**федеральное Государственное БЮДЖЕТНОЕ образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» МинистерствА здравоохранениЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Кафедра поликлинической терапии с курсом идпо**

 УТВЕРЖДАЮ

зав.каф.поликлинической

 терапии с курсом ИДПО

 д.м.н., профессор Волевач Л.В.



 «30» ноября 2016 г.

Дисциплина: поликлиническая терапия

Специальность: лечебное дело

Семестр:9 Курс: 5

## **ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕНА ТЕМУ:**

**«Диспансерное наблюдение здоровых и больных на терапевтическом участке. Профилактические медицинские осмотры»**

Методические рекомендации

для преподавателей

Уфа – 2016 г.

Тема практического занятия:«Диспансерное наблюдение здоровых и больных на терапевтическом участке. Профилактические медицинские осмотры» в соответствии с ФГОС ВО (2016), рабочей программы дисциплины поликлиническая терапия, утвержденной в 2016г. ректором Павловым В.Н.

Авторы: проф. Крюкова А.Я., проф. Низамутдинова Р.С.,

 проф. Сахаутдинова Г.М., доц. Тувалева Л.С.,

доц. Курамшина О.А., доц. Габбасова Л.В.

 Рецензенты: д.м.н., профессор Мирсаева Г.Х.

Утверждено на заседании кафедры « 30» ноября 2016 г. протокол № 4

**«Диспансерное наблюдение здоровых и больных на терапевтическом участке. Профилактические медицинские осмотры»**

**1. Актуальность темы:**Профилактика - основная направление медицины, диспансеризация –метод, при помощи которого это профилактическое направление проводится в жизнь. Сначала диспансерный метод нашел применение в борьбе с социальными болезнями, позже в работе женских консультаций, а с 1994 г. признан необходимым в работе каж­дого лечебного учреждения. Диспансеризация здорового населения имеет своей целью сохранить здоровье и обеспечить надлежащее физическое и умственное развитие, огра­дить его от болезней и инвалидности. Диспансеризация больных обеспечивает выявле­ние заболеваний, систематическое и ранее выявление заболеваний, систематическое и активное наблюдение за больными, оказание им всесторонней лечебной помощи, пла­номерное оздоровление их и окружающей среды, преследуя цель - снижение заболе­ваемости, инвалидности и сохранения трудоспособности.

**2. Цель занятия.Для формирования профессиональных компетенций студент должен знать:**

* иметь представление об этапах развития в здравоохранении;
* знать сущность и основные задачи диспансеризации первичную, вторичную профилак­тику, скрининговые методы исследования, основные группы диспансерного наблюде­ния, объем обследования на этапах диспансеризации населения, функциональные обя­занности участкового врача, учетно-отчетную документацию;

**Для формирования профессиональных компетенций студент должен уметь:**

* определить группу диспансерного наблюдения заполнить необходимую отчетно-учетную документацию (годовой эпикриз и план лечебно-профилактический мероприя­тий);
* обследовать диспансерного больного на приеме и на дому.

**Для формирования профессиональных компетенций студент должен владеть:**

* методами общеклинического обследования**,**
* интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики,
* владеть методами оказания неотложной догоспитальной медицинской помощи,
* алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением к соответствующему врачу-специалисту,
* алгоритмом развернутого клинического диагноза,
* основами ведения медицинской документации
* основами медицинской, физической, психологической и социальной реабилитации.

**3. Необходимые базисные знания и умения**

**4. Вид занятия:**практическое занятие

**5. Продолжительность занятия:**6часов

**6. Оснащение:** учебная комната, оснащенная таблицами, схемами, слайдами, негатоскопами, диапроектором, кабинет участкового (цехового) врача с учетно-отчетной документацией: ф. № 30, ф. № 048/у, ф. 131/у, медицинские карты амбулаторного больного диспансерной группы.

**7. Соержание занятиязанятия**

7.1. этап – организационный. Демонстрация преподавателем. Проверка готовности к занятию.

7.2.контроль исходного уровня знаний студентов с применением тестов.

7.3. ознакомление студентов с содержанием занятий. Изложение узловых методик практических приёмов по данной теме.

7.4. самостоятельная работа студентов под руководством преподавателя.

7.5. разбор проведённой курации, выполнение лабораторных и исследований.

7.6. контроль усвоения студентами темы занятия с применением тестовых заданий, ситуационных задач и других видов контроля.

Формы и методы контроля исходного и конечного уровня знаний студентов, дополнительный учебный материал представлены в приложениях к методическим рекомендациях.

***Тестовый контроль исходного уровня знаний***

***Тестовый контроль исходного уровня знаний***

**Выберите один вариант ответа**

**1. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯПРОВОДИТСЯ**

А) 1 раз в 3 года

Б) каждый год

В) 1 раз в 2 года

Г) 1 раз в полгода

1. **ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИФОРМИРУЕТСЯ**

А) 3 групп

Б) 1 группа

В) 2 группы

Г) 4 группы

**3. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ БЕЗ ДОКАЗАННЫХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ С ВЫСОКИМ И ОЧЕНЬВЫСОКИМ СУММАРНЫМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ РИСКОМОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

А) врач отделения медицинской профилактики, при отсутствии кабинета профилактики, например, в сельской местности – врач-терапевт участковый

Б) врач-терапевт участковый

В) врач дневного стационара

Г) врач-кардиолог поликлиники

1. **КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ НА ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИПРОВОДИТ**

А) врач-терапевт участковый

Б) врач отделения медицинской профилактики

В) врач дневного стационара

Г) врач-кардиологполиклиники

1. **КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕЗАНИМАЕТ МИНУТ**

А) 10

Б) 30

В) 60

Г) 5

1. **ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ РАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

А) 1 раз в 3 года

Б) 1 раз в квартал

В) 1 раз в 2 года

Г) ежегодно

**7. К I ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ПО ИТОГАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОТНОСЯТСЯ ПАЦИЕНТЫ**

А) здоровые, в том числе имеющие факторы риска при низком и среднем сердечно-сосудистом риске

Б) нуждающиеся в высокотехнологичной медицинской помощи

В) не предъявляющие жалоб

Г) с впервые выявленными хроническими заболеваниями в стадии ремиссии

**8. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ**

А) при наличии информированного добровольного согласия гражданина

Б) без согласия гражданина в обязательном порядке

В) по приказу работодателя

Г) по желанию пациента

**9. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО**

А) отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств

Б) самостоятельно расширить объем диспансеризации либо отказаться от отдельных видов медицинских вмешательств

В) отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств по решению суда

Г) отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, если он не работает

**10. ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПУТЕМ УГЛУБЛЕННОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН ЯВЛЯЕТСЯ**

А) определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском

Б) передача граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском под наблюдение соответствующего узкого специалиста

В) направление граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском на санаторно-курортное лечение

Г) направление граждан с впервые выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском в стационар

**Тестовый контроль конечного уровня знаний**

**Выберите один вариант ответа**

**1. СОГЛАСНО НОВЫМ ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫМ ДОКУМЕНТАМ 1. 1. 1. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯПРОВОДИТСЯВ** **ЭТАПА**

А) два

Б) три

В) один

Г) четыре

**2. КОЛИЧЕСТВО ГРУПП СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ**

А) 3

Б) 4

В) 5

Г) 2

**3. ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ**

А) всем подлежащим диспансеризации

Б) всем мужчинам в возрасте 21-99 лет

В) всем женщинам в возрасте 21-99 лет

Г) по показаниям

4. **Краткость наблюдения за больными атрофическим гастритом**

1. 1 раз в год

2. 2 раз в год

3. 3 раз в год

4. 4 раз в год

**5. Кратность наблюдения за больными с хроническим необструктивным бронхитом**

 1. I раз в год

2. 2 раз в год

3. 3 раз в год

4. 4 раз в год

**6. Какие лабораторные исследования необходимо назначить больному хроническим гепа­титом**

1. анализ желудочного сока

2. кровь на «С» реактивный белок

3. белок общей и белковый фракций

4. антиген

5. билирубин

**7. Кратность наблюдения за больными с циррозом печени без отрицательной динамики**

1. I раз в год

2. 2 раз в год

3. 3 раз в год

4. 4 раз в год

**8. Кратность наблюдения за больными с хроническим холециститом без частных обострений**

1. I раз в год

2. 2 раз в год

3. 3 раз в год

4. 4 раз в год

**9. Кратность исследование мочи у лиц переносящих острый гломерулонефрит**

1. I раз в год

2. 2 раз в год

3. 3 раз в год

4. 4 раз в год

**10. Кратность «Д» наблюдения за лицами с нарушенной толерантностью к глюкозе**

1. 1 раз в год

2. 2 раз в год

3. 3 раз в год

4. 4 раз в год

***Ситуационные задачи***

Предлагаем ответить на ряд вопросов при решении задач:

1. Определите группу диспансерного наблюдения
2. Кратность динамического наблюдения
3. Объем обследования при проведении ежегодной диспансеризации

**Задача 1**

Больная К. 52 лет, работает учителем, в течение многих лет страдает гипертонической болезнью 2 стадии с преимущественным поражением сердца.

**Задача 2**

Больной И., 18 лет, студент ВУЗа перенес острую ангину. Находился под активным наблюдением участкового врача. В настоящее время признан здоровым, приступил к учебе.

**Задача3**

Больной Т., 59 лет, работает столяром, перенес крупноочаговый инфаркт миокарда,
После курса реабилитации признан инвалидом 2 группы.

**Задача 4**

Больная М., 35 лет, работает парикмахером, перенесла острый пиелонефрит, лечилась в стационаре, была выписана, в настоящее время приступила к труду.

**Задача 5**

Больной В., 42 лет, страдает хроническим обструктивным бронхитом в течение Т лет. Частые обострения.

**Задача 6**

Больная Л., 30 лет, работает медицинской сестрой, имеет в анамнезе язвенную бо­лезнь желудка. Последнее обострение было полгода назад.

**Задача 7**

Пациент С., 21 года обратился к доктору с жалобами на головные боли, головокруже­ние. В анамнезе - у матери гипертоническая болезнь 2 стадии, сахарный диабет. При объек­тивном обследовании патологии не выявлено.

**Задача 8**

Пациент К., 17 лет пришел на осмотр к участковому врачу с профилактической це­лью. Был обследован. Патологии не выявлено.

**Задача 9**

Больной Ж., 40 лет после употребления алкоголя перенес острый панкреатит. Был госпитализирован, выписан из стационара в удовлетворительном состоянии, в настоящее вре­мя чувствует себя хорошо, но продолжает употреблять алкоголь.

**Задача 10**

Больная Т., 50 лет, продавец продуктового магазина, обратилась к врачу в связи с ме­дицинским осмотром. При ультразвуковом исследовании неожиданно обнаружен калькулез-ный холецистит.

Эталон ответа на ситуационную задачу

1. 3 диспансерная группа

2. 2 раза в год

3. общий анализ крови и мочи, биохимический анализ крови на спектр липидов, ЭКГ, осмотр окулиста, кардиолога, по показаниям невропатолога.

***Место проведения самоподготовки***: читальный зал, тематическая учебная комната для СРС, палаты больных ДС, кабинет терапевта, кабинеты функциональной диагностики, ИРТ, фитотерапия, ЛФК

***Учебно-исследовательская работа студентов***

1. Скрининговые методы выявления ранних форм ИБС у лиц молодого возраста

2. Скрининговые методы выявления ранних форм ГБ у лиц молодого возраста

3. Диспансеризация больных с ЯБ на терапевтическом участке.

**ЛИТЕРАТУРА**

**Основная:**

1. Поликлиническая терапия: учебник/ Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. - 2-е изд., перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2013-640 с.

2. Поликлиническая терапия: учебное пособие/М.В. Зюзенков (и др.); под редакцией М.В. Зюзенкова. –Минск: Высшая школа, 2012. – 608 с.

3. Поликлиническая терапия: учебник /под ред И.Л. Давыдкина, Ю.В. Щукина. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 688 с.

**Дополнительная:**

1.  Экспертиза временной нетрудоспособности в медицинских организациях: учебное пособие: рек. УМО по мед. и фармац. образов. вузов России для обучающихся по основам образов. программ высш. образования - подготовки кадров высш. квалиф. по программам ординатуры по спец. "Организация здравоохранения и общественное здоровье"/ Л. Н. Коптева, А. Г. Барабанов. - Нижний Новгород: Изд-во НижГМА, 2015. – 91с.

2. Пульмонология в поликлинической практике: учебное пособие для студентов / Сост. А.Я. Крюкова, Р.С. Низамутдинова. Е.А. Никитина, О.А Курамшина, Л.С. Тувалева, Л.В. Габбасова; под ред. проф. А.Я. Крюковой. – Уфа: Изд-во ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2012. -154 с.

3.  Медицинская реабилитация: учебник: Мин. образования и науки РФ, рек. ГБОУ ВПО "Первый Московский гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова" для студ. учреждений ВПО, обуч. по спец. "Лечебное дело" и "Педиатрия" по дисц. "Медицинская реабилитация"/ под ред.: А. В. Епифанова, проф. Е. Е. Ачкасова, В. А. Епифанова. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2015. - 668 с.

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 3 февраля 2015 г. № 36ан “Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения”

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12 апреля 2011 г. N 302н "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда" (с изменениями и дополнениями)

СТРУКТУРА ЗАНЯТИЯ (ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №№ | Этапы занятия и их содержание | Время(мин.) | Используемые пособия | Местопроведения |  |  | Цель и характер деятельности |
| студент | преподаватель |
| 1. | Организационный этап | **5** |  | Учебная комната | Проверка готовности к занятию (внешний вид, отметка присутствующих) |  |
| **2**. | Контроль исходного уровня знаний студентов с применением тестового контроля | **20** | Тестовый контроль исходного уровня знаний | Учебная комната | Показать уровень освоения теоретического материала | Контроль исходного уровня знаний студентов, объяснение современных концепций диспансеризации |
| **3.** | Ознакомление студентов с содержанием занятия, клинический разбор больного, решение ситуационных задач с аналитическим разбором хода и результатов их решения. Разбор с преподавателем основных вопросов темы занятия:-группы диспансерного наблюдения;-характеристика групп ДН-приказ №770, 90-профилактические медицинские осмотры, виды  | **45** | Учебные таблицы, слайды, алгоритмы, индивидуальные карты амбулаторного больного, ситуационные задачи, планы лечебно-профилактических наблюдений | Учебнаякомната | Отрабатывает навыки по клиническому обследованию больного, интерпретации данных лабораторно-функциональных методов исследования, формированию клинико-функционального диагноза, заполнение плана ДН | Осуществляет контроль и реализует целевую деятельность студентов по формированию клинического мышления на основе освоения и приобретения практических навыков и умений по диспансерному наблюдению больных и здоровых Демонстрация преподавателем методики приемов по данной теме: оформление медицинской карты амбулаторного больного при обследовании пациента на приеме и на дому, необходимой учетно-отчетной документации. |
| **4.** | Самостоятельная работа студентов под контролем преподавателя:-работа в кабинетах участковых врачей-функциональной диагностике;- лабораториях;-самостоятельный прием больных -оформление медицинской документации;- экспертная оценка амбулаторных карт с определением уровня качества лечения (УКЛ). | 90 | Больные, фонендоскоп, методические пособия для студентов, медицинские карты больных, приказы №№770, 90, планы ДН | Кабинет врача, палаты больных в дневном стационаре, отделение функциональной диагностики, лаборатории, отделение профилактики | Уметь выяснить жалобы, собрать анамнез, провести объективное обследование, оценить данные лабораторно-инструментальных методов обследования, сформулировать диагноз, назначить адекватное лечение, оформить первичную документацию, решить экспертный вопрос. | Контроль за проводимыми исследованиями, анализ качества работы, коррекция результатов обследования, диагноза, лечения. принимает и оценивает результаты самостоятельной работы студентов с разбором выявленных ошибок в тактике ведения больных в амбулаторных условиях. |
| 5. | Обобщающий разбор проведенной работы, повторение ключевых моментов в диспансеризации здоровых и больных. Экспертная оценка амбулаторных карт с определением уровня качества лечения (УКЛД). | 90 | Больные, фонендоскоп, методические пособия для студентов, медицинские карты больных, приказы №№770,90 планы ДН | Учебная  комната | Анализ клинического случая, формирование клинического мышления, критически осмысливает результаты своей деятельности. | Выявляет наиболее типичные общие ошибки в проведении диспансеризации населения , закрепляет усвоенные теоретические знания и практические навыки. Обращает внимание на особенности работы с каждым больным с целью назначения индивидуального плана ДН. |
| **6.** | Контроль конечного уровня знаний и умений по теме. | 20 | Тесты, ситуационные задачи, амбулаторные карты. | Учебная  комната | Показывает уровень усвоения теоретического материала и практических навыков по теме занятия.Оценивает уровень усвоения практических навыков и умений амбулаторного ведения больных с ХБ |  |
| **7.** | Задание на дом |  | Учебник,дополнительная литература. Схемы, таблицыСборник ситуационных задачСписок рецептов | БиблиотекаЧитальный залУчебная комната | Навыки самостоятельного изучения темы домашнего задания | Мотивация к самостоятельному освоению студентом заданной темы |