. Основы развития пальпаторного навыка / Е.Л.Малиновский, С.В.Новосельцев. Спб.: ООО «Издательство Фолиант», 2014. – 208 с.

Дополнительная литература

1. Мануальная терапия: Учебное пособие / Г.А.Иваничев. М.: МЕДпресс-информ, 2003. – 486 с.
2. Ситель А.Б. Мануальная терапия. Руководство для врачей. М. «Русь» «Издательство», 1998 г. - 303 с.
3. Левит К., Захсе Й., Янда В. Мануальная медицина. - М. Медицина, 1993 г. -511 с.
4. Веселовский В.П., Михайлов М.К., Самитов О.Ш. Диагностика синдромов остеохондроза позвоночника. Издательство Казанского университета, 1990 г.-228 с.
5. Васильева Л.Ф. Мануальная диагностика и терапия. Клиническая биомеханика и патобиомеханика. Руководство для врачей. С.-Петербург, ИКФ «Фолиант». 1999 г. 399 с.
6. Жулев Н. М., Лобзин В. С., Бадзгардзе Ю.Д. Мануальная и рефлекторная терапия в вертеброневрологии. Руководство для врачей. С.-Петербург, 1992 г. 589 с.
7. Скоромец А.А. Топическая диагностика нервной системы. М. Медицина. 1996 г. 269 с.
8. Синельников Р.Д. Атлас анатомии человека. Том 1-3. - М. Медицина, 1963 г.

Интернет ресурсы по специальности Мануальная терапия

1. Сайт Минздрава России <https://www.rosminzdrav.ru/>
2. Сайт Государственного научно-исследовательского центра профилактической медицины <http://www.gnicpm.ru/>
3. Сайт Центрального НИИ эпидемиологии <http://www.cric.ru/>
4. Сайт журнала «Мануальная терапия» <http://www.mtj.ru/#6>
5. Первый медицинский интернет-канал www.1med.tv/

6. Кадровое обеспечение реализации рабочей программы

№ п/п	Код раздела, темы рабочей программы	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству	Объем учебной нагрузки в соответствии с учебным планом программы
1.	Б.2.1.1	Молоков Дмитрий Дмитриевич	Доктор медицинских наук, профессор	ИГМАПО-филиал ФБГОУ ДПО РМАНПО		
2.	Б.2.1.2	Молоков Дмитрий Дмитриевич	Доктор медицинских наук, профессор	ИГМАПО-филиал ФБГОУ ДПО РМАНПО		
3.	Б.2.1.3	Стефаниди Александр Владимирович	Доктор медицинских наук, профессор	ИГМАПО-филиал ФБГОУ ДПО РМАНПО		
4.	Б.2.1.4	Стефаниди Александр Владимиров	Доктор медицинских наук,	ИГМАПО-филиал ФБГОУ		

		ич	профессор	ДПО РМАНПО		
5.	Б.2.1.5	Молоков Дмитрий Дмитрие- вич	Доктор медицинск их наук, профессор	ИГМАПО- филиал ФБГОУ ДПО РМАНПО		
6.	Б.2.1.6	Молоков Дмитрий Дмитрие- вич	Доктор медицинск их наук, профессор	ИГМАПО- филиал ФБГОУ ДПО РМАНПО		
7.	Б.2.1.7	Стефаниди Александр Владимиров ич	Доктор медицинск их наук, профессор	ИГМАПО- филиал ФБГОУ ДПО РМАНПО		
8.	Б.2.1.8	Стефаниди Александр Владимиров ич	Доктор медицинск их наук, профессор	ИГМАПО- филиал ФБГОУ ДПО РМАНПО		
9.	Б.2.1.9	Стефаниди Александр Владимиров ич	Доктор медицинск их наук, профессор	ИГМАПО- филиал ФБГОУ ДПО РМАНПО		
10.	Б.2.1.10	Стефаниди Александр Владимиров ич	Доктор медицинск их наук, профессор	ИГМАПО- филиал ФБГОУ ДПО РМАНПО		