

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

КАФЕДРА ПЕДИАТРИИ ИДПО

УТВЕРЖДАЮ

Ректор

В.Н. Павлов

« 22 »

2016г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
по специальности «педиатрия»
«Нефрология детского возраста »**

(СРОК ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

**Уфа
2016 г.**

ВЫПИСКА

из протокола № 9 от 22.12.2016г.

заседания Ученого совета ИДПО

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»
Минздрава РФ

Слушали: утверждение дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования врачей «*Нефрология детского возраста*» по специальности «педиатрия» (36 часов), подготовленной сотрудниками кафедры педиатрии ИДПО зав. кафедрой Ахметшиным Р.З., ассистентом, к.м.н. Имаевой Л.Р.

Постановили:

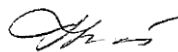
Утвердить дополнительную профессиональную программу повышения квалификации непрерывного образования врачей «*Нефрология детского возраста*» по специальности «педиатрия» (36 часов).

Председатель



Викторов В.В.

Секретарь



Ширяева Г.П.

ВЫПИСКА

из протокола № 24 от «11» декабря 2016г.
Заседания кафедры педиатрии ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский
государственный медицинский университет» Минздрава РФ

Слушали: обсуждение дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования врачей «*Нефрология детского возраста*» по специальности «педиатрия» (36 часов), подготовленной сотрудниками кафедры педиатрии ИДПО зав. кафедрой Ахметшиным Р.З., ассистентом, к.м.н. Имаевой Л.Р.

Постановили:

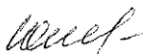
Одобрить и передать дополнительную профессиональную программу повышения квалификации непрерывного образования врачей «*Нефрология детского возраста*» по специальности «педиатрия» (36 часов), подготовленную сотрудниками кафедры педиатрии ИДПО зав. кафедрой Ахметшиным Р.З., ассистентом, к.м.н. Имаевой Л.Р. на рассмотрение в УМС ИДПО.

Зав. кафедрой педиатрии
ИДПО



Ахметшин Р.З.

Секретарь



Шарафутдинова Д.Х.

ВЫПИСКА

из протокола №7-6 от 22.12.2016г.

заседания УМС ИДПО

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»
Минздрава РФ

Слушали: обсуждение дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования врачей «*Нефрология детского возраста*» по специальности «педиатрия» (36 часов), подготовленной сотрудниками кафедры педиатрии ИДПО зав. кафедрой Ахметшиным Р.З., ассистентом, к.м.н. Имаевой Л.Р.

Постановили:

Одобрить и передать дополнительную профессиональную программу повышения квалификации непрерывного образования врачей «*Нефрология детского возраста*» по специальности «педиатрия» (36 часов), подготовленную сотрудниками кафедры педиатрии ИДПО зав. кафедрой Ахметшиным Р.З., ассистентом, к.м.н. Имаевой Л.Р. на утверждение Ученого совета ИДПО.

Председатель УМС ИДПО

д.м.н., профессор



Викторов В.В.

Секретарь УМС ИДПО

к.ф.н., доцент



Федотова А.А.

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальности «педиатрия» разработана сотрудниками кафедры педиатрии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Ахметшин Рустэм Закиевич	К.м.н., доцент	Заведующий ка- федрой педиатрии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
2.	Имаева Лилия Разифовна	К.м.н.	Ассистент кафедры педиатрии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ

1. Пояснительная записка

Актуальность и предпосылки создания программы

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Нефрология детского возраста» по специальности «педиатрия» обусловлена продолжающимся ростом распространенности заболеваний почек у детей, большим разнообразием диагностических и лечебных методик, которыми необходимо овладеть современному врачу-педиатру для улучшения качества жизни пациентов, необходимостью совершенствования и получения новых компетенций врачебной деятельности, адаптированной к новым экономическим и социальным условиям с учетом международных требований и стандартов.

2. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Нефрология детского возраста»

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Нефрология детского возраста» по специальности «педиатрия»: совершенствование и приобретение новых компетенций, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, получение систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков для своевременного выявления, диагностики, лечения и профилактики заболеваний органов дыхания у детей, при работе врачами-педиатрами.

Задачи теоретической части изучения дисциплины:

- Совершенствование знаний по заболеваниям почек у детей.
- Совершенствование знаний о распространенности и структуре нефрологических заболеваний у детей.
- Совершенствование знаний о современных методах лечения заболеваний почек у детей.

Задачи практической части изучения дисциплины:

1. совершенствовать умения и владения для диагностики наиболее распространенных нефрологических заболеваний у детей;
2. совершенствовать умения в оказании неотложной помощи при заболеваниях почек у детей;
3. совершенствовать умения и владения в проведении комплексного лечения нефрологических заболеваний у детей;

3. Категории обучающихся: врач-педиатр, врач-педиатр участковый, врач-педиатр городской (районный), врач общей практики, врач-нефролог.

4. Объем программы: 36 академических часов, в том числе 36 зач.ед.

5. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

Режим и продолжительность занятий График обучения Форма обучения	Ауд. часов	Дни	Общая продолжительность программы (дней, недель)
Очная (с отрывом от работы)	21	3,5	4/0,67
Заочная	15	2,5	2/0,33
Итого	36	6	6/1

6. Планируемые результаты обучения

врачей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Нефрология детского возраста» по специальности «педиатрия»:

6.1. Характеристика новых трудовых функций и (или) уровней квалификации

Согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" врач-педиатр и профессионального стандарта по педиатрии должен:

- 1) Оказывать квалифицированную медицинскую помощь по специальности «педиатрия», используя методы диагностики, лечения, профилактики и реабилитации.
- 2) Определять тактику ведения больного в соответствии с установленными стандартами с использованием методов клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний.
- 3) На основании сбора анамнеза, клинического наблюдения и результатов клинико-лабораторных и инструментальных исследований устанавливать (или подтверждает) диагноз.
- 4) Самостоятельно проводить или организовать необходимые диагностические, лечебные, реабилитационные и профилактические процедуры и мероприятия с применением современных методов терапии основных соматических и инфекционных заболеваний и патологических состояний.

7.2. Квалификационные требования

Высшее профессиональное образование (высшее образование) по специальности "педиатрия", и:

- 1) послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и сертификат специалиста по специальности "педиатрия" с профессиональной переподготовкой по специальности «педиатрия»;
- 2) послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и сертификат специалиста по специальности "педиатрия".

7.3. Характеристика профессиональных компетенций врача педиатра, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «педиатрия».

Исходный уровень подготовки обучающихся – сформированные компетенции, включающие в себя:

Универсальные компетенции:

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

Профессиональные компетенции:

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- готовность к ведению, родовспоможению и лечению пациентов, нуждающихся в

оказании акушерско-гинекологической медицинской помощи (ПК-6);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11).

7.4. Характеристика новых профессиональных компетенций врача-педиатра, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «педиатрия»:

Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать новыми профессиональными компетенциями, включающими в себя:

ПК профессиональные компетенции	Опыт практической деятельности	Умения	Знания
ПК 1 Проведение обследования детей с симптомами заболеваний почек с целью установления диагноза	ОПД 1.Получение информации от детей и их родителей ОПД 2. Первичный осмотр детей в соответствии с действующей методикой. ОПД 3. Направление детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи. ОПД 4. Направление детей на инструментальное обследование. ОПД 5. Направление детей на консультацию к врачам-нефрологам в соответствии с действующими	У1. Анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей. У2.Проводить интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста. У3.Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования детей. У4. Интерпретировать результаты лабораторного обследования детей. 5.Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей с заболеваниями почек. У6. Интерпретировать результаты инструментального обследования детей с нефрологическими заболеваниями. У7.Обосновывать необходимость направления детей	31. Порядки оказания медицинской помощи детям с заболеваниями почек 32. Стандарты медицинской помощи детям с нефрологическими заболеваниями. 33. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с заболеваниями почек. 34. Методика сбора информации у детей и их родителей. 35. Методика осмотра детей с заболеваниями почек 36. Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей. 37. Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей в норме и при заболеваниях почек. 38. Этиология и патогенез заболеваний почек у детей. 39. Современная классификация, клиническая симптоматика основных заболеваний почек у детей. 3 10. Современные методы клинической и

	стандартами медицинской помощи. ОПД 6. Постановка диагноза. ОПД 7. Повторный осмотр детей в соответствии с действующей методикой.	на консультацию к врачам специалистам. У8. Интерпретировать результаты осмотра детей врачами-специалистами. У9. Интерпретировать результаты повторного осмотра детей с заболеваниями почек. У10. Обосновывать и планировать объем дополнительных лабораторных исследований детей с нефрологическими заболеваниями. У11. Интерпретировать данные, полученные при дополнительном лабораторном обследовании детей с заболеваниями почек. У12. Обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований детей с нефрологическими заболеваниями. У13. Интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании детей с заболеваниями почек. У14. Обосновывать и планировать объем дополнительных консультаций детей врачами-специалистами. У16. Интерпретировать результаты дополнительных консультаций детей с нефрологическими заболеваниями. У17. Пользоваться необходимой меди-	параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний почек у детей. З 11. Клиническая картина, особенности течения осложнений нефрологических заболеваний у детей. З 12. Клиническая картина состояний, требующих направления детей к врачам-специалистам. З 13. Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний почек у детей. З 14. Медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики нефрологических заболеваний у детей. З 15. Клиническая картина состояний, требующих неотложной помощи детям с заболеваниями почек. З 16. Международная статистическая классификация болезней почек.
--	--	--	---

		цинской литературой. У18. Владеть информационно-компьютерными программами.	
ПК 2 Назначение лечения при заболеваниях почек у детей	ОПД 1. Разработка плана лечения детей с учетом клинической картины заболеваний почек ОПД 2. Назначение диетотерапии в соответствии с возрастом детей и клинической картины заболевания. ОПД 3. Назначение медикаментозной терапии детям, с учетом клинической картины заболевания. ОПД 4. Выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами-нефрологами. ОПД 5. Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях у детей. ОПД 6. Оценка эффективности и безопасности медикаментозной терапии у детей. ОПД 7. Оценка эффективности и безопасности немедикаментозной терапии у детей.	У 1. Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания. У 2. Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания. У 3. Оказывать необходимую медицинскую помощь детям при неотложных состояниях. У 4. Анализировать действия лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм детей. У 5. Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у детей. У 6. Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения у детей. У 7. Назначать диетотерапию с учетом возраста детей и клинической картины заболевания почек.	З 1. Порядки оказания медицинской помощи детям при заболеваниях почек. З 2. Стандарты медицинской помощи детям по заболеваниям почек З 3. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям с нефрологическими заболеваниями. З 4. Современные методы терапии основных заболеваний почек у детей. З 5. Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением. З 6. Организация и реабилитация лечебного питания детей в зависимости от возраста и заболевания. З 7. Методика выполнения реанимационных мероприятий детям при заболеваниях почек. З 8. Принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях и в стационарных условиях.

7.

Учебный план

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Нефрология детского возраста» врачей по специальности «Педиатрия»

Цель: освоение теоретических и профессиональных практических навыков, необходимых для участия в реализации мероприятий, направленных на оказание помощи детям с нефрологическими заболеваниями.

Категория обучающихся: врач-педиатр, врач-педиатр участковый, врач-педиатр городской (районный), врач общей практики, врач-нефролог.

Трудоемкость обучения: 36 часов.

Режим занятий: 6 акад. часов в день, 5 дней в неделю.

Форма обучения – очно-заочная с ДОТ, стажировкой

Код	Наименование разделов, тем, элементов	Всего часов в ак.час./зач.ед.	В том числе				
			Дистанционное обучение		Очное обучение		
			Слайд-лекции, ЭУК	Форма контроля	Лекции	Практ. занятия	стажировка
1	Мочевой синдром: дифференциальная диагностика. Инфекция органов мочевой системы у детей.	12	5	Тестир.	4		3
2	Гломерулонефриты у детей. Нефротический синдром.	9	4	Тестир.	2		3
3	Врожденные и наследственные заболевания почек у детей.	9	4	Тестир.	2	3	
4	Почечная недостаточность у детей.	3		Тестир.		3	
	Аттестационная работа	2					
	Итоговая аттестация	1					
	ИТОГО:	36	13		8	6	6

8. Учебно-тематический план и содержание программы

№	Название темы	Основное содержание
1	Учебный раздел 1. «Мочевой синдром: дифференциальная диагностика. Инфекция органов мочевой системы у детей»	
1.1	Мочевой синдром: дифференциальная диагностика	Патогенез, клинические проявления и особенности течения основных заболеваний, сопровождающихся развитием мочевого синдрома (протеинурии, гематурии, лейкоцитурии, цилиндрурия).
1.2.	Инфекция органов мочевой системы у детей.	Пиелонефриты. Циститы. Нейрогенные дисфункции мочевого пузыря. Классификация, клиника, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение.
2	Учебный раздел 2. «Гломерулонефриты у детей. Нефротический и нефритический синдромы»	
2.1	Острый гломерулонефрит. Остронефритический синдром.	Классификация, клиника, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение. Осложнения, принципы оказания неотложной помощи. Разбор клинических случаев.
2.2	Хронические гломерулонефриты. Нефротический синдром.	Классификация, клиника, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение. Осложнения, принципы оказания неотложной помощи. Разбор клинических случаев.
3	Учебный раздел 3. «Врожденные и наследственные заболевания почек у детей»	
3.1	Пороки развития органов мочевой системы у детей. Поликистозная болезнь почек.	Классификация, клиника, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение. Разбор клинических случаев.
3.2	Наследственные нефриты и тубулопатии.	Классификация, клиника, диагностика, лечение, диспансерное наблюдение. Разбор клинических случаев.
4.	Учебный раздел 4. «Почечная недостаточность у детей»	
4.1	Острая почечная недостаточность (острое повреждение почек) у детей.	Острая почечная недостаточность при различных заболеваниях (гломерулонефрит, тубулоинтерстициальный нефрит, гемолитико-уремический синдром, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом). О понятии «Острое повреждение почек». Современные аспекты лечения. Срочные показания к заместительной почечной терапии. Разбор

		клинических случаев.
4.2	Хроническая почечная недостаточность (хроническая болезнь почек) у детей.	О понятии «Хроническая болезнь почек». Ренальная анемия. Костно-минеральные, метаболические нарушения при ХПН. Современные аспекты лечения. Методы заместительной почечной терапии. Общие принципы ведения диализных больных. Основы трансплантологии. Разбор клинических случаев.

9. Методические особенности реализации дистанционного обучения

9.1. Правовые основы использования ДОТ

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Минобрнауки РФ от 6 мая 2005 г. № 137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;
- ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;
- Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

Целью дистанционного обучения является предоставление обучающимся возможности проведения исходного контроля, подготовки проектного задания, части содержания дополнительной профессиональной программы непосредственно по месту жительства. Основными дистанционными образовательными технологиями на цикле ПК «Нефрология детского возраста» являются: интернет-технология с методикой асинхронного дистанционного обучения. Для этого на образовательном портале ФГБОУ ВО БГМУ в разделе кафедры педиатрии ИДПО формируется кейс, внутри которого папки по учебному модулю: вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы, проектные задания для выпускной аттестационной работы. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется при технической возможности обучающихся в виде вебинара или веб-форума. Каждый обучающийся получает свой оригинальный пароль, который дает доступ к учебным материалам портала.

9.2. Реализация программы в форме стажировки

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Нефрология детского возраста» по специальности «педиатрии» реализуется частично в форме стажировки.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний и приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей врача. Стажировка носит индивидуальный или групповой характер.

Стажировка (6 часов) реализуется на клинических базах: нефрологическое отделение Республиканской детской клинической больницы:

Цель стажировки – совершенствование компетенции по организации оказания медицинской помощи по профилю нефрология, применение критериев оценки качества медицинской помощи больным детям с нефрологическими заболеваниями.

Задачи стажировки:

- Совершенствование имеющихся профессиональных знаний и умений по квалифицированному ведению больных детей нефрологического профиля.
- Совершенствование методов диагностики и лечения детей с нефрологическими заболеваниями.
- Совершенствование практических навыков по вопросам диагностики, дифференциальной диагностики и лечения детей с заболеваниями почек.

В процессе стажировки врач-педиатр получит **трудовые функции**:

- Проведение обследования детей с симптомами нефрологических заболеваний с целью установления диагноза;
- Назначение лечения при заболеваниях почек у детей;
- Совершенствует **трудовые действия** по диагностике и лечению нефрологических заболеваний у детей.

Куратор: ассистент Имаева Л.Р., и.о. зав. нефрологическим отделением РДКБ.

10. Формы аттестации

10.1. Формы промежуточной аттестации

Формы промежуточной аттестации:

- 1) Тестирование (с эталонами ответов).
- 2) Практические навыки.
- 3) Решение ситуационных задач (с эталонами ответов).

Примеры тестовых заданий.

1* текущий контроль знаний ("модульные" тесты)

Выберите правильный ответ.

1. НА ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПОЧЕЧНЫХ КАНАЛЬЦЕВ НЕПОСРЕДСТВЕННО ВЛИЯЕТ ГОРМОН:

- А) альдостерон;
- Б) тироксин;
- В) инсулин;
- Г) гонадотропин;
- Д) андрогены.

2. СЕЛЕКТИВНОСТЬ ПРОТЕИНУРИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ:

- А) петли Генле;
- Б) эпителия дистальных канальцев;
- В) мембраны клубочков;
- Г) всего перечисленного;
- Д) эпителия проксимальных канальцев.

3. КОНЦЕНТРАЦИОННУЮ ФУНКЦИЮ ПОЧЕК НЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ:

- А) проба Зимницкого;
- Б) белок и белковые фракции;
- В) относительная плотность мочи;
- Г) осмолярность мочи;

Д) электролиты крови.

4. ФИЛЬТРАЦИОННУЮ СПОСОБНОСТЬ ПОЧЕК НЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ:

- А) клиренс эндогенного креатинина;
- Б) креатинин крови;
- В) уровень мочевины крови;
- Г) осмолярность мочи;
- Д) селективность протеинурий.

5. У РЕБЕНКА С ГЕМАТУРИЕЙ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА НАСЛЕДСТВЕННОГО НЕФРИТА ВАЖНО ВЫЯВИТЬ НАЛИЧИЕ У РОДСТВЕННИКОВ ВСЕХ СИМПТОМОВ, КРОМЕ:

- А) тугоухости;
- Б) гематурми;
- В) патологии зрения;
- Г) дисплазии тазобедренного сустава;
- Д) развитие ХПН в раннем возрасте.

Правильные ответы: 1 - А, 2 - В, 3 - Б, 4 - Г, 5 – Г.

1* итоговая аттестация ("заключительные" тесты)

Выберите правильный ответ.

1. ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ВЕДУЩИМ ПРИЗНАКОМ БУДЕТ:

- А) общая интоксикация;
- Б) дизурические явления;
- В) синдром срыгивания;
- Г) субфебрилитет;
- Д) болевой синдром.

2. АКТИВНОСТЬ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА НЕ ОТРАЖАЕТ:

- А) белковые фракции;
- Б) серомукоид;
- В) С-реактивный белок;
- Г) электролиты крови;
- Д) фибриноген крови;

3. ГИПЕРЛИПИДЕМИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:

- А) гломерулонефрита нефротической формы;
- Б) гломерулонефрита гематурической формы;
- В) пиелонефрита;
- Г) тубулоинтерстициального нефрита;
- Д) тубулопатии.

4. ВЫРАЖЕННАЯ ФИБРИНОГЕМИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:

- А) гломерулонефрите нефротической формы;
- Б) цистите;
- В) наследственном нефрите;
- Г) дизметаболической нефропатии;
- Д) пиелонефрите.

5. ЭКСКРЕЦИЯ ОКСАЛАТОВ, УРАТОВ В МОЧЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ОБЫЧНО:

- А) в суточной моче;
- Б) в утренней порции;
- В) в трехчасовой моче;
- Г) во всем перечисленном;
- Д) из средней струи.

Правильные ответы: 1 - А, 2 - Г, 3 - А, 4 - А, 5 – А.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача

1. Оценить функциональное состояние почек.
2. Интерпретировать данные рентген-урологического обследования.
3. Определить срочные показания к проведению заместительной почечной терапии.

Примеры ситуационных задач

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача № 1.

Мальчик В., 12 лет. Начало заболевания протекало как острое желудочно-кишечное заболевание, сопровождаясь болями в животе, диареей, рвотой. В стуле была примесь крови. Госпитализирован в инфекционную больницу с диагнозом «острая дизентерия». Через 5 дней признаки гастроэнтероколита исчезли, но стали развиваться анемия, олигоанурия. Повысилось артериальное давление до 160/100 мм рт.ст. Появились макрогематурия, иктеричность кожи и видимых слизистых. Суточный диурез 400 мл. В последние 2 дня количество мочи – до 200 мл в сутки. Нарастают вялость, адинамия, пастозность лица, голеней.

В биохимическом анализе крови – общий белок 73 г/л, альбумин 43 г/л, мочевины 19,2 ммоль/л, креатинин 212 мкмоль/л, общий билирубин – 22,74 мкмоль/л, холестерин 3,9 ммоль/л, прямой билирубин 7,58 мкмоль/л, калий 5,0 ммоль/л, натрий 133 ммоль/л, хлориды 101 ммоль/л; **в клиническом анализе крови** - эритроциты $2,4 \times 10^{12}$ /л, гемоглобин 78 г/л, лейкоциты $7,9 \times 10^9$ /л, тромбоциты 110×10^{12} /л, эозинофилы 2%, палочкоядерные 9%, сегментоядерные 67%, лимфоциты 17%, моноциты 5%, СОЭ 48 мм/ч. **В анализе мочи** – удельный вес мочи 1010; 0,495 г/л белка, лейкоциты и эритроциты в значительном количестве, гиалиновые и зернистые цилиндры.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Дайте обоснование диагноза.
3. Составьте план дальнейшего обследования ребенка.
4. Оцените функциональное состояние почек.
5. Каковы терапевтические мероприятия?
6. Перечислите исходы данного заболевания.

Эталон ответа к задаче № 1.

1. Гемолитико-уремический синдром. Острая почечная недостаточность, стадия олигоанурии.
2. Клинический диагноз ставится на основании:
анамнестических данных: острое начало заболевания с абдоминального синдрома, проявлений гемоколита, с последующим развитием артериальной гипертензии, иктеричности кожных покровов, макрогематурии, олигоанурии, анемии, отека; данных обследования: в биохимическом анализе крови – повышение мочевины, креатинина, билирубина, холестерина, калия, натрия, хлоридов; в клиническом анализе крови – снижение эритроцитов, гемоглобина, лейкоцитов, тромбоцитов, повышение СОЭ; в анализе мочи – повышение удельного веса, белка, лейкоцитов, эритроцитов, гиалиновых и зернистых цилиндров.

ском анализе крови гиперазотемия (мочевина 19,2 ммоль/л, креатинин 212 мкмоль/л), гипербилирубинемия – 22,74 мкмоль/л, гипонатриемия 133 ммоль/л; в клиническом анализе крови – анемия тяжелой степени (эритроциты $2,4 \times 10^{12}$ /л, гемоглобин 78 г/л), тромбоцитопения 110×10^{12} /л, повышен уровень СОЭ 48 мм/ч; в общем анализе мочи – протеинурия (белок 0,495 г/л), лейкоцитурия и гематурия в значительном количестве, цилиндрурия (гиалиновые и зернистые цилиндры).

3. План дальнейшего обследования: в клиническом анализе крови – подсчет лейкоцитов, ретикулоцитов; УЗИ органов брюшной полости и почек; гемостазиограмма и функция тромбоцитов; проба Кумбса прямая и непрямая; кал на Шига-токсин и патогенную флору; С3 и С4 компоненты комплемента крови; электрокардиография и эхокардиография; кислотно-основное состояние крови; консультация инфекциониста.
4. Острая почечная недостаточность, стадия олигоанурии.
5. Терапевтические мероприятия: лечение в условиях реанимационного отделения под наблюдением врача-нефролога, отделения диализа, гематолога; учет диуреза, контроль АД, массы тела; расчет объема инфузионной терапии с компенсацией патологических потерь, коррекцией водно-электролитных и метаболических нарушений; решение вопроса о проведении заместительной почечной терапии совместно с врачом отделения диализа; гемотрансфузия и трансфузия свежезамороженной плазмы; гипотензивная, антибактериальная терапия. Коррекция доз вводимых медикаментов с учетом наличия острой почечной недостаточности.
6. Исходы: выздоровление; переход в хроническую почечную недостаточность (ХПН); летальный исход.

10.2. Требования к итоговой аттестации

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «педиатрия» проводится в форме очного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-педиатра.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «педиатрия».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «педиатрия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

Документ, выдаваемый после завершения обучения - Удостоверение о повышении квалификации.

10.3. Форма итоговой аттестации.

Итоговая аттестация на цикле дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Нефрология детского возраста» по специальности «педиатрия» осуществляется в виде экзамена.

1 этап – решение ситуационных задач

2 этап – оценка освоения практических навыков

3 этап – собеседование

Пример ситуационных задач для итоговой аттестации:

ЗАДАЧА 2.

Мальчик 10 лет поступил в больницу с жалобами на головную боль, тошноту, вялость, уменьшение диуреза, изменение цвета мочи.

Раннее развитие без особенностей; до года страдал атопическим дерматитом, после года часто болел ОРВИ, трижды – ангинами.

Три недели назад перенес ангину, неделю назад выписан в школу. В течение последних двух дней появились головная боль, тошнота, потеря аппетита, стал мало мочиться, моча была темно-коричневого цвета, мутная. В связи с этими жалобами направлен на госпитализацию.

При осмотре ребенок бледный, вялый, жалуется на головную боль. Отмечаются одутловатость лица, отеки на голенях. АД 145/90 мм.рт. ст. В легких дыхание ослаблено в нижних отделах, хрипов нет. Границы сердца при перкуссии расширены влево. Тоны приглушены, систолический шум на верхушке, ЧСС 58/ в мин. Живот мягкий, безболезненный, печень +2,5 см, край мягкий. За сутки выделили 300 мл мочи; моча красно-коричневого цвета, мутная.

Общий анализ мочи: относительная плотность 1024, белок 1,5 г/л, эритроциты- измененные покрывают все поля зрения, лейкоциты –4-6 в поле зрения.

Посев мочи – результат отрицательный.

Клинический анализ крови: Hb - 105 г/л; лейкоц. - $9,2 \times 10^9$ п/я - 7%, с/я - 71%, эоз. - 1%, лимф. - 18%, мон. - 3%, тромб. - 530×10^9 , СОЭ 25 мм/час

Биохимический анализ крови: общий белок 60 г/л, альбумины 32 г/л, холестерин 4,6 ммоль/л, мочевины 15 ммоль/л, креатинин 140 мкмоль/л, АСЛ:О 1:1000, калий 5,1 ммоль/л, натрий 140 ммоль/л.

УЗИ почек - почки увеличены в размерах, контуры ровные, топка обычная. Дифференцировка слоев паренхимы нарушена, эхогенность паренхимы умеренно повышена. Чашечно-лоханочная система без деформаций.

Вопросы:

1. Сформулируйте развернутый диагноз.
2. Как Вы оцениваете функцию почек у больного?
3. Составьте план обследования.
4. Ваша тактика лечения? Показано ли проведение инфузионной терапии?
5. Какие осложнения возможны при данном заболевании?
6. Каков прогноз заболевания?

Эталон ответа к задаче № 2.

1. Острый постинфекционный гломерулонефрит с нефритическим синдромом, период начальных проявлений. Осл: Ангиоспастическая энцефалопатия. Острая почечная недостаточность, стадия олигурии.
2. Гиперазотемия по данным биохимического анализа крови и олигурия свидетельствуют об острой почечной недостаточности.

3. План обследования: иммунологическое обследование (иммуноглобулины крови, активность комплемента крови); электрокардиография и эхокардиография; динамический контроль за анализами крови и мочи; мазок со слизистой зева; осмотр ЛОР-врача, окулиста.
4. Инфузионная терапия глюкозо-солевыми растворами не показана. Неотложная помощь: ввиду гиперволемии - внутривенное введение 2,4% раствора эуфиллина с последующим внутривенным струйным (медленно!) лазикса (фуросемида) 1-2 мг/кг. Антибактериальная терапия парентерально (пенициллиновый ряд). Гипотензивные препараты (ингибиторы АПФ). Коррекция доз вводимых медикаментов с учетом наличия острой почечной недостаточности.
5. Осложнения: Ангиоспастическая энцефалопатия. Острая почечная недостаточность. Острая сердечная недостаточность. Отек головного мозга.
6. Благоприятный. В 9-12% случаев возможен переход в хроническую почечную недостаточность (ХПН).

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача

1. Провести дифференциальную диагностику нефритического и нефротического синдрома.
2. Оценить мочевой синдром; рассчитать суточную протеинурию.
3. Оказать неотложную помощь при гиповолемическим кризе (шоке).

Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:

1. Вопросы эмбриогенеза, нормальной анатомии и гистологии почек и верхних мочевых путей.
2. Виды функциональных и клинических методов исследования в нефрологии, применяемые на современном этапе.
3. Клиническая и морфологическая классификация гломерулонефритов. Патогенез клиника, современная патогенетическая и симптоматическая терапия гломерулонефритов.
4. Виды острой и хронической инфекции мочевых путей, методы дифференциальной диагностики и лечения инфекции верхних и нижних мочевых путей.
5. Этиология, патогенез, клиника и лечение острого и хронического интерстициального нефрита.
6. Клиника, диагностика и лечение системных заболеваний с поражением почек.
7. Патогенез, клиника и лечение кистозных заболеваний почек.
8. Варианты наследственных нефритов, диагностика, лечение и принципы диспансерного наблюдения.
9. Аномалии развития почек и верхних мочевых путей, современные методы диагностики этой патологии, показания к хирургическому лечению.
10. Эпидемиология, классификация, клиника острой почечной недостаточности (ОПН). Общие принципы лечения ОПН. Срочные показания к заместительной почечной терапии.
11. Хроническая почечная недостаточность. Современные аспекты лечения. Методы заместительной почечной терапии. Общие принципы ведения

диализных больных.

11. Организационно-педагогические условия реализации программы

11.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

- Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
- Приказа Минздрава России № 707н от 08.10.2015 г. «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»),
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения".
- Приказ Минздрава России №1183н от 24.12.2010г. "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению Российской Федерации при заболеваниях терапевтического профиля". Зарегистрирован Минюстом России 11.02.2011г..Приказ Минздрава России №923н от 15.11.2012г. "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия"". Зарегистрирован в Минюсте России 29.12.2012г. №26482.

11.2 Учебно-методическая документация и материалы по рабочей программе учебных модулей:

Основная:

1. **Педиатрия. Национальное руководство:** в 2 т. / Ассоциация медицинских обществ по качеству, Союз педиатров России; редсовет.: А. А. Баранов, Б. М. Блохин, М. Р. Богомильский [и др.]. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА. - 2009. - (Национальные руководства). - (Приоритетные национальные проекты "Здоровье"). - ISBN 978-5-9704-1085-1. **Т. 2.** - 1023 с. - Авт. коллектив указан на с. 10-17. (Шифр к/18627). Экземпляры: всего:7 - ЧИТ(1), АБ(5), ЧИТ1(1)
2. **Рациональная фармакотерапия детских заболеваний:** руководство для практикующих врачей : в 2-х кн. / А. А. Баранов [и др.] ; под общ. ред. А. А. Баранова, Н. Н. Володина, Г. А. Самсыгиной. - М. : Литтерра. - 2007. - (Рациональная фармакотерапия : серия руководств для практ. врачей ; т. 15)
3. **Руководство по практическим умениям педиатра:** учебное пособие для

сист. последипломного проф. образования врачей-педиатров рек. УМО по мед. и фармац. образованию вузов России / Л. Ю. Барычева, Э. В. Водовозова, В. М. Голубева [и др.]; под ред. В. О. Быкова. - 3-е изд., стер. - Ростов н/Д: Феникс, 2010. - 574 с.

4. **Интенсивная терапия в педиатрии** [Текст]: практическое руководство / В. А. Гребенников [и др.]; под ред. В. А. Михельсона. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2008. - 549 с.
5. **Детская нефрология**: руководство для врачей / Под ред. М.С. Игнатовой. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2011. - 696 с.
6. **А.В. Папаян, Н.Д. Савенкова.** Клиническая нефрология детского возраста. Руководство для врачей. - СПб: «Левша. Санкт-Петербург» - 2008. - 600с.

Дополнительная:

1. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с гематурией. - м. - 2015.
2. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с гемолитико-уремическим синдромом. - м. - 2015.
3. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с инфекцией мочевыводящих путей. - м. - 2015.
4. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с нефротическим синдромом. - м. - 2015.
5. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с тубулопатиями. - м. - 2015.
6. Стандарт специализированной медицинской помощи при нефротическом синдроме (стероидорезистентном). Приложение к приказу министерства здравоохранения российской федерации от 9 ноября 2012 г. N 763н.
7. Стандарт специализированной медицинской помощи детям при геморрагической лихорадке с почечным синдромом тяжелой степени тяжести. Приложение к приказу министерства здравоохранения российской федерации от 9 ноября 2012 г. N 818н.
8. Стандарт специализированной медицинской помощи детям при геморрагической лихорадке с почечным синдромом средней степени тяжести. Приложение к приказу министерства здравоохранения российской федерации от 9 ноября 2012 г. N 817н.
9. Стандарт специализированной медицинской помощи детям при геморрагической лихорадке с почечным синдромом легкой степени тяжести. Приложение к приказу министерства здравоохранения российской федерации от 9 ноября 2012 г. N 819н.
10. Национальные рекомендации. Хроническая болезнь почек: основные принципы скрининга, диагностики, профилактики и подходы к лечению. Рабочая группа членов правления научного общества нефрологов России под рук. А.В. Смирнова. 2012 г.
11. Практические Клинические рекомендации KDIGO 2012: сокращенный перевод. - спб: 2012, 166 с.
12. А.В. Смирнов, В.А. Добронравов, А.Ш. Румянцев, И.Г. Каюков. Острое повреждение почек. - М.: ООО «МИА», 2015. - 488 с.
13. Детская нефрология: Практическое руководство /под ред. Э. Лойманна, А.Н. Цыгина, А.А. Саркисяна. - М.: Литтерра, 2010.- 400 с.
14. М.В. Эрман. Нефрология детского возраста. Руководство для врачей. Спб, 2010. - 683 с.

15. С.В. Рычкова. Обменные нефропатии в практике педиатра. Спб, 2008: - 25 с.
16. Н.Д. Савенкова. Тубулопатии в практике педиатра. Руководство для врачей. – спб.: Левша, 2006. – 141 с.
17. Инфекция мочевой системы у детей: Руководство для врачей / под ред. В.В. Длина, И.М. Османова, О.Л. Чугуновой, А.А. Корсунского; (сост. С.Л. Морозов), - 1-е издание -М.: ООО «М-Арт», 2011 г. - 384 с.
18. Ж.Г. Левиашвили, Н.Д. Савенкова. Справочник по наследственным синдромам с патологией почек у детей. - спб.: Левша, 2015. – 104 с.

11.3. Интернет-ресурсы:1

	Наименование	Составители, год издания
	Учайкин, В. Ф. Неотложные состояния в педиатрии [Электронный ресурс]. - 256 с.– Режим доступ: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970407622.htm	
	Аллергические болезни у детей. – Союз педиатров России и ММА им. Сеченова И.М.	
	Ершов, Ф. И. Антивирусные препараты в практике педиатра [Электронный ресурс] / Ф. И. Ершов, М. Г. Романцов, И. Ю. Мельникова. - 340 с. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424926.htm	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013 .
	Богомильский, М. Р. Детская оториноларингология [Электронный ресурс] - 576 с. -. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970422595.htm	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
	Неотложная педиатрия [Электронный ресурс]: научное издание / Ю. С. Александрович, В. И. Гордеев, К. В. Пшениснов. - 568 с. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785299004427.htm	Александрович, Ю. С. СпецЛит, 2010
	Туберкулез у детей и подростков [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. В. А. Аксеновой. -	М.: ГЭОТАР-Медиа, 272. - 272 с.

	Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970404027 .	
	Руководство участкового педиатра [Электронный ресурс] / ред. Т. Г. Авдеева. - - 352 с. – Режим доступа : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408469.htm	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. -

Интернет-ресурсы

Библиотека БГМУ	http://bgmy.ru/biblioteka_bgmu/
Полнотекстовые базы данных	
Издательство Sage	http://online.sagepub.com/
Издательство Cambridge	http://www.journals.cambridge.org/archive s
AnnualReviewsSciencesCollection	http://arjournals.annualreviews.org/action/showJournals
Патентная база данных компании Questel	http://www.orbit.com
US National Library of MedicineNational Institutes of Health	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
Электронная медицинская библиотека. Консультант врача	http://www.rosmedlib.ru
Федеральная электронная медицинская библиотека	http://www.femb
Периодические издания	
Вестник оториноларингологии	http://www.mediasphera.ru
Science Journals	http://www.sciencemag.org
The New England Journal of Medicine	http://www.nejm.org

12. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки

12.1. Материально-техническое обеспечение

№	Наименование технических средств обучения	Количество на кафедре
1	мультимедиапроекторы	4
2	компьютеры	14
3	интерактивная доска	1
5	Манекены-тренажеры	5

12.2 Перечень тематических учебных комнат и лабораторий

№ п/п	Название лаборатории	Место расположения	Площадь	Кол-во посадочных мест
1.	Учебный модуль «Болезни органов дыхания у детей»	РДКБ	13,8м ²	7
2.	Учебный модуль «Физиологи и патология новорожденных детей»	р/д №8	15м ²	7
3.	Учебный модуль «Болезни ЖКТ и почек»	РДКБ	15 м ²	12
4	Учебный модуль «Диетология»	Д/п №2	14 м ²	15
5	Учебный модуль «Медико-социальная помощь детям и подросткам»	Д/п № 2	12 м ²	15

12.3 Учебные помещения

№ п/п	Перечень помещений	Площадь в кв. м.
1.	Кабинет заведующего кафедрой (РДКБ)	18,9 м ²
2.	Учебная комната проф. Дружининой Н.А. (ул. Ленина,39)	11,4 м ²
3.	Учебная комната доц. Ширяевой Г.П.(РДКБ)	12,2 м ²
4.	Конференц-зал в поликлинике №2 (ул. Ленина,39)	36,1м ²
5.	Учебная комната доц. Шагаровой С.В. (ул. Ленина,39)	10,8м ² .
6.	Учебная комната проф. Ахметовой Р.А.(РДКБ)	15кв.м
7.	Лаборатория (РДКБ)	10,7 м ²

8.	Учебная комната доцента Салимовой Л.Я.(роддом №8)	15 кв.м.
9.	Малый и большой конференц-залы в ГБУЗ РДКБ	271,3 м ²
11.	Учебная комната доц. Ахметшина Р.З.	22,0м ²
12.	Учебная комната доцента Байковой Г.В.	13,8 м ²
13.	Учебная комната асс. Имаевой Л.Р.	16,5 м ²
14.	Учебная комната асс. Семавиной Л.Ю.	32,6 м ²
15.	Компьютерный класс	22,5 м ²
15.	Тренажерный класс	12,3 м ²
16.	Пресс-центр (для дистанционного обучения)	56,0 м ²
	Всего:	577,1м²

Общая площадь помещений для преподавания составляет 577,1 кв. м.

На одного курсанта (при максимальной одновременной нагрузке в 30 человек) составляет 19,2 кв.м.

12.4 Клинические помещения

№ п/п	Перечень помещений	Количество комн.	Количество коек	Площадь в кв. м.
1.	Дневной стационар детской поликлиники №2	9	20	176,1 кв. м.
2	Роддом №8	50	60	420 кв.м.
3	Палаты больных в отделениях ДРКБ		725	38 340кв.м
	Итого		220	38936,1 кв. м.

Общая площадь помещений для преподавания составляет 577,1 кв. м.

На одного курсанта (при максимальной одновременной нагрузке в 30 человек) составляет 19,2 кв.м.

13 Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1	Педиатрия, нефрология	Ахметшин Рустэм Закиевич	к.м.н. доцент	РДКБ, главный врач	БГМУ, зав. кафедрой
2	Нефрология	Имаева Лилия Разифовна	к.м.н. ассистент	РДКБ, и.о. зав. отд. нефрологии	БГМУ, ассистент
3	Интенсивная терапия и	Сафина Айгуль		РДКБ, врач-реаниматолог	БГМУ, ассистент

	реанимация в педиатрии	Радиковна			
--	------------------------	-----------	--	--	--

14. Основные сведения о программе (в электронном виде на сайте БГМУ)

Основные сведения о ДПП ПК непрерывного образования «Нефрология детского возраста»

№	Обозначенные поля	Поля для заполнения
	Наименование программы	ДПП ПК «Нефрология детского возраста»
1.	Объем программы (в т.ч. аудиторных часов)	36 часов
2.	Варианты обучения	Очно-заочная с включением ДОТ и стажировки
3.	Вид выдаваемого документа после завершения обучения	удостоверение
4.	Требования к уровню и профилю предшествующего профессионального образования обучающихся	Необходимо высшее профессиональное образование по одной из специальностей "Лечебное дело", "Педиатрия" и послевузовское профессиональное образование (интернатура и (или) ординатура) по специальности "Педиатрия" или профессиональная переподготовка по специальности "Педиатрия" при наличии послевузовского профессионального образования по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)"; Сертификат специалиста по специальности "Педиатрия"; без предъявления требований к стажу работы.
5.	Категории обучающихся	врач-педиатр, врач-педиатр участковый, врач-педиатр городской (районный), врач общей практики, врач-нефролог.
6.	Структурное подразделение, реализующее программу	Кафедра педиатрии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
7.	Контакты	(3472)29-08-00*3-76; Kafedra-pediatrii-ipo@mail.ru
8.	Предполагаемый период начала обучения	По плану ИДПО БГМУ (1 раз в квартал)
9.	Основной преподавательский состав	Доц. Ахметшин Р.З., асс. Имаева Л.Р., асс. Сафина А.Р.
10.	Аннотация	Учеба врача-педиатра направлена на углубление профессиональных компетенций, формирования клинического мышления, индивидуальную выработку новых практических навыков, повышение уровня готовности к самостоятельной врачебной деятельности по вопросам заболеваний почек у детей. Обучение на цикле включает курс лекций ДОТ по диагностике и лечению заболеваний почек у детей. На практических занятиях отрабатываются неотложные мероприятия, в том числе в симуляционном центре БГМУ и в тренажерном классе кафедры. Для проведения стажировки используется база нефрологического отделения РДКБ, где слушатели участвуют в

		обходах больных с разбором.
	Цель и задачи программы	Цель: На основании новых научных данных, современных клинических рекомендаций и доказательной медицины совершенствование и получение врачами-педиатрами профессиональных компетенций по вопросам оказания медицинской помощи детям и подросткам с патологией почек. Задачи: • Освоение новых данных по этиологии, патогенезу, диагностике, лечению и профилактике заболеваний почек у детей и подростков на основе клинических рекомендаций; • Овладение современными методами исследования; • Совершенствование знаний и навыков по профилактике заболеваний почек у детей и подростков; • Знакомство с современным состоянием вопросов неотложной помощи при заболеваниях почек у детей и подростков.
	Уникальность программы, ее отличительные особенности, преимущества	Освещение вопросов межведомственного взаимодействия, новых методов диагностики, лечения и профилактики, неотложной помощи при заболеваниях почек у детей и подростков. Проведение очной части в виде стажировки на базе профильного отделения РДКБ.
	Дополнительные сведения	Веб-ссылка для получения подробной информации пользователем

ВЫПИСКА

из протокола № от 22.12.2016г.

заседания УМС ИДПО
ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»
Минздрава РФ

Слушали: обсуждение дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования врачей **«Нефрология детского возраста»** по специальности «педиатрия» (36 часов), подготовленной сотрудниками кафедры педиатрии ИДПО зав. кафедрой Ахметшиным Р.З., ассистентом, к.м.н. Имаевой Л.Р.

Постановили:

Одобрить и передать дополнительную профессиональную программу повышения квалификации непрерывного образования врачей **«Нефрология детского возраста»** по специальности «педиатрия» (36 часов), подготовленную сотрудниками кафедры педиатрии ИДПО зав. кафедрой Ахметшиным Р.З., ассистентом, к.м.н. Имаевой Л.Р. на утверждение Ученого совета ИДПО.

Председатель УМС ИДПО

д.м.н., профессор

Викторов В.В.

Секретарь УМС ИДПО

к.ф.н., доцент

Федотова А.А.

ВЫПИСКА

из протокола № от « » декабря 2016г.

Заседания кафедры педиатрии ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский
государственный медицинский университет» Минздрава РФ

Слушали: обсуждение дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования врачей «**Нефрология детского возраста**» по специальности «педиатрия» (36 часов), подготовленной сотрудниками кафедры педиатрии ИДПО зав. кафедрой Ахметшиным Р.З., ассистентом, к.м.н. Имаевой Л.Р.

Постановили:

Одобрить и передать дополнительную профессиональную программу повышения квалификации непрерывного образования врачей «**Нефрология детского возраста**» по специальности «педиатрия» (36 часов), подготовленную сотрудниками кафедры педиатрии ИДПО зав. кафедрой Ахметшиным Р.З., ассистентом, к.м.н. Имаевой Л.Р. на рассмотрение в УМС ИДПО.

Зав. кафедрой педиатрии
ИДПО

Ахметшин Р.З.

Секретарь

Шарафутдинова Д.Х.

ВЫПСКА

из протокола № 9 от 22.12.2016г.

заседания Ученого совета ИДПО

ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»
Минздрава РФ

Слушали: утверждение дополнительной профессиональной программы повышения квалификации непрерывного образования врачей **«Нефрология детского возраста»** по специальности «педиатрия» (36 часов), подготовленной сотрудниками кафедры педиатрии ИДПО зав. кафедрой Ахметшиным Р.З., ассистентом, к.м.н. Имаевой Л.Р.

Постановили:

Утвердить дополнительную профессиональную программу повышения квалификации непрерывного образования врачей **«Нефрология детского возраста»** по специальности «педиатрия» (36 часов).

Председатель

Викторов В.В.

Секретарь

Ширяева Г.П.