

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



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
по специальности «Нефрология»
«Хроническая болезнь почек»

(СРОК ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)**

**Уфа
2019 г.**

ВЫПИСКА

из протокола № 1-19 от «9» января 2019 г.

заседания кафедры терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии Института дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет Минздрава России

ПРИСУТСТВОВАЛИ: председатель д.м.н., профессор Г.Ш.Сафуанова, секретарь к.м.н. доцент А. Н. Чепурная, сотрудники кафедры.

СЛУШАЛИ: об утверждении ДПП ПК НМО «Хроническая болезнь почек» по специальности «Нефрология» (36 ч), подготовленной сотрудниками кафедры терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии ИДПО БГМУ.

ПОСТАНОВИЛИ: утвердить ДПП ПК НМО «Хроническая болезнь почек» по специальности «Нефрология» (36 ч).

Председатель: зав. кафедрой терапии и ОВП
с курсом гериатрии ИДПО БГМУ

д.м.н., профессор

Г. Ш. Сафуанова

Секретарь доцент кафедры терапии и ОВП
с курсом гериатрии ИДПО БГМУ

к.м.н., доцент

А. Н. Чепурная

ВЫПИСКА

из протокола № 1 -19 от «31» января 2019 г.
заседания Учебно-методического совета ИДПО ФГБОУ ВО Башкирский государственный ме-
дицинский университет Минздрава России

ПРИСУТСТВОВАЛИ: председатель УМС д.м.н., профессор В.В. Викторов, секретарь УМС
к.ф.н. А.А. Федотова, члены УМС.

СЛУШАЛИ: об утверждении ДПП ПК НМО «Хроническая болезнь почек» по специальности
«Нефрология» (36 ч), подготовленной сотрудниками кафедры терапии и общей врачебной
практики с курсом гериатрии ИДПО БГМУ.

ПОСТАНОВИЛИ: утвердить ДПП ПК НО «Хроническая болезнь почек» по специальности
«Нефрология» (36 ч).

Председатель УМС ИДПО БГМУ

д.м.н., профессор

В.В. Викторов

Секретарь УМС ИДПО БГМУ

к.ф.н., доцент

А.А. Федотова

Выписка

из протокола заседания Ученого совета
Института дополнительного профессионального образования
№ 5 от «31» января 2019 г

Присутствовали: председатель Ученого Совета - директор ИДПО, д.м.н., проф. Викторов В.В., секретарь - д.м.н., проф. Ширяева Г. П., члены Ученого Совета

Слушали: утверждение ДПП ПК НМО «Хроническая болезнь почек» по специальности «Нефрология» (36 ч).

Составители: доцент кафедры терапии и ОВП с курсом гериатрии ИПО БГМУ к.м.н. Лехмус Т.Ю.

Постановили: утвердить ДПП ПК НМО «Хроническая болезнь почек» по специальности «Нефрология» (36 ч).

Председатель: д.м.н., профессор



В.В.Викторов

Секретарь: д.м.н., профессор



Г. П. Ширяева

ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

на дополнительную профессиональную программу повышения квалификации непрерывного медицинского образования (ДПП ПК НМО) «Хроническая болезнь почек» по специальности «Нефрология», форма обучения очно-заочная, разработанную сотрудниками кафедры терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии (зав. кафедрой д.м.н., профессор Г.Ш.Сафуанова) Института дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

дополнительная профессиональная программа содержит цель и задачи преподавания дисциплины, требования к уровню усвоения содержания дисциплины: перечень практических навыков и умений. В данной программе подробно изложен объем дисциплины, виды учебных работ, тематический план. Всего на курс предусмотрено 36 часов.

Программа составлена с учетом современных научно-педагогических позиций, оптимизирует организацию самостоятельной работы курсантов.

Требования, определяющие качество учебно-методических материалов	Оценка выполнения требований в баллах (1-10)	Замечания
Общие требования 1. Содержание рабочей программы соответствует типовой программе для врачей факультета.	10	Замечаний нет
Требования к содержанию 2. Основные дидактические единицы соответствуют Типовому федеральному стандарту	10	Замечаний нет
Требования к качеству информации 3. Приведенные сведения точны, достоверны и обоснованы. 4. Авторами использованы методы стандартизации. 5. Используются классификации и номенклатуры, принятые в последние годы (МКБ-10), международная система единиц СИ и др. 6. Методический уровень представления учебного материала высок, изложение содержания адаптировано к образовательным технологиям. 7. Соблюдены психолого-педагогические требования к трактовке излагаемого материала.	10 10 10 9 9	Замечаний нет Замечаний нет Замечаний нет Замечаний нет Замечаний нет Замечаний нет
Требования к стилю изложения 8. Изложение вопросов системно, последовательно, без	9	Замечаний нет

излишних подробностей. 9. Определения четки, доступны для понимания. 10. Однозначность употребления терминов. 11. Соблюдены нормы современного русского языка 12. Рубрикация и выделение ключевых позиций	9 10 10 10	нет Замечаний нет Замечаний нет Замечаний нет Замечаний нет
Требования к оформлению 13. Рабочая программа оформлена аккуратно, в едином стиле.	10	Замечаний нет
Итого баллов	126	

Заключение:

дополнительная профессиональная программа повышения квалификации непрерывного медицинского образования (ДПП ПК НМО) «Хроническая болезнь почек» по специальности «Нефрология», форма обучения очно-заочная, разработанная сотрудниками кафедры терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии Института дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России составлена и изложена на должном методическом уровне и может быть рекомендована к утверждению.

Главный врач ГБУЗ РБ
РКБ им. Г.Г. Куватова



Р.Я. Нагаев

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальности «Нефрология» разработана сотрудниками кафедры терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Сафуанова Г.Ш.	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой терапии и ОВП с курсом ге- риатрии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
2.	Лехмус Т.Ю.	К.м.н., доцент	Доцент кафедры кафедрой терапии и ОВП с курсом гериатрии ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ

1. Пояснительная записка

Актуальность и предпосылки создания программы

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Хроническая болезнь почек» по специальности «Нефрология» обусловлена продолжающимся ростом распространенности заболеваний почек, большим разнообразием диагностических и лечебных методик, которыми необходимо овладеть современному врачу-нефрологу 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 «Хроническая болезнь почек»

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Хроническая болезнь почек» по специальности «Нефрология»: 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 хронической болезни почек при работе врачами-нефрологами.

Задачи теоретической части изучения дисциплины:

- Совершенствование знаний о структуре, функциях почек, методах обследования пациентов с хронической болезнью почек (ХБП).
- Совершенствование знаний о распространенности и структуре хронической болезни почек.
- Совершенствование знаний о современных методах лечения ХБП.

Задачи практической части изучения дисциплины:

1. совершенствовать умения и владения для диагностики ХБП;
2. совершенствовать умения в оказании неотложной помощи пациентам с осложнениями ХБП;
3. совершенствовать умения и владения в проведении комплексного лечения больных с ХБП.

3. Категории обучающихся: Врач-нефролог; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-нефролог; врач приемного отделения (в специализированной медицинской организации

или при наличии в медицинской организации соответствующего специализированного структурного подразделения)¹

¹ Приказ МЗ РФ от 8 октября 2015 г. № 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки медицина и здравоохранение»

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

5. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения Форма обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
с отрывом от работы (очная)	18	3	0, 5 недель
дистанционно	18	3	0, 5 недель
ИТОГО:	36	6	1 неделя

6. Планируемые результаты обучения врачей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Хроническая болезнь почек» по специальности «Нефрология»:

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-нефролог должен:

- 1) Оказывать квалифицированную медицинскую помощь по специальности «Нефрология», используя методы диагностики, лечения, профилактики и реабилитации.
- 2) Определять тактику ведения больного в соответствии с установленными стандартами с использованием современных диагностических методов.
- 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 диагностических методов.

6.2. Квалификационные требования

Высшее профессиональное образование (высшее образование) по специальности «Лечебное дело» и «Педиатрия», и:

- 1) послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и серти-

фикат специалиста по специальности "Нефрология" с профессиональной переподготовкой по специальности «Нефрология»;

2) послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и сертификат специалиста по специальности "Нефрология".

6.3. Характеристика профессиональных компетенций врача нефролога, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Нефрология».

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

Универсальные компетенции:

1. готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
2. готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
3. готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

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 (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании 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).

6.4. Характеристика новых профессиональных компетенций врача-нефролога, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Нефрология»:

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

- На основании новых научных данных, современных клинических рекомендаций и доказательной медицины совершенствовать оказание медицинской помощи пациентам с хронической болезнью почек (в соответствии Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 18 января 2012 г. № 17н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "Нефрология") и организацию лечебно-диагностического процесса больным с заболеваниями почек (ПК-1, субкомпетенция 1);
- На основании новых научных данных, современных клинических рекомендаций и доказательной медицины назначение лечения пациентам с ХБП и контроль его эффективности и безопасности (ПК-2, субкомпетенция 2);
- Организация самостоятельного изучения научной литературы по заболеваниям почек и участие в исследовательской деятельности с целью повышения качества оказания лечебно-диагностической помощи больным с заболеваниями почек (ПК-6, субкомпетенция 6).

Профессиональные компетенции	Субкомпетенции	Опыт практической деятельности	Умения	Знания
ПК 1. Оказание медицинской помощи пациентам. Организация лечебно-диагностического процесса	Оказание медицинской помощи пациентам с заболеваниями почек. Организация лечебно-диагностического процесса больным с заболеваниями почек			Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю нефрология Стандарты оказания медицинской помощи пациентам по заболеваниям почек
		Получение информации от пациента или его представителей (жалобы, анамнез, медицинская документация)	Анализировать и интерпретировать полученную информацию по жалобам и анамнезу пациентов	Методика сбора информации (жалобы, анамнез) у пациентов
		Первичный осмотр пациента в соответствии с действующей методикой	Проводить и интерпретировать результаты физического обследования пациентов различ-	Методика осмотра пациентов

			ных возрастных групп (осмотр, пальпация)	
		Направление пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи при заболеваниях почек	Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациентов	Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у пациентов
			Интерпретировать результаты лабораторного обследования пациентов (морфологические и биохимические показатели крови, мочи, формы нарушения водно-солевого обмена, показатели коагулограммы, клиренс мочи и функциональные пробы почек)	Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у пациентов с заболеваниями почек
		Направление пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи при заболеваниях почек	Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациентов	Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у пациентов с заболеваниями почек
			Интерпретировать результаты инструментального обследования пациентов (рентгеноскопии и рентгенографии брюшной полости)	Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у пациентов с заболеваниями почек
		Направление пациентов на консультацию к врачам-специалистам в	Обосновывать необходимость направления пациентов на консультацию к	Стандарты оказания медицинской помощи пациентам по заболеваниям с забо-

		соответствии с действующими стандартами медицинской помощи при заболеваниях почек	врачам-специалистам	лечениями почек
			Интерпретировать результаты осмотра пациентов врачами-специалистами	Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности взрослого пациента
		Обоснование и постановка диагноза при первичных заболеваниях почек	Проводить дифференциальную диагностику больных, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней	<p>Этиология и патогенез заболеваний почек у взрослых пациентов</p> <p>Современная классификация, клиническая симптоматика основных заболеваний, этиология и патогенез заболеваний почек у пациентов</p> <p>Клиническая картина, особенности течения, осложнения заболеваний почек. Основные клинические симптомы и синдромы.</p>
		Назначение и проведение лечения в соответствии со стандартами при заболеваниях почек	<p>Применять манипуляции. Манипуляции первой врачебной помощи общего назначения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - все виды инъекций (подкожных, внутримышечных и внутривенных инъекций); - определение группы крови, Rh-фактора экспресс-методом, индивидуальной и биологической совместимости крови - определение годности крови к 	Стандарты оказания медицинской помощи пациентам по заболеваниям почек

			<p>переливанию, гемотрансфузия, введение сывроток;</p> <ul style="list-style-type: none"> - капельное и струйное переливание лекарств и кровезаменителей; - анализ крови на гемоглобин, лейкоциты, СОЭ; - промывание желудка; - пальцевое исследование предстательной железы. <p>Манипуляции первой врачебной помощи, применяемые для оказания неотложной медицинской помощи</p>	
		Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и направление на медико-социальную экспертизу при заболеваниях почек		Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма в норме и при патологических процессах
		Повторные осмотры пациента с заболеваниями почек в соответствии с действующей методикой	Интерпретировать результаты повторного осмотра пациентов	Методика осмотра пациентов
			Обосновывать и планировать объем дополнительных лабораторных исследований пациентов	Клинические рекомендации, протоколы обследования по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по различным нозологиям с заболеваниями почек
			Интерпретировать данные, по-	Современные методы клинической, ла-

			лученные при дополнительном лабораторном обследовании пациентов	бораторной и инструментальной диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у пациентов с заболеваниями почек
			Обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований пациентов	Клинические рекомендации, протоколы обследования по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по различным нозологиям с заболеваниями почек
			Интерпретировать данные, полученные при дополнительном инструментальном обследовании пациентов	Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у пациентов с заболеваниями почек
			Обосновывать и планировать объем дополнительных консультаций врачами-специалистами	Клинические рекомендации, протоколы обследования по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по различным нозологиям с заболеваниями почек
			Интерпретировать данные, полученные при дополнительных консультациях врачами-специалистами	Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у пациентов с заболеваниями почек
		Проведение диспансеризации определенных групп взрослого населения с заболеваниями почек	Определять группу состояния здоровья для диспансерного наблюдения, показания к проведению реабилитации и санатор-	Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю нефрология Клинические рекомендации, протоко-

			но-курортного лечения больных с заболеваниями почек	лы обследования по вопросам оказания медицинской помощи пациентам по различным нозологиям с заболеваниями почек
			Владеть информационно-компьютерными программами	
ПК-2 Назначение лечения пациентам и контроль его эффективности и безопасности	Назначение лечения пациентам с заболеваниями почек и контроль его эффективности и безопасности	Разработка плана лечения больного с учетом клинической картины заболевания и факторов риска его развития	Обосновывать схему, план и тактику медикаментозной терапии больных с учетом диагноза и клинической картины заболевания	Порядок оказания медицинской помощи Стандарты оказания медицинской помощи в зависимости от заболевания
		Назначение медикаментозной терапии больному с учетом клинической картины заболевания и факторов риска его развития	Обосновывать схему, план и тактику медикаментозной терапии больных с учетом диагноза и клинической картины заболевания	Стандарты оказания медицинской помощи в зависимости от заболевания Клинические рекомендации, протоколы лечения по вопросам оказания медицинской помощи по различным нозологиям
			Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов	Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением Фармакокинетика и фармакодинамика основных групп лекарственных препаратов в различных возрастных группах и в зависимости от сопутствующей патологии
		Назначение диет	Назначать диет	Организация и реа-

		терапии больному в соответствии с клинической картиной заболевания	терапию с учетом возраста пациентов и клинической картины заболевания	лизация лечебного питания больных в зависимости от заболевания
		Назначение немедикаментозной терапии с учетом клинической картины заболевания и факторов риска его развития	Назначать немедикаментозную терапию больным с учетом клинической картины заболевания и факторов риска его развития	Организация и реализация лечебного питания больных в зависимости от патологии.
		Выполнение рекомендаций по немедикаментозной и медикаментозной терапии, назначенной врачами-специалистами	Назначать немедикаментозную терапию больным с учетом клинической картины заболевания и факторов риска его развития	Современные методы терапии основных соматических и инфекционных заболеваний
		Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях	Оказывать первую врачебную медицинскую помощь при неотложных состояниях	Методика выполнения реанимационных мероприятий при остановке сердечной и дыхательной деятельности: методы очистки верхних дыхательных путей при аспирационной асфиксии, искусственное дыхание "рот в рот", "рот в нос"; непрямой массаж сердца; дефибрилляция; трахеостомия, плевральная пункция
			Оказывать первую врачебную медицинскую помощь пациенту	Принципы организации и проведения интенсивной терапии и реанимации при оказании медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях
		Оценка эффективности и безопасности медикаментозной терапии больных	Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии	Взаимодействие лекарственных препаратов: фармакокинетические, фармакодинамические, изменение метаболизма и

				выделения, факторы риска, полипрагмазия.
		Оценка эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения	Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения	Современные методы терапии основных заболеваний
		При необходимости - направление больных на госпитализацию		Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю Нефрология
		Участие в консилиумах или их проведение	Обосновывать схему, план и тактику медикаментозной терапии больных с учетом диагноза и клинической картины заболевания	Клинические рекомендации, протоколы лечения по вопросам оказания медицинской помощи по различным нозологиям
		Взаимодействие с другими специалистами и службами (социальная служба, страховая компания)		Основы законодательства здравоохранения и нормативно-правовые документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения Российской Федерации
		Взаимодействие с социальными службами и страховыми компаниями.	Разрабатывать план реабилитационных мероприятий и профилактику осложнений у больных в зависимости от патологии и возраста.	Организация диспансерного наблюдения за взрослым населением
ПК 6. Организация самостоятельного изучения научной литературы и участие в исследовательской деятельности с целью	Субкомпетенция Организация самостоятельного изучения научной литературы по заболеваниям почек и участие в исследовательской деятельности с целью повышения качества ока-	Усовершенствование знаний посредством исследовательской деятельности путем приобретения и применения субъективно новых знаний (т. е. самостоятельно	Постановка проблемы, изучение теории (специальной литературы), посвященной данной проблематике	Виды научных исследований.

						ровка	
1.	Раздел 1. Понятие о хронической болезни почек.	16	6	6	2	2	Промежуточная аттестация (ТЗ)
1.1	Тема 1. Эпидемиология ХБП.	2	2				Текущий контроль (ТК)
1.2.	Тема 2. Этиология ХБП. Факторы риска и прогрессирования. Патогенез ХБП	3		2		1	
1.3	Тема 3. Классификация ХБП	3	2	1			
1.4	Тема 4. Клиническая картина	4	2	2			
1.5	Тема 5. Диагностика ХБП	4		1	2	1	
2.	Раздел 2. Принципы профилактики и терапии ХБП	14	6	4	4	2	Промежуточная аттестация (ТЗ)
2.1	Тема 1. Диетотерапия ХБП	1		1			Текущий контроль (ТК)
2.2	Тема 2. Консервативные методы нефропротекции	7	2	2	1	2	
2.3	Тема 3. Заместительная почечная терапия при ХБП.	6	4	1	1		
	ВАР	4				4	
	Итоговая аттестация	2			2		
	ИТОГО	36	12	10	6	8	

8. Учебно-тематический план и содержание программы

№	Название темы	Основное содержание
1	Раздел 1. Понятие о хронической болезни почек.	
1.1	Тема 1. Эпидемиология ХБП.	Актуальность. Определение ХБП. Распространенность ХБП в мире, РФ, РБ.
1.2.	Тема 2. Этиология ХБП. Факторы риска и прогрессирования. Патогенез ХБП	Этиология и патогенез ХБП. Факторы риска ХБП: модифицируемые и не модифицируемые.
1.3	Тема 3. Классификация ХБП	Классификация по стадиям ХБП. Принципы классификации.
1.4	Тема 4. Клиническая картина	Клиническая картина ХБП: анемия, артериальная гипертензия, гиперкалиемия, метаболический ацидоз, нарушения минерального обмена.
1.5	Тема 5. Диагностика ХБП	Методы лабораторной и инструментальной диагностики. Дифференциальная диагностика.
2.	Раздел 2. Принципы профилактики и терапии ХБП	
2.1	Тема 1. Диетотерапия ХБП	Малобелковая диета. Применение кето-кислот, коррекция гиперкалиемии, нефротического синдрома.

2.2	Тема 2. Консервативные методы нефропротекции	Принципы нефропротекции. Консервативная терапия анемии, гиперкалиемии, вторичного гиперпаратиреоза, артериальной гипертензии.
2.3	Тема 3. Заместительная почечная терапия при ХБП.	Показания и противопоказания к лечению ГД. Трансплантация почек.

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 освоения дополнительных профессиональных программ непосредственно по месту жительства. Основными дистанционными образовательными технологиями на цикле ПК «Хроническая болезнь почек» являются: интернет-технология с методикой синхронного и асинхронного дистанционного обучения. Для этого на образовательном портале ФГБОУ ВО БГМУ в разделе ИДПО формируется кейс, внутри которого папки по каждому учебному модулю, куда включены вопросы для самоконтроля, тестовые задания, лекционный материал, интернет-ссылки, нормативные документы, задания для самостоятельной 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 по специальности «Нефрология» реализуется частично в форме стажировки.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы повышения квалификации, и приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при исполне-

нии своих должностных обязанностей врача. Стажировка носит индивидуальный или групповой характер.

Стажировка (4 часа) реализуется на клинической базе: Республиканская клиническая больница им. Г. Г. Куватова

Цель стажировки – совершенствование компетенций по организации оказания медицинской помощи по профилю нефрология, применение критериев оценки качества медицинской помощи больным с хронической болезнью почек.

Задачи стажировки:

- Совершенствование имеющихся профессиональных знаний и умений по квалифицированному ведению пациентов с ХБП.
- Совершенствование практических навыков по вопросам оказания специализированной медицинской помощи по профилю нефрология, а также совершенствует компетенции по диагностике и лечению ХБП с применением современных технологий.

В процессе стажировки врач-нефролог получит **трудовые функции (компетенции)**:

- совершенствовать оказание медицинской помощи пациентам с хронической болезнью почек и организацию лечебно-диагностического процесса;

– на основании новых научных данных, современных клинических рекомендаций и доказательной медицины назначать лечения пациентам с ХБП и контроль его эффективности и безопасности;

– самостоятельно изучать научную литературу по ХБП и участвовать в исследовательской деятельности с целью повышения качества оказания лечебно-диагностической помощи больным с заболеваниями почек.

Совершенствует **трудовые действия** по диагностике и лечению пациентов с хронической болезнью почек.

Куратор: к. м. н. доцент кафедры терапии и ОВП с курсом гериатрии ИДПО Лехмус Т.Ю.

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. К СНИЖЕНИЮ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ ЛЕЧЕНИЕ:

- 1) преднизолоном
- 2) цитостатиками
- 3) индометацином
- 4) курантилом
- 5) гепарином

2. ГИПОКАЛИЕМИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ ВСЕХ УКАЗАННЫХ СОСТОЯНИЯХ, КРОМЕ:

- 1) первичного гиперальдостеронизма
- 2) болезни Иценко-Кушинга
- 3) реноваскулярной гипертензии
- 4) ренинсекретирующей опухоли
- 5) олигурической почечной недостаточности

3. У БОЛЬНОГО С ХБП И ОБИЛЬНОЙ РВОТОЙ В ТЕЧЕНИЕ 2 НЕДЕЛЬ ОТМЕЧАЕТСЯ НАРАСТАНИЕ КРЕАТИНИНА И МОЧЕВИНЫ ПЛАЗМЫ КРОВИ. ВАШИ ДЕЙСТВИЯ:

- 1) коррекция диеты
- 2) введение 10% раствора хлористого натрия внутривенно

4. НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОТРАЖАЕТ СТЕПЕНЬ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ПОКАЗАТЕЛЬ:

- 1) мочевины
- 2) остаточного азота
- 3) креатинина
- 4) калия

5. ЭРИТРОГПОЭТИН ВЫЗЫВАЕТ:

- 1) анаболический эффект
- 2) эритропоэтическую порфирию
- 3) Восстановление эритропоэза и анаболический эффект
- 4) увеличение жизни эритроцита
- 5) все указанные процессы

6. «УРЕМИЧЕСКИМ ТОКСИНОМ» НЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) мочевины
- 2) креатинин
- 3) бета- 2- микроглобулин
- 4) холестерин
- 5) билирубин

7. СТОЙКАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ ХБП МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА:

- 1) полинейропатией
- 2) наличием «солетеряющей» почки
- 3) перикардитом
- 4) всеми перечисленными факторами
- 5) ни одним из перечисленных факторов

8. КОСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ ХБП ВКЛЮЧАЮТ:

- 1) остеопороз
- 2) остеофиброз
- 3) остеомаляцию
- 4) все указанные изменения

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача

1. Проанализировать анализ мочи, анализ крови и биохимический анализ крови и дать заключение.
2. Проанализировать серию экскреторных урограмм пациента и дать заключение.
3. Проанализировать комплект УЗИ исследований и дать заключение.
4. Проанализировать историю болезни пациента, определить диагноз, тактику обследования и лечения данного больного.

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача № 1

Больная Т., 35 лет, поступила с жалобами на общую слабость, тошноту, периодические головные боли. При просмотре амбулаторной карты выявлены изменения в анализах мочи в виде протеинурии. При осмотре лицо пастозное, кожные покровы бледные, сухие. АД - 170/110 мм рт. ст., сердечные тоны ритмичные, акцент II тона над аортой. В легких без особенностей. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Почки не пальпируются. Общий анализ крови: эр. - $3,0 \times 10^9/\text{л}$, Нв - 100 г/л, ц.п. - 0,9, лейкоц. - $7,8 \times 10^9/\text{л}$, формула без отклонений, СОЭ - 35 мм/час. Общий анализ мочи: уд. вес - 1002, белок - 1,0 г/л, лейкоц. - 4-5 в п/зр., эр. - 5-8 в п/зр, цилиндры гиалиновые, зернистые. Проба Реберга : креатинин - 250 мкмоль/л, клубочковая фильтрация - 30 мл/мин., канальцевая реабсорбция - 97%.

УЗИ почек: почки расположены в типичном месте, контуры ровные, мелковолнистые, размеры - 7,8-4,0 см, паренхима истончена, значительно уплотнена - 0,9 см, отсутствие дифференциации между корковым и мозговым слоем. Признаки нефросклероза. ЧЛС без особенностей, подвижность почек в пределах нормы.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. План обследования.
3. Дифференциальный диагноз.
4. Лечение. Показания к гемодиализу.

Ответы:

1. Диагноз: хронический гломерулонефрит, латентный (по клинической классификации Тареева), осложнение: ХБП С 3 б. Нефрогенная гипертензия, анемия.
2. План обследования: УЗИ почек с целью уточнения размеров почек, состояния паренхимы.

3. Диф. диагноз: с острой почечной недостаточностью, так как есть гиперкреатининемия. В пользу хронической - протеинурия в анамнезе, сухость, бледность кожи, анемия, гипертония, уменьшение размеров почек по УЗИ.

4. Причина ХБП - латентный гломерулонефрит или латентный пиелонефрит. Наиболее вероятен гломерулонефрит (умеренная протеинурия а анамнезе, нет клиники обострений пиелонефрита: боли, дизурия, повышение температуры тела, лейкоцитурия, по данным УЗИ симметричный процесс в почках). На данный момент диф. диагноз причины ХПН труден. Важно выявление и уточнение стадии ХПН, так как от этого зависит тактика ведения больного.

5. Лечение: низкобелковая диета, некоторое ограничение соли (так как есть АГ). Водный режим адекватный диурезу, жидкость не ограничивать. Гипотензивные (в данной стадии применение ИАПФ осторожно, опасно снижение клубочковой фильтрации и гиперкалиемия). Энтеросорбенты. Слабительные. Лечение анемии рекомбинантным эритропоэтином в преддиализный период или во время диализа. Показания к гемодиализу: снижение клубочковой фильтрации 15 - 10 мл/мин, важно не пропустить срок ввода больного в гемодиализ при ХПН.

10.2. Требования к итоговой аттестации

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

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

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Нефрология» 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 «Хроническая болезнь почек» по специальности «Нефрология» осуществляется в виде экзамена.

1 этап – решение ситуационных задач

2 этап – оценка освоения практических навыков

3 этап – собеседование

Примеры ситуационных задач для итоговой аттестации:

Ситуационная задача № 1

Врач вызван на дом к больной Н., 42 лет. Жалобы на постоянную головную боль, отсутствие аппетита, постоянную тошноту, периодическую рвоту, понос, общую резкую слабость. Впервые заболела 8 лет назад, получала стационарное лечение, лежала в больнице в связи с обострениями. Во время обострения, со слов больной, были отеки на лице, на ногах, повышалось АД. Были изменения в моче, но какие - больная не помнит. Хуже стало 10 дней назад. Усилились головные боли, появилась тошнота, рвота, понос.

Объективно: температура 37,3⁰С. Общее состояние тяжелое, лицо одутловатое. Резкое похудание, кожа бледная, с пергаментным оттенком, сухая, изо рта запах аммиака. Дыхание ослабленное, в нижних отделах определяются единичные влажные хрипы. ЧДД 24 в мин. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца глухие, акцент 2-го тона на аорте. Пульс 76 в мин., ритмичный, напряженный. АД 170/100 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненность при пальпации в эпигастральной области.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные исследования.
3. Перечислите возможные осложнения.
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Продемонстрируйте технику промывания желудка.

Ситуационная задача № 2

Больная 60 лет, поступила с жалобами на слабость, головные боли, субфебрильную температуру, одышку, отёки, снижение зрения. В течение 15 лет страдает инсулинзависимым сахарным диабетом, постоянно получает большие дозы инсулина. 5 лет назад стала отмечать за грудиной боли при незначительной нагрузке, подъём АД, отёки на лице и ногах.

Объективно: состояние средней тяжести, пастозность лица, цианоз губ, отёчность голеней. Над лёгкими в нижних отделах ослабленное голосовое дрожание, притупление перкуторного звука. Дыхание везикулярное, в нижних отделах не проводится. ЧД – 22 в минуту. Границы сердца: правая – по краю реберной дуги, верхняя – на 3 ребре, левая – на 2 см кнаружи от средне-ключичной линии. Тоны сердца приглушены, дующий систолический шум на аорте, акцент II тона. Пульс 88 в минуту, слабого наполнения и напряжения. АД 210/120 мм.рт.ст. Пульс на правой стопе прощупывается с трудом. Живот округлой формы.

При пальпации мягкий, безболезненный. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см. Размеры по Курлову: 12-11-10 см. Край мягкий, безболезненный. Стул и диурез без особенностей. Голени отечны.

Общий анализ крови: эритроциты – $4,5 \times 10^{12}/л$, гемоглобин – 138 г/л, цветовой показатель – 0,9, лейкоциты – $5,5 \times 10^9/л$, палочкоядерные-8%, сегментоядерные – 60%, лимфоциты – 28%, моноциты – 4%, СОЭ – 15мм/час.

Общий анализ мочи: цвет – светло-желтый, реакция - кислая, плотность – 1,001, белок – 3,3 ‰, эритроциты – 4-6-8 в поле зрения, лейкоциты – 10-15-20 в поле зрения.

Анализ мочи по Нечипоренко: лейкоциты - 12000 в 1мл, эритроциты - 6000 в 1 мл.

Анализ мочи по Зимницкому:

Удельный вес -1,016-1,018, Дневной диурез -400 мл, Ночной диурез -600 мл

Гликемический профиль: I-9 ммоль/л, II-10 ммоль/л, III – 7 ммоль/л.

Проба Реберга-Тареева: Клубочковая фильтрация-60 мл/мин, Клубочковая реабсорбция-98%, Креатинин крови -100 мкмоль/л, Количество мочи за час -60 мл/мин

ЭКГ- ритм синусовый, ЧСС-62 в 1 мин. Снижение вольтажа зубцов

Заключение окулиста: Диски зрительных нервов ступенчаты, границы нечёткие. Глазное дно гиперимировано. Мелкоточечные кровоизлияния на сетчатке. Соотношение а:в = 1:3

На флюорографии органов грудной клетки в 3-х проекциях лёгочный рисунок смазан. От переднего отрезка III ребра справа и IV слева до неконтурируемой диафрагмы определяется интенсивное затемнение лёгочной ткани. Корни не структурны, аорта уплотнена.

Вопросы:

1. Какой синдром в данный момент является ведущим в клинике заболевания?
2. Как трактовать наличие лейкоцитурии, сдвиг лейкоцитарной формулы?
3. Чем объясняется снижение гликемии и отсутствие глюкозурии у данной больной?
4. Оцените функцию почек, интерпретируйте рентгенограмму ОГК.
5. Сформулируйте диагноз, дифференциальная диагностика.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача

1. Проанализировать общий анализ мочи, общий анализ крови и дать заключение.
2. Проанализировать биохимический анализ крови и дать заключение.
3. Проанализировать данные УЗИ исследования и дать заключение.
4. Проанализировать серию экскреторных урограмм больных и дать заключение.

Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:

1. Хроническая болезнь почек: эпидемиология, патогенез,
2. Хроническая болезнь почек: классификация, клиническая картина.
3. Анемия, геморрагический синдром при ХБП.

4. Костные нарушения, полинейропатия при ХБП.
5. Нефропротекция при ХБН.
6. Активные методы лечения терминальной ХПН: гемодиализ, перитонеальный диализ, трансплантация почки.

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 МЗ и СЗ РФ от 13 марта 2006г № 150 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с хронической почечной недостаточностью» .
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 18 января 2012 г. N 17н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "Нефрология".
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 9 октября 2009 г. N 819 н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи методом трансплантации органов».

- Приказ МЗ РФ № 1043н от 22.12.2017 г. «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов»

11.2 Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей

Учебно-наглядные пособия

№	Наименование	Количество
1	Таблицы	
	1. Анатомия и гистология почек и верхних мочевых путей.	1
	2. Физиология почек	1
2	Банк рентгенограмм (обзорные и экскреторные урограммы)	30
3	Комплект ОАК, ОАМ, Б\х анализов крови, УЗИ при различных заболеваниях почек	30
4	Банк мультимедийных презентаций	
	1. Организация нефрологической службы в России. 2. Методы обследования нефрологических больных. 3. Общие принципы и методы лечения нефрологических больных. 4. Хроническая болезнь почек: определение, диагностика, классификация стадий ХБП. 5. Хроническая болезнь почек: факторы риска и прогрессирования ХБП, механизмы прогрессирования. 6. Хроническая болезнь почек: клиническая картина, нефропротективная терапия. 7. Хроническая болезнь почек: артериальная гипертензия, анемия, нарушения костно-минерального обмена. Принципы терапии 8. Программный гемодиализ: показания и противопоказания. Принципы перевода пациентов.	

Перечень учебных, учебно-методических материалов, изданных сотрудниками кафедры терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии

№	Наименование методических пособий и др. учебно-методических материалов	Составители, издательство, год издания	Обеспеченность	
			Количество на кафедре	Электронное издание
	1	2	3	4
1	Лекарственные поражения почек	Бакиров А. Б., Калимуллина Д.Х., Аллабердина Д. У., Бакиров А.Б. и др. Отпечатано ООО «Вагант», Уфа, 2016.- 71 с.	5	+
2	Хроническая болезнь почек	Лехмус Т.Ю., Сафуанова Г.Ш., Гермаш Е.И., Алонова С.В и др.	5	+

Рекомендуемая литература

ОСНОВНАЯ:

1. Нефрология. Национальное руководство. Краткое издание. Под ред. Н.А. Мухина – М.: ГЭОТАР-Медиа – 2014. – 608 стр.
2. Лот К.//Основы физиологии почек. 4-е издание (пер. с англ.).– М. Научный мир, 2005. – 291 стр.
3. Шейман Д.А. Патофизиология почек (3-е изд.). (пер. с англ.).– М. «Бином» – 2007. – 208 стр.
4. Даугирдас Д.Т., ред. Руководство по диализу. (перевод с англ. под ред. А.Ю. Денисова и В.Ю. Шило, 3-е издание). Тверь «Издательство "Триада"» – 2003. – 744 стр.
5. Вандер А. Физиология почек. - 5-е издание. - СПб: Питер, 2000. - 256 с.
6. Национальные рекомендации. Хроническая болезнь почек: основные принципы скрининга, диагностики, профилактики и подходы к лечению. Под редакцией А.В. Смирнова – СПб.: «Издательство «Левша. Санкт-Петербург» – 2012. – 52 с.
7. Е.М. Шилов, ред. Национальные клинические рекомендации по лечению отдельных нефропатий. – М.: «Белый ветер».- 2015.- 312 с.
8. Е.М. Шилов, ред. Национальные клинические рекомендации по лечению гломеруло-нефритов. – М.: «Белый ветер».- 2015.- 248 с.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ:

1. В.М. Ермоленко, Г.В. Волгина, В.А. Добронравов и др. Национальные рекомендации по минеральным и костным нарушениям при хронической болезни почек. Нефрология и диализ · Т. 13, № 1.- 2011.- С. 33-51.
2. Мухин Н.А., ред. Нефрология: неотложные состояния. М.: Эксмо, 2009.- 390 с.
3. Данович Г.М. Трансплантация почки (перевод с англ.). М. «ГЭОТАР-Медиа» – 2013. – 848 стр.
4. А.В. Смирнов, В.А. Добронравов, А.Ш. Румянцев, И.Г. Каюков. Острое повреждение почек.– М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство» – 2015. 488 стр.: ил.
5. Смирнов А.В., Румянцев А.Ш., Добронравов В.А., Каюков И.Г. XXI ВЕК - ВРЕМЯ ИНТЕГРАТИВНОЙ НЕФРОЛОГИИ. Нефрология. 2015. Т. 19., №2. С. - 22-26.
6. Хроническая болезнь почек. Избранные вопросы нефрологии /Н.А.Томилина и др.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.- 512 с.

Программное обеспечение

№	Наименование	Составители, год издания
	1	2
1	Мультимедийные лекции по всем разделам программы согласно учебно-тематическому плану и расписанию	Сотрудники кафедры, 2018
2	Материалы клинических конгрессов, школ, конференций научного общества нефрологов РФ, РДО	2016, 2017, 2018 годы
3	Видеолекции членов РДО, научного общества нефрологов России	2017-2018
4	Хроническая болезнь почек: основные принципы скрининга, диагностики, профилактики и подходы к лечению. Нацио-	Рабочая группа Правления Научного об-

	нальные рекомендации	щества нефрологов России. 2016 г.
5	Национальное интернет общество специалистов по внутренним болезням	www.internist.ru

11.3. Интернет-ресурсы

1. Сайт Российского диализного общества - <http://www.nephro.ru> (свободный доступ).
2. Сайт журнала «Нефрология» - <http://journal.nephrolog.ru> (свободный доступ).
3. Сайт журнала «Клиническая нефрология» - <http://www.nephrologyjournal.ru> (свободный доступ).
4. Сайт Научного общества нефрологов России - <http://nonr.ru> (свободный доступ).
5. Сайт журнала «Нефрология и диализ» - <http://nefro.ru/magazine> (свободный доступ).
6. Сайт Международного Общества Нефрологов - <http://www.theisn.org> (свободный доступ).
7. Сайт Европейской Почечной Ассоциации и Европейской Ассоциации Диализа и Трансплантации - <http://www.era-edta.org> (свободный доступ).
8. Сайт NKF - <http://www.kidney.org> (свободный доступ).
9. Сайт KDIGO - <http://www.kdigo.org> (свободный доступ).

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

12.1. Материально-техническое обеспечение

№	Наименование технических средств обучения	Количество на кафедре
1	мультимедиапроекторы	5
2	компьютеры	7
3	интерактивная доска	1
4	оверхеды	2
5	ноутбуки	7
6	негатоскоп	2

12.2 Перечень тематических учебных комнат и лабораторий

№ п/п	Название лаборатории	Место расположения	Площадь кв.м.	Кол-во посадочных мест
1	Лаборатория по эндокринологии	Эндокринологическое отд. РКБ	12	7
2	Лаборатория по кардиологии	Кардиологическое отд. РКБ	14	7
3	Лаборатория по нефрологии	Хирургический корпус РКБ	18	8
4	Лаборатория по нефрологии	Эндокринологическое отд. РКБ	13	7

12.3 Учебные помещения

Учебные кабинеты п/п	Перечень помещений	Количество	Площадь в кв.м.
1.	Кабинет проф. Сафуановой Г.Ш	1	20
2.	Кабинет проф. Никуличевой В.И.	1	12
3	Кабинет проф. Фаизовой Л. П.	1	12
4	Кабинет проф. Фархутдиновой Л. М.	1	12
5	Кабинет проф. Загидуллина И. М.	1	18
6	Кабинет доц. Чепурной А.Н.	1	14
7	Кабинет доц. Лехмус Т. Ю.	1	14
8	Кабинет для работы с ординаторами	1	12
9	Лаборантская комната	1	10
Лекционные залы			
10	Диагностический центр РКБ, 7-этаж, конференц-зал	1	100
11	Клуб «Медик», комната 5	1	50
	ИТОГО	11	274

Общая площадь помещений для преподавателя (чтения лекций и проведения семинаров) составляет 274 кв. м.

На одного курсанта (при максимальной одновременной нагрузке в 20 человек) составляет 13,7 кв.м.

12.4. Клинические помещения

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Количество коек	Площадь в кв.м.
1	Ординаторская в кардиологическом отделении	1	50	20
4	Ординаторская в нефрологическом отделении	1	40	20
5	Ординаторская в эндокринологическом отделении	1	70	20
6	Ординаторская в урологическом отделении	1	40	25
7	Ординаторская в отделении гемодиализа	1	20	25
	ВСЕГО:			150

Общая площадь для преподавателя, включая помещения клинической базы составляет 424 кв.м.

На одного курсанта (при максимальной одновременной нагрузке- 20 курсантов) составляет 21,2 кв.м.

13. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей,	Фамилия, имя, отче-	Ученая степень,	Основное место рабо-	Место работы и должность по
-------	---	---------------------	-----------------	----------------------	-----------------------------

	разделов, тем)	ство,	ученое звание	ты, долж- ность	совместительству
1	Эпидемиология ХБП.	Лехмус Т.Ю.	К.м.н доцент	БГМУ доцент	
2	Этиология ХБП. Факторы риска и прогрессирования. Патогенез ХБП	Лехмус Т.Ю.	К.м.н доцент	БГМУ доцент	
3	Классификация ХБП	Лехмус Т.Ю.	К.м.н доцент	БГМУ доцент	
4	Клиническая картина	Лехмус Т.Ю.	К.м.н доцент	БГМУ доцент	
5	Диагностика ХБП	Лехмус Т.Ю.	К.м.н доцент	БГМУ доцент	
6	Диетотерапия ХБП	Лехмус Т.Ю.	К.м.н доцент	БГМУ доцент	
7	Консервативные методы нефропротекции	Лехмус Т.Ю.	К.м.н доцент	БГМУ доцент	
8	Заместительная почечная терапия при ХБП.	Загидуллин И.М.	Д.м.н., профессор	БГМУ профессор	

14. Основные сведения о программе (в электронном виде)

№	Обозначенные поля	Поля для заполнения
1.	Наименование программы	«Хроническая болезнь почек»
2.	Объем программы (в т.ч. аудиторных часов)	36 ч, в т.ч. 18 аудиторных часов
3.	Варианты обучения	Очно-заочная с применением ДОТ
4.	Вид выдаваемого документа после завершения обучения	лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу повышения квалификации непрерывного образования по специальности «Нефрология» и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.
5.	Требования к уровню и профилю предшествующего профессионального образования обучающихся	Сертификат по специальности «Нефрология»
6.	Категории обучающихся	Врач-нефролог; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-нефролог; врач приемного отделения (в специализированной медицинской организации или при наличии в медицинской организации соответствующего специализированного структурного подразделения) ¹ ¹ Приказ МЗ РФ от 8 октября 2015 г. № 707н "Об утверждении Квалификационных требований к меди-

		цинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки медицина и здравоохранение»
7.	Структурное подразделение, реализующее программу	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, кафедра терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии ИДПО
8.	Контакты	Г. Уфа, ул. Ленина, 3 кафедра терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии ИДПО
9.	Предполагаемый период начала обучения	По учебному плану ИДПО
10.	Основной преподавательский состав	Лехмус Т.Ю. к.м.н., доцент Загидуллин И.М. д.м.н., профессор
11.	Аннотация	<p>Данная программа направлена на совершенствование имеющихся и получение новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача-нефролога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационными характеристиками по соответствующей специальности врача-нефролога (квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе).</p> <p>Содержание программы построено в соответствии с модульным принципом. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема – на элементы.</p>
	Цель и задачи программы	Приобретение и совершенствование профессиональных знаний и практических навыков по диагностике и принципам терапии хронической болезни почек, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации врача-нефролога.
	Модули (темы) учебного плана программы	<p>Раздел 1. Понятие о хронической болезни почек.</p> <p>Тема 1. Эпидемиология ХБП</p> <p>Тема 2. Этиология ХБП. Факторы риска и прогрессирования. Патогенез ХБП.</p> <p>Тема 3. Классификация ХБП.</p> <p>Тема 4. Клиническая картина.</p> <p>Тема 5. Диагностика ХБП.</p> <p>Раздел 2. Принципы профилактики и терапии ХБП</p> <p>Тема 1. Диетотерапия ХБП.</p> <p>Тема 2. Консервативные методы нефропротекции.</p> <p>Тема 3. Заместительная почечная терапия при ХБП.</p>
	Уникальность программы, ее отличительные особенности, преимущества	В реализации программы участвуют ведущие специалисты в области нефрологии Республики Башкортостан. Применяются дистанционные обучающие технологии. Обсуждаются самые последние достижения медицины и современные подходы в диагностике и лечении заболеваний почек.
14.	Дополнительные сведения	http://edu.bashgmu.ru/mod/resource/view.php?id=57786