

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,
МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИЙ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

МОО ВО Кыргызско-Российский Славянский университет
имени первого Президента Российской Федерации Б.Н. Ельцина



Производственная (клиническая) практика: Выездная (поликлиника) 1

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за **Онкологии и лучевой диагностики и терапии**

Учебный план о310814_25_1 до.plx
Специальность 31.08.14 - РФ, 036 - КР Детская онкология

Квалификация **врач-детский онколог**

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **11 ЗЕТ**

Часов по учебному плану	396	Виды контроля в семестрах:
в том числе:		зачет с оценкой 4
аудиторные занятия	0	
самостоятельная работа	369	

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.&b><Семестр на курсе>)	4 (2.2)		Итого	
Неделя	18			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Контактная работа в период теоретического	27	27	27	27
Контактная работа	27	27	27	27
Сам. работа	369	369	369	369
Итого	396	396	396	396

Программу составил(и):

д.м.н. профессор, Заведующий кафедрой, Камарли Закир Пашаевич ; к.м.н., Завуч Кафедры, Туманбаев Арстанбек Муктарбекович ; старший преподаватель, Тараров Владимир Сергеевич 

Рецензент(ы):

д.м.н. профессор Бебезов Б.Х. 

к.м.н. доцент Саяков У.К. 

Рабочая программа дисциплины

Производственная (клиническая) практика: Выездная (поликлиника) I

разработана в соответствии с ФГОС 3+:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.57 ОНКОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014г. №1100)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.08.57 Онкология

утвержденного учёным советом вуза от 29.09.2015 протокол № 2.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Онкологии и лучевой терапии

Протокол от 26.05 2015 г. № 12

Срок действия программы: уч.г. 201-2020

Зав. кафедрой д.м.н. профессор Камарли Закир Пашаевич 

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

 2025 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена

для исполнения в 2025-2026 учебном году на заседании кафедры

Ординатура

Протокол от 1.09 2025 г. 11
Зав. кафедрой Макимбетов Э.К.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

 2026 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена

для исполнения в 2026-2027 учебном году на заседании кафедры

Ординатура

Протокол от 2026 г.
Зав. кафедрой Макимбетов Э.К.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

 2027 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена

для исполнения в 2027-2028 учебном году на заседании кафедры

Ординатура

Протокол от 2027 г.
Зав. кафедрой Макимбетов Э.К.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

 2028 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена

для исполнения в 2028-2029 учебном году на заседании кафедры

Ординатура

Протокол от 2028 г.
Зав. кафедрой Макимбетов Э.К.

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Целью производственной практики по специальности 31.08.57 «Онкология» является закрепление теоретических знаний по онкологии, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре, формирование профессиональных компетенций врача-онколога, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач поликлинической онкологии.
1.2	Задачи первого учебного года: 1. Совершенствование навыков общения с больными и их родственниками в поликлиниках, медицинским персоналом лечебных учреждений, в основе которых лежит реализация принципов медицинской деонтологии и этики; 2. Совершенствование сбора анамнеза и методов физикального обследования (перкуссия, пальпация, аускультация) больного; 3. Совершенствование способностей выбора наиболее информативных методов инструментального обследования в конкретных диагностических ситуациях у онкологических больных в поликлиниках; 4. Совершенствование умения интерпретировать информацию, полученную от инструментальных и лабораторных методов обследования больных в условиях поликлиники; 5. Обучение методам инвазивной диагностики опухолевых и пограничных с ними заболеваний в поликлинике; 6. Обучение выбору рационального алгоритма и планированию лечения больных злокачественными опухолями; 7. Обучение выполнению оперативных вмешательств при предопухолевых заболеваниях в поликлинических условиях; 8. Освоение принципов лекарственного лечения злокачественных опухолей; 9. Приобретение навыков лекарственного лечения при опухолевых заболеваниях; 10. Освоение методов ранней диагностики и профилактики злокачественных опухолей.
1.3	Задачи второго учебного года: 1. Воспитать у врача - онколога способность и готовность использовать методы управления, организовывать работу исполнителей в рамках своей профессиональной компетенции; 2. Путем активной работы с больными способствовать трансформации полученных в начале обучения умений в навыки.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:		Б2.Б
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:	
2.1.1	Лучевая терапия	
2.1.2	Онкоурология	
2.1.3	Патология	
2.1.4	Углубленное изучение опухолей соединительных тканей	
2.1.5	Углубленное изучение наиболее часто встречающихся локализаций рака	
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:	
2.2.1	Онкология	
2.2.2	Производственная (клиническая) практика: Выездная (поликлиника) 1	

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	
Знать:	
Уровень 1	общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений;
Уровень 2	нормативные документы, регулирующие деятельность врача-онколога;
Уровень 3	особенности оформления медицинской документации на онкологических пациентов (в стационаре, поликлинике);.
Уметь:	
Уровень 1	определять срок временной потери трудоспособности онкологического больного и установить показания для направления на ВТЭК;
Уровень 2	интерпретировать данные цитологического и гистологического исследования опухолей, состояния рецепторного статуса опухолей, показателей опухолевых маркеров и антигенов;
Уровень 3	интерпретировать данные, полученные при клиническом осмотре и оценке функционального состояния больного.
Владеть:	
Уровень 1	этикой общения с онкологическими больными и их родственниками;

Уровень 2	навыками клинического обследования онкологических больных (осмотра, сбора анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации);
Уровень 3	оформлением документации для морфологического исследования;

ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными

Знать:

Уровень 1	особенности динамического наблюдения за онкологическими больными, и необходимого обследования и лечения;
Уровень 2	принципы врачебной этики и деонтологии;
Уровень 3	основы диагностики онкологических заболеваний (клинические, морфологические, цитологические, лучевые, иммунологические);

Уметь:

Уровень 1	интерпретировать лабораторные данные, полученные при обследовании больного: показателей иммунного статуса, опухолевых антигенов и маркеров, клинического, биохимического и морфологического исследования крови, мочи, плеврального экссудата, ликвора, асцитической жидкости, костного мозга;
Уровень 2	готовить пациентов к рентгенологическим исследованиям (рентгенограммам органов желудочно-кишечного тракта и мочевыводящих путей);
Уровень 3	интерпретировать результаты методов лучевой диагностики обследования онкологических пациентов: рентгенограмм, маммограмм, ангиограмм, компьютерных томограмм, эхограмм, данных МРТ-, сцинтиграфии ПЭТ-исследований;

Владеть:

Уровень 1	основными нормативными и законодательными актами в области охраны здоровья населения;
Уровень 2	оценками состояния общественного здоровья; методиками расчета статистической информации;
Уровень 3	методиками выбора адекватного стиля руководства; приемами выявления факторов риска онкологических заболеваний.

ПК-3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

Знать:

Уровень 1	учение об эпидемическом процессе, эпидемиологический подход к изучению болезней человека, виды эпидемиологических исследований и их предназначение; эпидемический процесс и неинфекционную эпидемиологию, эпидемиологию инфекционных и паразитарных заболеваний, осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях, этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся онкологических заболеваний.
Уровень 2	клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных онкологических заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного онкологического, терапевтического, хирургического и инфекционного профиля; современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных с предопухолевой и злокачественной патологией;
Уровень 3	особенности организации оказания медицинской помощи при проведении массовых и спортивных мероприятий, в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах в мирное и военное время

Уметь:

Уровень 1	планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды; участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи населению с учетом его социально-профессиональной (включая профессиональные занятия спортом) и возрастно-половой структуры;
Уровень 2	выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия;
Уровень 3	определить критическое состояние; поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.

Владеть:

Уровень 1	правильным ведением медицинской документации онкологических больных; методами общеклинического обследования больных предопухолевой и злокачественной патологией;
Уровень 2	интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в поликлиниках; алгоритмом постановки предварительного диагноза в условиях поликлиники;

Уровень 3	алгоритмом неотложной медицинской помощи; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях в условиях чрезвычайной ситуации.
-----------	---

ПК-4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков

Знать:	
Уровень 1	показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека;
Уровень 2	ведение типовой учетно–отчетной документации в условиях поликлиники;
Уровень 3	методики расчета и использования статистических показателей для онкологических больных.
Уметь:	
Уровень 1	планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды;
Уровень 2	устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания;
Уровень 3	пропагандировать здоровый образ жизни среди различных категорий населения.
Владеть:	
Уровень 1	работать основными нормативными и законодательными актами в области охраны здоровья населения;
Уровень 2	оценить состояния общественного здоровья; методиками расчета статистической информации онкобольных в поликлинике;
Уровень 3	методами выявления факторов риска важнейших онкологических заболеваний.

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

Знать:	
Уровень 1	ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации;-эпидемиологию онкологических заболеваний;
Уровень 2	клинические проявления всех предопухолевых и злокачественных заболеваний, методы обследования, позволяющие их диагностировать или исключить;
Уровень 3	алгоритм использования методов обследования в ранних стадиях рака.
Уметь:	
Уровень 1	выбирать наиболее информативные методы физикального, инструментального и лабораторного обследования;
Уровень 2	обобщать и правильно оценивать результаты обследования;
Уровень 3	оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния.
Владеть:	
Уровень 1	правилами и техникой переливания препаратов и компонентов крови;
Уровень 2	Методом дифференциальной диагностики онкологических заболеваний и неотложных состояний;
Уровень 3	методами забора материала для морфологического исследования (мазки, соскобы, пункции и биопсии)

ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи

Знать:	
Уровень 1	принципы организации онкологической помощи в Российской Федерации и Кыргызской Республики; общие вопросы организации онкологической помощи населению, работы онкологических учреждений; знание принципов врачебной этики и деонтологии; ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации;-эпидемиологию онкологических заболеваний;
Уровень 2	Канцерогенез онкологических заболеваний; клинические проявления всех онкологических заболеваний в начальных стадиях; методы обследования, позволяющие их диагностировать или исключить ту или иную онкологическую патологию.
Уровень 3	алгоритм использования методов обследования больных с подозрением на злокачественная опухоль; методы лечения всех разновидностей опухолевых заболеваний и лечебные учреждения, где больные могут и должны это лечение получать; прогноз (жизненный, трудовой, социальный) при каждом заболевании; возможности и методы профилактики опухолей.
Уметь:	
Уровень 1	выбирать наиболее информативные методы физикального, инструментального и лабораторного обследования; обобщать и правильно оценивать результаты обследования; стадировать и определять клинические группы больных с онкопатологией в соответствии с современными требованиями и документировать полученную информацию;

Уровень 2	оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия;
Уровень 3	выбирать наиболее эффективные методы лечения для каждого конкретного больного; рационально планировать алгоритмы комбинированного и комплексного лечения; рационализировать результаты лечебно-диагностической работы с онкологическими больными.
Владеть:	
Уровень 1	этикой общения с онкологическими больными и их родственниками; квалифицированным сбором анамнеза; методами физикального обследования.
Уровень 2	методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы;
Уровень 3	методами забора материала для морфологического исследования (мазки, соскобы, пункции); методами лечения (в зависимости от выбранного профиля специальности): оперативными или лекарственными, ведением и мониторингом на всех этапах лечения, способами коррекции развившихся осложнений.

ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

Знать:	
Уровень 1	общие вопросы организации лечебно-профилактической помощи и обеспечения лекарственными препаратами различных групп населения в соответствии с нозологическими формами заболеваний; этические нормы применения лекарственных средств, как при апробации новых, так и зарегистрированных;
Уровень 2	формы информации о новых лекарственных средствах с учетом эффективности, режима дозирования, взаимодействия и побочного действия;
Уровень 3	основные клинико-фармакологические характеристики лекарственных препаратов, применяемых в широкой медицинской и онкологической практике; побочные действия лекарственных средств, прогнозируемые и непрогнозируемые, пути предупреждения и коррекции побочных действий ЛС.
Уметь:	
Уровень 1	организовать в лечебном учреждении систему информации по выбору лекарственных средств, режиму их дозирования, взаимодействию, прогнозируемым побочным эффектам; проводить контроль использования лекарственных средств в медицинском учреждении, сроков их годности, соблюдения совместимости, соблюдения правил хранения;
Уровень 2	оказывать помощь при выборе комбинированной терапии с целью исключения нежелательного взаимодействия, усиления побочного действия, снижения эффективности базового лекарственного средства;
Уровень 3	проводить фармакотерапию больным стационара и поликлиники с учетом тяжести течения заболевания, состоянием функциональных систем, биоритма, генетического фона, возраста, физиологических состояний, особенностей фармакокинетики.
Владеть:	
Уровень 1	основами назначать рациональной фармакотерапии с учетом тяжести течения заболевания, состояния функциональных систем, генетических и возрастных особенностей, данных лекарственного фармакокинетического мониторинга;
Уровень 2	методами коррекции фармакотерапии пациентов, у которых диагностированы неблагоприятные побочные реакции лекарственных препаратов или отмечена резистентность к проводимой фармакотерапии;
Уровень 3	основами работы клинико-экспертной комиссии; методами ведомственной экспертизы качества проведенной фармакотерапии.

ПК-9: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

Знать:	
Уровень 1	особенности деятельности педагога как организатора обучения взрослых; социально-психологические особенности и методы обучения взрослых;
Уровень 2	технологии педагогического проектирования;
Уровень 3	технологии организации образовательного процесса в вузе по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам; технологию оценки эффективности образовательного процесса.
Уметь:	

Уровень 1	отбирать эффективные методы управления коллективом организации; проектировать образовательный процесс по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам;
Уровень 2	организовывать образовательный процесс в вузе по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам;
Уровень 3	оценивать эффективность образовательного процесса по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам.
Владеть:	
Уровень 1	технологией проектирования образовательного процесса по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам;
Уровень 2	технологиями организации образовательного процесса в вузе по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам;
Уровень 3	технологией оценки эффективности образовательного процесса по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам.

ПК-10: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

Знать:	
Уровень 1	понятия и методы доказательной медицины; статистический аппарат для интерпретации данных по доказательной медицине;
Уровень 2	рандомизированные клинические исследования; источники данных по доказательной медицине;
Уровень 3	прикладные аспекты доказательной медицины; современную клиническую диагностику с позиций доказательной медицины.
Уметь:	
Уровень 1	применять статистический аппарат для интерпретации данных по доказательной медицине;
Уровень 2	организовать рандомизированные клинические исследования;
Уровень 3	использовать профилактическую медицину с позиций доказательной медицины.
Владеть:	
Уровень 1	Навыками оформления результатов статистических данных для онкобольных;
Уровень 2	навыками обоснования принципов рандомизированных исследований онкологических больных;
Уровень 3	навыком аргументации собственного мнения; навыком участия в профессиональной дискуссии.

ПК-11: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

Знать:	
Уровень 1	рандомизированные клинические исследования; источники данных по доказательной медицине;
Уровень 2	прикладные аспекты доказательной медицины; современную клиническую диагностику с позиций доказательной медицины;
Уровень 3	профилактическую медицину с позиций доказательной медицины; основы разработки клинических руководств и рекомендаций.
Уметь:	
Уровень 1	применять прикладные аспекты доказательной медицины;
Уровень 2	использовать современную клиническую диагностику с позиций доказательной медицины;
Уровень 3	применять основы разработки клинических руководств и рекомендаций.
Владеть:	
Уровень 1	Основными принципами оценки качества медицинской помощи населению;
Уровень 2	Навыками статистической обработки оценки медицинской помощи;
Уровень 3	Навыками аргументирования, анализа и сравнения основных принципов доказательной медицины.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
------------	---------------

3.1.1	-организацию медицинской онкологической службы, основы трудового законодательства;
3.1.2	-санитарные правила и нормы функционирования учреждения здравоохранения;
3.1.3	-основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
3.1.4	-законодательство Российской Федерации и Кыргызской Республики по вопросам организации онкологической помощи населению в поликлинике и стационаре;
3.1.5	-знание нормативно-правовых документов (приказов, распоряжений) о порядке оказания медицинской помощи онкологическим пациентам;
3.1.6	-основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
3.1.7	-общие вопросы организации в стране хирургической и онкологической помощи взрослому и детскому населению;
3.1.8	-нормативные документы, регулирующие деятельность врача- онколога;
3.1.9	-топографическую анатомию;
3.1.10	-основы нормальной и патологической физиологии;
3.1.11	-свертывающую и антисвертывающую систему крови;
3.1.12	-принципы социальной гигиены, биосоциальные аспекты здоровья и болезни;
3.1.13	-основы медицинской этики и деонтологии в онкологии;
3.1.14	-возрастные, биологические, экологические и социальные факторы, влияющие на особенности возникновения и течения онкологических заболеваний;
3.1.15	-эпидемиологию онкологических заболеваний;
3.1.16	-современные представления об этиологии опухолей, морфологических проявлениях предопухолевых процессов, морфологической классификации опухолей, механизмах канцерогенеза на уровне клетки, органа, организма;
3.1.17	-клиническую симптоматику пограничных состояний в онкологической клинике, диагностику предраковых состояний и заболеваний;
3.1.18	-показания и противопоказания к применению лучевой терапии в предоперационном периоде и после операции;
3.1.19	-принципы оказания неотложной помощи при всех острых состояниях, заболеваниях, травмах;
3.1.20	-оборудование и оснащение операционных и палат интенсивной терапии, технику безопасности при работе с аппаратурой, хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях;
3.1.21	- принципы рационального питания больных и, в первую очередь, при предоперационной подготовке и в послеоперационном периоде;
3.1.22	-современные методы обследования пациента с онкологической патологией (общеклинические, лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, радиоизотопные, ультразвуковые, инструментальные, морфологические и др.), показания и противопоказания к их проведению;
3.1.23	-принципы диагностики и лечения злокачественных новообразований;
3.1.24	-основы фармакотерапии при различных онкологических заболеваниях;
3.1.25	-основные положения экспертизы и определения временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы при онкологических заболеваниях;
3.1.26	-основы профилактики онкологических заболеваний по индивидуальным алгоритмам;
3.1.27	-методы физиотерапии и ЛФК онкологических пациентов;
3.1.28	-показания и противопоказания к санаторному лечению онкологических пациентов;
3.1.29	-формы и методы санитарного просвещения.
3.2	Уметь:
3.2.1	-получить информацию о заболевании;
3.2.2	-составлять индивидуальные алгоритмы диагностики онкологических пациентов в условиях поликлиники и стационара;
3.2.3	-определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиологических и других методов исследования), организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты;
3.2.4	-уметь сформулировать диагноз онкологического заболевания с учетом данных клинко-инструментального обследования в соответствии с требованиями классификации МКБ и TNM;
3.2.5	-получить материал для морфологической верификации диагноза (цитологической, гистологической) из опухоли;
3.2.6	-проводить дифференциальный диагноз;
3.2.7	-оценить причину, тяжесть состояния пациента и обосновать выбор комплексного лечения;
3.2.8	-определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарирование, амбулаторное лечение, консультативный прием);

3.2.9	-оказывать лечебную хирургическую и другую помощь в соответствии с перечнем практических навыков;
3.2.10	-выполнять базовую медикаментозную терапию при острых заболеваниях сердечно-сосудистой и легочной системы;
3.2.11	-правильно использовать экономические параметры при оказании медицинских услуг;
3.2.12	-создавать систему диспансеризации и активного наблюдения онкологических пациентов в поликлинике;
3.2.13	-проводить самостоятельный прием онкологических пациентов в поликлинике;
3.2.14	-определять объем и последовательность проведения реанимационных мероприятий;
3.2.15	-правильно (адекватно) использовать нормативные документы здравоохранения, включающие законы, приказы, решения, распоряжения и международные стандарты (МКБ);
3.2.16	-обосновать схему, план и тактику ведения пациента, показания и противопоказания к назначению этиотропных, патогенетических, общеукрепляющих, симптоматических средств, заместительной терапии;
3.2.17	-определить соматические противопоказания, исключить полипрагмазию;
3.2.18	-вести медицинскую документацию (истории болезни, амбулаторные карты и др.);
3.2.19	-выявить признаки временной и стойкой, частичной или полной утраты трудоспособности;
3.2.20	-дать рекомендации по режиму труда и отдыха, при необходимости по рациональному трудоустройству в зависимости от ограничений, необходимых при конкретном заболевании, его тяжести, осложнениях;
3.2.21	-при стойкой утрате трудоспособности направить пациента на медико-социальную экспертизу с оформлением соответствующей выписки из истории болезни;
3.2.22	-анализировать результаты лечебно-диагностической работы с онкологическими больными;
3.2.23	-содействовать организации профилактических осмотров по активному выявлению злокачественных новообразований;
3.2.24	-самообучаться современным методам противораковой борьбы;
3.2.25	-вести санитарно-просветительную работу среди населения;
3.2.26	-изучить особенности организации специализированной помощи больным злокачественными опухолями различных локализаций в РФ и КР;
3.2.27	-изучить заболеваемость и смертность от злокачественных опухолей различных локализаций, их место в структуре онкологических заболеваний, а также состояние диагностики и лечения злокачественных опухолей данных локализаций в РФ, запущенность, причины диагностических ошибок и пути их устранения, основные ошибки в лечении больных этой группы и пути их устранения;
3.2.28	-оптимизировать работу онкологической службы со структурами, занимающимися оказанием медицинской помощи при различных заболеваниях в общей лечебной сети (терапевтами, гастроэнтерологами, проктологами, урологами, педиатрами, отоларингологами, стоматологами, эндокринологами, окулистами, хирургами и др.);
3.2.29	-владеть основами биологической, социальной, трудовой и психологической реабилитации онкологических больных.
3.3	Владеть:
3.3.1	-методом статистического анализа (с учетом которого углубленно анализировать онкологическую заболеваемость, временную утрату трудоспособности, эффективность проводимой профилактики, применяемых методов и средств диагностики и лечения больных в условиях стационара и поликлиники);
3.3.2	-методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания;
3.3.3	-методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами;
3.3.4	-летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы;
3.3.5	-проведения обследования пациента (сбор жалоб и анамнезов, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
3.3.6	-ведения медицинской документации (поликлинике, на врачебном участке);
3.3.7	-оптимальными и индивидуальными алгоритмами (методами) дифференцированной диагностики онкологических пациентов с учетом основного заболевания, сопутствующих заболеваний, возрастных особенностей и при беременности;
3.3.8	-техникой пункционной и эксцизионной биопсии, маркировки и доставки биопсийного и операционного материала, оформлением документации для морфологического исследования;
3.3.9	-методами операционной диагностики (биопсии опухоли) основными принципами постановки онкологического диагноза в соответствии с классификацией ВОЗ;
3.3.10	-методами обезболивания у онкологических больных;
3.3.11	-техникой разведения и инфузии (включая использование инфузома) противоопухолевых лекарственных препаратов;
3.3.12	-техникой выполнения пункции костного мозга и трепанобиопсии подвздошной кости;

3.3.13	- системой выбора адекватного экстренного лечения при эндотоксическом шоке, анурии, кровотечениях, острой сердечно-сосудистой, легочной недостаточности и др.;
3.3.14	- дифференцированными методами реабилитации онкологических пациентов с воспалительными заболеваниями, доброкачественными опухолями, после оперативного и консервативного лечения с использованием адекватной диеты, водного режима, лекарственной поддержки, лечебной физкультуры, физиотерапии и санаторного
3.3.15	лечения;
3.3.16	- адекватной этиотропной и патогенетической профилактикой пациентов;
3.3.17	- методами рентгенологической диагностики онкологических пациентов;
3.3.18	- алгоритмами индивидуальной лабораторной диагностики при онкологических заболеваниях в зависимости от предполагаемого и установленного диагноза;
3.3.19	- интерпретации результатов клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости, биохимических и иммунологических анализов крови;
3.3.20	- интерпретации результатов инструментальных и аппаратных методов исследования (эндоскопических, ультразвукографии органов брюшной полости, рентгенологических, скинтиграфии, компьютерной и магнитно-резонансной томографии), морфологических методов исследования;
3.3.21	- проведением гемотрансфузии, оказанием необходимой экстренной помощи при ее осложнениях;
3.3.22	- мероприятиями по выведению пациента из бактериемического шока, трансфузиологией соответствующих лекарственных средств;
3.3.23	- выполнять неотложные операции в онкологии;
3.3.24	- биопсией опухолей наружных и внутренних локализаций;
3.3.25	- техникой переливания крови, препаратов крови, кровезаменителей;
3.3.26	- проведения пальцевого исследования прямой кишки;
3.3.27	- оказания первой врачебной помощи при ургентных состояниях (обеспечение свободной проходимости дыхательных путей при их обструкции);
3.3.28	- проведение непрямого массажа сердца, вентиляции легких, остановки наружного кровотечения и др.)

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетен-ции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	Раздел 1. Полклиническая онкология. Диагностика злокачественных новообразований						
1.1	ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА - Прием и консультация 3-5 больных (ежедневно), несение плановых и экстренных дежурств в качестве помощника ответственного врача онколога, участие в малоинвазивных, диагностических хирургических манипуляциях в качестве ассистента /Ср/	4	120	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.2 Л3.3 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Э1 Э2 Э3	0	
1.2	ОРГАНИЗАЦИОННАЯ РАБОТА – участие в анализе результатов профилактических осмотров и диспансеризации /Ср/	4	55	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-6 ПК-5 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.3 Л3.2 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Э1 Э2 Э3	0	
1.3	НАУЧНАЯ РАБОТА – составление рефератов или докладов, выступление с демонстрациями на заседаниях кафедры и научного медицинского общества онкологов /Ср/	4	28	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-8 ПК-6 ПК-9 ПК-10 ПК-11	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.3 Л3.2 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Э1 Э2	0	
	Раздел 2. Особенности онкологической помощи населения в поликлинических условиях. Реабилитация онкологического больного.						

2.1	ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА - Прием и консультация 3-5 больных (ежедневно), несение плановых и экстренных дежурств в качестве помощника ответственного врача онколога, участие в малоинвазивных, диагностических хирургических манипуляциях в качестве ассистента /Ср/	4	120	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.3 Л3.2 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Э1 Э2 Э3	0	
2.2	ОРГАНИЗАЦИОННАЯ РАБОТА – участие в анализе результатов профилактических осмотров и диспансеризации /Ср/	4	55	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-4 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.3 Л3.2 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Э1 Э2 Э3	0	
2.3	НАУЧНАЯ РАБОТА – составление рефератов или докладов, выступление с демонстрациями на заседаниях кафедры и научного медицинского общества онкологов /Ср/	4	28	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-6 ПК-5 ПК-9 ПК-8 ПК-10 ПК-11	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Л3.3 Л3.2 Л3.4 Л3.5 Л3.6 Э1 Э2	0	
2.4	/ЗачётСОц/	4	0			0	

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ:

1. Эпидемиология опухолей и противораковая борьба;
2. Современные представления о механизмах канцерогенеза;
3. Общие принципы классификации злокачественных опухолей;
4. Этика и деонтология в онкологии;
5. Организация онкологической службы в Российской Федерации и Кыргызстане;
6. Общие принципы диспансеризации онкологических больных;
7. Основные методы диагностики злокачественных опухолей;
8. Лабораторные методы диагностики злокачественных опухолей;
9. Методы лучевой диагностики в онкологии;
10. Морфологические методы диагностики злокачественных опухолей;
11. Общие принципы эндоскопической диагностики;
12. Фармакотерапия в онкологии;
13. Цитостатические средства в лечении онкологических заболеваний
14. Гормональные и антигормональные средства;
15. Иммунотерапия;
16. Фармакологические препараты для сопроводительной терапии;
17. Паллиативная помощь больным с хроническим болевым синдромом;
18. Реабилитация и паллиативная помощь больным при раке IV стадии;
19. Оказания паллиативной помощи в поликлинических условиях;
20. Злокачественные новообразования головы и шеи;
21. Рак губы;
22. Рак слизистой полости рта и глотки;
23. Рак языка;
24. Злокачественные новообразования слюнных желез;
25. Рак гортани;
26. Рак щитовидной железы;
27. Злокачественные образования грудной полости;
28. Рак легкого;
29. Рак пищевода;
30. Новообразования средостения;
31. Метастатические опухоли легких;
32. Опухолевые плевриты и мезотелиомы плевры;
33. Доброкачественные и злокачественные опухоли молочной железы;
34. Доброкачественные заболевания и опухоли молочной железы;
35. Рак молочной железы;
36. Рак грудной железы у мужчин;

37. Злокачественные опухоли желудочно-кишечного тракта;
38. Рак желудка;
39. Рак ободочной кишки;
40. Рак прямой кишки;
41. Неэпителиальные опухоли желудочно-кишечного тракта;
42. Злокачественные новообразования билиопанкреатодуоденальной зоны;
43. Злокачественные новообразования внепеченочных желчных протоков;
44. Злокачественные новообразования желчного пузыря;
45. Злокачественные новообразования поджелудочной железы;
46. Злокачественные новообразования двенадцатиперстной кишки и Фатерова;
47. Доброкачественные и злокачественные опухоли забрюшинного пространства мезодермального происхождения;
48. Доброкачественные и злокачественные опухоли забрюшинного пространства нейrogenного и эмбрионального происхождения;
49. Доброкачественные новообразования надпочечников;
50. Злокачественные опухоли надпочечников;
51. Злокачественные новообразования мочевыделительной системы;
52. Рак почки;
53. Рак мочевого пузыря и мочеточников;
54. Рак уретры;
55. Злокачественные новообразования вульвы и влагалища;
56. Злокачественные новообразования шейки матки;
57. Злокачественные новообразования тела матки;
58. Злокачественные новообразования яичников;
59. Трофобластическая болезнь;
60. Рак предстательной железы;
61. Рак полового члена;
62. Злокачественные новообразования яичка;
63. Доброкачественные и злокачественные новообразования мягких тканей;
64. Доброкачественные опухоли мягких тканей;
65. Злокачественные опухоли мягких тканей;
66. Доброкачественные опухоли костей;
67. Злокачественные опухоли костей;
68. Метастатические поражения костей;
69. Гемабласты;
70. Лейкозы;
71. Миеломная болезнь;
72. Лимфома Ходжкина;
73. Неходжскинские лимфомы;
74. Первично-множественные злокачественные опухоли;
75. Злокачественные новообразования самостоятельных первично-множественных локализаций;
76. Метастатическое поражение органов и тканей без первично выявленного очага;
77. Синдромы и симптомы при злокачественных опухолях;
78. Основные принципы лучевой терапии злокачественных опухолей;
79. Методы лучевой терапии;
80. Планирование лучевой терапии злокачественных опухолей;
81. Основные типы и виды операции в онкологии;
82. Радикальные оперативные вмешательства в онкологии. Понятие "анатомической зоны" - принципы футлярности;
83. Паллиативные и симптоматические методы лечения онкологических больных;
84. Диагностические операции в онкологии;
85. Рак кожи и меланома;
86. Предрак и рак кожи;
87. Меланома кожи и ее редкие локализации;
88. Первичные злокачественные опухоли печени и внутрпеченочных желчных протоков;
89. Вторичные опухоли печени.

Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ

1. Заполнить учетную документацию на онкологического больного:
 - заполнять и ввести амбулаторную карту;
 - извещение о впервые выявленном больном;
 - контрольную карту диспансерного наблюдения;
 - протокол на запущенный случай злокачественного новообразования;
 - заполнять извещение для больных сопутствующими инфекционными заболеваниями (вирусные гепатиты, туберкулез, паразитарные заболевания и т.д.);
2. Интерпретировать рентгенограммы различных органов с типичными признаками новообразований, оценивать данные лабораторных и инструментальных исследований;
3. Выставить, обосновать и сформулировать клинический, заключительный диагноз злокачественного новообразования с оценкой стадии по классификации TNM, определить клиническую группу;
4. Определить и наметить тактику ведения и лечения диспансерного больного с онкологической патологией;

5. Вести пациентов с онкологической патологией и оказать лечебную помощь при осложнениях в процессе химиотерапии, лучевой терапии и хирургического лечения в условиях поликлиники;
6. Анализировать полученные результаты обследования пациента с назначением адекватной тактики лечения и дальнейшего наблюдения;
7. Провести этапное лечение болевого синдрома у инкурабельного онкологического больного в поликлинике.

Задания для проверки уровня обученности ВЛАДЕТЬ:

1. Практически на пациенте продемонстрировать владение техникой инцизионной и экцизионной биопсии;
2. Практически на пациенте продемонстрировать владение техникой проведения пункционной и трепанбиопсии при злокачественных опухолях различной локализации;
3. Практически на пациенте продемонстрировать владение методикой проведения диагностической пункции, взятие мазков-отпечатков, соскобов при опухолях половых органов;
4. Практически на пациенте продемонстрировать владение техникой проведения пальцевого исследования с интерпретацией обнаруженных изменений.
5. В процедурном кабинете продемонстрировать технику разведения и инфузии противоопухолевых препаратов;

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Курсовые работы не предусмотрены

5.3. Фонд оценочных средств

Заполнить учетную документацию на онкологического больного:

- заполнять и ввести амбулаторную карту (Схема заполнения амбулаторной карты онкологического пациента ПРИЛОЖЕНИЕ 1)

- извещение о впервые выявленном злокачественном образовании (Приложение 2);

- контрольную карту диспансерного наблюдения онкологического больного (Приложение 3);

- протокол на запущенный случай злокачественного новообразования (Приложение 4);

Темы докладов (Приложение 5).

5.4. Перечень видов оценочных средств

Доклад

Шкалы оценивания по видам оценочных средств в ПРИЛОЖЕНИИ 6

Образец заполнения учетно-отчетные документации в онкологии (приложение 7)

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Камарли З.П.	Онкология: Учебник	Бишкек: Изд-во КРСУ 2013

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	Чиссов В.И., Дарьялова С.Л.	Онкология: Учебник с компакт-диском	М.: ГЭОТАР-Медиа 2007
Л2.2	Петерсон Б.Е., Чиссов В.И., Пачесъ А.И.	Атлас онкологических операций: атлас	М.: Медицина 1987
Л2.3	Ганцев Ш.Х.	Онкология: Учебник	М.: ООО "Медицинское информационное агентство" 2006
Л2.4	Н.Н. Трапезников, А.А. Шайн	Онкология: Учебник для студентов мед. вузов	

6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л3.1	Анкудинова С.А., Камарли З.П.	Коррекция нарушений функциональных систем организма у больных раком желудка: монография	Бишкек 2001
Л3.2	Сост.: Э.К. Макимбетов, И.Г. Бауэр, А.А. Усенова; Под общ. ред. З.П. Камарли	Курс лекций по гемобластомам	Бишкек.: Изд-во КРСУ 2009
Л3.3	Макимбетов Э.К., Арзыматова А.О., Камарли З.П.	Психологические тесты при раке молочной железы: Методические рекомендации для студентов, клинических ординаторов, аспирантов, врачей онкологов	Бишкек: Изд-во КРСУ 2014

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
ЛЗ.4	Камарли З.П., Макимбетов Э.К.	Курс лекций по онкоурологии: курс лекций	Бишкек: КРСУ 2016
ЛЗ.5	Макимбетов Э.К., Стамбеков С., Камарли З.П.	Курс лекций по раку желудочно-кишечного тракта: курс лекций	Бишкек: Изд-во КРСУ 2006
ЛЗ.6	Камарли З.П.	Обезболивание в паллиативном лечении онкологических больных (методические рекомендации): Учебно-методические рекомендации	Бишкек: Изд-во КРСУ 2011

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Онкология	https://www.euroonco.ru/oncology
Э2	Онкология	http://www.oncology.ru/
Э3	РОНЦ им.Блохина	http://www.ronc.ru/

6.3. Перечень информационных и образовательных технологий

6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

6.3.1.1	Традиционные образовательные технологии – лекции, семинары, ориентированные прежде всего на сообщение знаний и способов действий, передаваемых ординаторам в готовом виде и предназначенных для воспроизводящего усвоения и разбора конкретных образцов. Лекционный материал предоставляется обучающимся с использованием мультимедийного оборудования и периодическим представлением тематических пациентов. Использование кабинетов для приема и консультации больных, учебных комнат для работы ординаторов.
6.3.1.2	Инновационные образовательные технологии – формируют системное мышления и способности генерировать идеи при решении различных ситуационных задач. К ним относятся электронные тексты лекций с презентациями. Мультимедийный комплекс ноутбук, персональный компьютер. Наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Наглядные пособия, стенды.
6.3.1.3	Информационные образовательные технологии – самостоятельное использование ординаторами компьютерной техники и интернет-ресурсов для выполнения практических заданий и самостоятельной работы. Для лучшего усвоения материала и самостоятельной работы ординаторы готовят рефераты, доклады и презентации.

6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения

6.3.2.1	Электронно-библиотечная система "ZNANIUM.COM"
6.3.2.2	Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (http://window.edu.ru/)
6.3.2.3	«Электронная библиотека» КРСУ (www.lib.krsu.kg)

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	Клиническая база Национальный центр онкологии и Гематологии Министерства здравоохранения КР. Коечный фонд 380, 15 клинических отделений, 2 диагностических отделения. 2 хирургических корпуса, 2 корпуса для лучевой терапии, 2 операционные, 1 реанимация. В амбулаторно-диагностическом отделении проводятся прием, консультация, обследование и диспансерное наблюдение больных с предопухолевыми и злокачественными заболеваниями.
7.2	Национальный центр онкологии и гематологии располагает аппаратурой и оборудованием для диагностики и лечения онкологических больных: рентгендиагностические комплексы – 3; маммографы – 2; эндоскопическая аппаратура – 5; аппараты для УЗИ – 5. Ординаторы имеют доступ во все подразделения.
7.3	Кафедра располагает помещением с отдельным входом, общая площадь 64 м ² , в том числе 3 учебные комнаты на 45 посадочных мест. Кроме того имеется 1 учебная комната в главном хирургическом корпусе на 1-м этаже, на 18 посадочных мест. Кафедра имеет технические средства: 1 компьютер, 1 персональный компьютер,
7.4	мультимедийный проектор с нетбуком и экраном. Имеются 4 стенда и 20 наглядных пособий, которые размещены в учебных комнатах; учебные фильмы – 3. Лекции проводятся в большом конференц-зале Национального центра онкологии на 400 мест.

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Технологическая карта дисциплины в ПРИЛОЖЕНИИ 8

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА (ПОЛИКЛИНИКА) ПО ОНКОЛОГИИ

является обязательным блоком программы ординатуры и включает базовую часть, формируемую участниками образовательных отношений.

В результате прохождения практики у обучающегося формируются универсальные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-онколога. Т.е. в результате прохождения практики ординатор: 1. совершенствует навыки общения с больными и их родственниками, медицинским персоналом лечебных учреждений, в основе которых лежит реализация принципов медицинской деонтологии и этики;

2. совершенствует сбора анамнеза и методов физикального обследования (перкуссии, пальпации, аускультации) больного;
3. закрепляет и углубляет навыки клинического мышления в вопросах дифференциальной диагностики заболеваний как часто встречающихся в практике врача - онколога, так и других сопутствующих заболеваний, с оценкой индивидуальных особенностей их течения, а также совершенствование в вопросах врачебной тактики с учетом требований нормативно-правовых актов, в том числе стандартов оказания медицинской помощи (показания к госпитализации в стационар или дневной стационар; направление на консультацию к специалистам другого профиля, на специальные методы диагностики и т.д.);
4. совершенствует умения формулировать синдромальный и клинический диагноз в соответствии с современными классификациями болезней и принятой классификации болезней онкологии;
5. закрепляет и углубляет умения осуществлять рациональный выбор медикаментозной и немедикаментозной терапии с учетом их механизма действия, этиологии, патогенеза заболевания, возраста, сопутствующей патологии, психологических особенностей онкологического пациента;
6. закрепляет и углубляет практические навыки в вопросах реабилитации пациентов, освоения принципов первичной и вторичной профилактики, третичной профилактики злокачественных новообразований, организации диспансерного динамического наблюдения;
7. совершенствует практические навыки по проведению диагностических и лечебных манипуляций при оказании помощи в конкретной ситуации на догоспитальном этапе онкологическим больным;
8. осваивает порядок организации оказания первичной медико - санитарной и специализированной медицинской помощи населению, неотложной медицинской помощи больным с острыми заболеваниями;
9. закрепляет знания нормативных и законодательных актов, касающихся организации и оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе онкологического больного;
10. приобретает практические навыки по оформлению учетно - отчетной документации поликлинического этапа, формирует умения по ведению документации, выписке рецептов для больных со злокачественными образованиями.

МОДУЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ВКЛЮЧАЕТ:

1. Текущий контроль: усвоение учебного материала на аудиторных занятиях (лекциях, практических, в том числе учитывается посещение и активность) и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы;
2. Рубежный контроль: проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Выполнение модульных контрольных заданий проводится в письменном виде и является обязательной компонентой модульного контроля;
3. Промежуточный контроль - завершенная задокументированная часть учебной дисциплины (4 семестр - дифференцированный зачет) – совокупность тесно связанных между собой зачетных модулей.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ

Итогом работы врача-ординатора является завершающая семестровая промежуточная аттестация с участием заведующего кафедрой, заведующего отделением и непосредственного руководителя.

На зачет ординатор предоставляет дневник с отражением в нем объема проведенной работы, а также характеристику, в которой должны быть отражены: уровень теоретической подготовки; владение практическими навыками; знание рецептуры; выполнение врачебной деонтологии. Итоговые баллы выставляются в электронную ведомость. Во время проведения промежуточного контроля комиссия подводит итоги по курации больных ординатором в течение семестра и по заполнению дневника практики. Помимо этого, на промежуточном контроле ординатор должен верно ответить на теоретические вопросы.

Оценка промежуточного контроля:

- min 20 баллов - в случае, если при ответах на заданные вопросы ординатор правильно формулирует основные понятия
- 21-30 баллов - в случае полного правильного заполнения дневника практики

При явке на зачёты обучающийся обязан иметь при себе дневник ординатора и дневник практики, которые он предъявляет комиссии.

ПОРЯДОК ЗАЩИТЫ ОТЧЕТА ПО ПРАКТИКЕ.

По окончании производственной практики ординатор сдает отчет о проделанной работе. В отчет должны входить следующие материалы:

- дневник производственной практики;
- характеристика на ординатора, подписанная заведующим отделением и руководителем практики.

В конце дневника ординатором дается оценка условий прохождения производственной практики и свои предложения по ее совершенствованию.

На последнем листе дневника должны быть подписи:

- исполнителя;
- руководителя практики от кафедры;
- руководителя учреждения базы практики.

По итогам производственной практики ординатору на основании отчета выставляется дифференцированный зачет. Оценка вносится в дневник ординатора.

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ОТЧЕТА ПРАКТИКИ И ЗАПОЛНЕНИЮ ДНЕВНИКА ПРАКТИКИ

Каждый день производственной практики должен быть оформлен в дневнике.

Дневник является документом, фиксирующим выполнение программы производственной (клинической) практики по специальности «ОНКОЛОГИЯ».

Ординатор ежедневно ведет дневник своей работы, который является официальным документом для представления в

отдел ординатуры. Без дневника производственная практика не может быть зачтена.

Дневник должен отразить ежедневную работу ординатора, все, что ординатор делал сам лично, в чем принимал участие, что наблюдал. Дневник обязательно должен дать представление о степени самостоятельности ординатора при выполнении той или иной работы.

В дневнике отражаются следующие моменты:

- клинические наблюдения онкологических больных, которых курировал ординатор;
- степень участия в выполнении хирургических и лечебно-диагностических манипуляциях, проводимых в профильных подразделениях лечебного учреждения;
- участие в работе врачебных конференций;
- проведение профилактической и санитарно-просветительной работы;
- работа по организации здравоохранения.

Дневник ведется по установленному образцу, должен ежедневно заполняться и заверяться руководителем практики. По окончании очередного семестра руководитель дает характеристику ординатору, его теоретической подготовке, степени овладения им необходимыми практическими навыками, умению работать с больными и персоналом, вносятся замечания и пожелания в отношении отмеченных недостатков, выставляются итоговые баллы.

В процессе курации больного (необходимо проводить по схеме, указанной в п 5.3 и 5.4 рабочей программы практики), ординатор должен овладеть определенными практическими навыками врача специалиста онколога, которые необходимо заполнить в разделе дневника «Перечень практических навыков».

ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ

Фамилия, имя, отчество

Пол

Дата рождения

Телефон (домашний, служебный)

Адрес больного

Место работы (наименование и характер производства)

Профессия, должность

Группа диспансерного наблюдения. Для группы Д III указать заболевание.

На этот лист выносятся сведения об отягощенном аллергологическом анамнезе, о перенесенном вирусном гепатите, об отношении к группе льготных категорий граждан (инвалид ВОВ, инвалиды I, II групп, узник концлагеря и т.д.) с указанием номера документа, удостоверяющего льготу. На медицинских картах одиноко проживающих лиц пожилого и старческого возраста записываются координаты ближайших родственников, знакомых или закрепленных за ними сотрудников отдела по социальной помощи гражданам.

ЛИСТ ДЛЯ ЗАПИСИ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫХ (УТОЧНЕННЫХ) ДИАГНОЗОВ

Указывается дата (число, месяц, год) обращения, кратко формулируется заключительный (уточненный) диагноз, отмечается знаком «плюс» впервые установленный диагноз, удостоверяется разборчивой подписью врача.

Информация, занесенная в данный лист, позволяет узнать патологию, с которой обращался пациент, а также решить вопрос о необходимости заполнения статистического талона (напомним, что статистический талон заполняется на все случаи острых заболеваний и только один раз в год на хроническую патологию).

ЛИСТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ С ДАННЫМИ ОПРОСА И ДАННЫМИ ОСМОТРА

Заполняется по результатам опроса пациента (одна часть) и после личного осмотра пациента врачом (другая часть) с указанием даты осмотра (не реже одного раза в год).

Этот раздел позволяет врачу контролировать систематичность (регулярность) прохождения пациентом профилактически осмотров и не терять бдительность, прежде всего, в плане раннего выявления онкологических заболеваний.

ЛИСТ УЧЕТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК И ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЛЯ ЖЕНЩИН

В карту учета профилактических прививок заносится информация о прививках против столбняка и дифтерии: указывается дата проведения вакцинаций и ревакцинаций, доза и наименование препарата, серия, местная и общая реакция на препарат (если таковая была). Отметку в амбулаторной карте делает медсестра прививочного кабинета, а в случае реакции на прививку – лечащий врач.

Для женщин в этом листе приводятся также сведения, полученные из смотрового кабинета: дата профилактического осмотра, диагноз, результаты цитологического исследования, подпись врача или акушерки.

ЛИСТ УЧЕТА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

Отражаются все случаи временной нетрудоспособности пациента (дата выдачи и дата закрытия листка нетрудоспособности (ЛН), диагноз), а также подсчитывается количество дней нетрудоспособности по каждому случаю.

Дополнительное внесение данной информации в самостоятельный раздел (несмотря на то, что выдача ЛН обязательно отражается в записи врачебного осмотра), позволяет врачу быстро ориентироваться по частоте и длительности временной нетрудоспособности у данного пациента, облегчает оформление направления на МРЭК (при необходимости) и составление отчета по временной нетрудоспособности.

ЛИСТ УЧЕТА РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Выносятся информация обо всех видах рентгенологических исследований, проводимых у пациента (дата, и вид исследования, доза рентгенологического облучения, подпись врача).

Это необходимо для решения вопроса о кратности и возможности повторных рентгенологических исследований с учетом полученной пациентом дозы рентгенологического облучения.

ДАННЫЕ АНАМНЕЗА И ДОПОЛНЕНИЯ К АНАМНЕЗУ

Приводятся сведения со слов больного об имеющихся и перенесенных заболеваниях и операциях, о наследственности и имевшихся аллергологических реакциях, об имеющихся факторах риска (курение, злоупотребление алкоголем, психоэмоциональные нагрузки, гиперхолестеринемия, гиподинамия и др.), о профессиональном анамнезе (вредные и опасные условия труда), а также краткая информация об основном заболевании (с какого времени считает себя больным, вероятная причина болезни, частота обострений и факторы их обусловившие, проводимое лечение и его эффективность, частота госпитализаций и санаторно-курортного лечения, состоит ли на диспансерном учете и с какого времени).

Этот лист заполняется и подписывается лечащим врачом с указанием даты сбора анамнеза.

Дополнения к анамнезу заполняются в случае появления с течением времени новых данных о пациенте и вновь открывшихся обстоятельств: аллергических реакций, изменения условий труда и быта и др. Обязательно отмечается дата внесения дополнения.

ЛИСТЫ ДЛЯ ЗАПИСИ ВРАЧЕБНЫХ ОСМОТРОВ («дневники»)

Количество листов для записи врачебных осмотров, так называемых дневников, неодинаково у разных пациентов и зависит от частоты обращений, длительности каждого случая заболевания и т.д.

Структура врачебной записи: предполагает указание даты обращения (число, месяц, год), название специальности врача, проводящего осмотр, вида осмотра (амбулаторный или на дому), первичный или повторный, описание жалоб пациента, сначала главных, затем – второстепенных. Особо значимые симптомы детализируются. Приводятся сведения о длительности заболевания, его связи с какими-либо факторами, о проводившемся лечении (указываются медикаментозные препараты, «народные» средства и т.д.) и его эффективности.

Объективное исследование пациента проводится в соответствии со схемой, предусмотренной пропедевтикой внутренних болезней, однако в амбула-

торных условиях излагается кратко. Указываются результаты объективного исследования с подробным описанием патологических изменений и состояния тех органов и систем, которые имеют отношение к диагнозу. Обязательно измеряется температура, частота сердечных сокращений (ЧСС), артериальное давление (АД), частота дыхания (ЧД), при возможности -- рост и масса тела. Исходя из результатов анамнеза заболевания и данных осмотра формулируется диагноз согласно действующим классификациям. При необходимости указывается план лабораторно -- инструментальных исследований. Отмечаются назначенные лечебные мероприятия: рекомендации по режиму, питанию, по медикаментозному лечению (препараты с указанием дозы и кратности приема) и немедикаментозные методы (фитотерапия, физиотерапия, ЛФК и др.). При необходимости выдачи ЛН, в конце записи указываются его номер, дата выдачи и дата следующей явки для осмотра (при котором ЛН может быть закрыт или продлен, о чем также делается запись). Запись врачебного осмотра подтверждается личной подписью врача.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Министерство здравоохранения КР

Код формы по ОКУД _____

Код учреждения по ОКПО _____

МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

Наименование учреждения _____

Форма № 030-61 у

Утв. минздравом СССР 04. 10 80. №1030

ИЗВЕЩЕНИЕ

О больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака
или другого злокачественного новообразования

« ____ » _____ 20 ____ г.

дата заполнения извещения

Извещениенаправлено в _____
Фамилия, имя, отчество больного _____

1.Пол: муж. 1, жен. 2

2. Год рождения _____

3. Национальность _____

4. Профессия _____

				1
				2
				3
				4

Дата обращения « ____ » _____ 20 ____ г.
число месяц год

Дата установления диагноза« ____ » _____ 20 ____ г.
число месяц год

5. Обстоятельства выявления заболевания:

обратился самостоятельно - 0, выявлена в женском смотровом кабинете -1, при других видах профосмотров
- 2, учтен посмертно с диагнозом, установленным при жизни - 3, посмертно без вскрытия - 4, после
вскрытия - 5.

Адрес:

6. _____ область

7. _____ район

				5
				6
				7

населенный пункт, улица, дом № кв. №

8. Житель городской - 1, сельский - 2

9. Клиническая группа: II - 2, IV -4 _____

10. Диагноз _____

				8
				9
				10

подробно с указанием органа локализации

12

опухоли в органе, степени ее распространенности

11. Диагноз подтвержден:

морфологически - 1, эндоскопически - 4, цитологически - 2, изотопным методом - 5, рентгенологически -
3, только клинически - 6.

12. Лечебное учреждение, куда направлен больной _____

Фамилия врача, заполнившего извещение _____

Подпись _____

				11
				12

ПРИЛОЖЕНИЕ 3.

МИНЗДРАВ КР

Код формы по ОКУД _____

Код учреждения по ОКПО _____

Наименование учреждения

МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

Форма № 030-61 у

Утв. минздравом СССР 04. 10 80. №103-д

1. Контрольная карта №

--	--	--	--

1

диспансерного наблюдения (онко)

2.

Диспансер №

--	--

2

Фамилия, имя, отчество _____

Адрес _____

Место работы _____

Памятка
В контрольной карте
диспансерного на-
блюдения подлежит
заполнению и шифровке
каждый из 31 признаков.
Кодирование призна-ков
проводить с момента
составления карт.
Шифровку п. п. 17, 24-25,
28 и 31 осуществлять в
конце года. П.п. 14,19,21 и
30 ш и ф р о в а т ь
карандашом

3. Область _____

4. Район _____

5. Житель: города -1, села - 2

6. Национальность _____

7. Пол: м -1, ж - 2

8. Дата рождения _____

число, месяц, год

9. Профессия _____

10. _____

длительность обследования в месяцах

11. Датаустановлениядиагноза

число, месяц, год

12. _____

дата взятия на учет

НИИ онкологии -1

онкодиспансер -2

Др. леч. учрежденс

онкологическими
койками:

обл. больница -3

гор.больница -4

рай.больница-5 леч.

учреждения без

онкологических коек:

обл. больница -6

гор.больница -7

рай.больница -8

уч. больница -9

13. Выявлен:

в женском смотровом кабинете -1

при других видах профосмотров - 2

при других обстоятельствах - 0

14. Первично-множественная опухоль:

да -1, нет-0

15. _____

(учреждение, где установлен диагноз)

16. _____

(учреждение, где обследовался до

установления диагноза)

17. Учреждение, где лечился или обследовался
по поводу данного заболевания в отчетном году

--	--	--	--

3

--	--	--	--

4

--	--	--

5

--	--	--

6

--	--	--

7

--	--	--

8

--	--	--

9

--	--	--

10

--	--	--	--

11

--	--	--	--

месяц, год

12

--	--	--	--

месяц, год

13

--	--

--	--	--	--

14

_____+2

--	--	--

15

--	--	--

--	--	--

16

--	--	--

--

18. Диагноз _____

--	--	--

19. Стадия _____

--

20. Диагноз подтвержден: морфологически -1, цитологически - 2, рентгенологически 6, эндоскопически -4, изотопным методом - 5, только клинически – 6 _____

20	
----	--

21. _____
(гистологическая структура опухоли)

21		
----	--	--

22. Состоял на учете в начале года - 1, взят на учет в отчетном году: с диагнозом, установленным впервые - 2, с ранее установленным диагнозом – 3, состоит на учете в _____

ведомственном лечебном учреждении– 4 _____

22	
----	--

23. Взят на учет с клинической группой II - 2, III - 3, IV - 4, учтен посмертно с диагнозом, установленным: при жизни - 5, после смерти без вскрытия – 6, _____

после вскрытия – 7 _____

23	
----	--

24. Сведения о лечении

Год

24

нет сведений - 0 _____

--	--

отказался - 1 _____

--	--

имеет противопоказания - 2 _____

--	--

не подлежит спец. лечению - 3 _____

--	--

лечился амбулаторно - 4 _____

--	--

лечился стационарно - 5 _____

--	--

25. Вид лечения _____

26. Повторное лечение в отчетном году: _____

27. Операция _____

28. На конец года: жил -1; умер в результате осложнен., связанных с операцией - 2, от др. причин., связанных с основным заболеванием - 3, от др. болезней. - 4, выехал - 5, нет сведений - 6, диагноз не подтвердился - 7 _____

29. Дата смерти или выбытия _____

--	--	--	--

число, месяц, год

месяц, год

30. В отчетном году переведен из III во II клинич. группу:
Да 1, нет - 0. () () ()

30	
----	--

31. Клиническая группа на конец отчетного года _____

ПРИЛОЖЕНИЕ 4.

Министерство здравоохранения КР

Кто составил _____

наименование учреждения, его адрес _____

«_____» _____ 20__ г.

Куда направил _____

наименование учреждения, его адрес _____

ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА

врачебной конференции по разбору причин выявления больного
с запущенной формой злокачественного новообразования

№ медицинской карты стационарного (амбулаторного) больного _____

Фамилия, имя, отчество больного _____

Адрес больного _____

Пол: муж.-1, жен. – 2				
Дата рождения				
Заключительный диагноз				
Стадия				
TNM				

Причина запущенности: неполное обследование больного - 1;
ошибка в диагностике: клинической - 2, рентгенологической - 3, морфологической - 4;
погрешности диспансеризации больных с хр. патологией - 5; скрытое течение болезни - 6;
несвоевременное обращение больного - 7; отказ больного от обследования - 8.

Фамилия, имя, отчество врача(чей), по вине которого произошла запущенность: _____

Организационные выводы: _____

Подпись главного врача

Дата проведения конференции

«_____» _____ 20__ г.

*Выписка передается в онкологический диспансер по месту жительства больного.

ТЕМЫ ДОКЛАДОВ С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ:

1	Принципы диагностики злокачественных новообразований
2	Реабилитация онкологических больных. Виды и этапы.
3	Профилактика онкологических заболеваний. Виды. Реалии сегодняшнего дня.
4	Причины запущенных форм злокачественных новообразований
5	Методы и виды лечения в онкологии.
6	Принципы хирургического лечения злокачественных новообразований.
7	Лекарственная терапия рака.
8	Международная классификации злокачественных новообразований (TNM, стадия).
9	Дифференциальная диагностика желтух.
10	Эндоскопические методы диагностики в онкологии (характеристика, виды).
11	Диагностика рака молочной железы.
12	Анатомические формы рака желудка, значение их в клинике заболевания.
13	Предраковые заболевания желудка. Тактика.
14	Полипы желудка. Тактика.
15	Диагностика рака лёгкого.

16	Классификация рака лёгкого. Зависимость клиники от локализации опухоли.
17	Клинические формы рака лёгкого.
18	Диффузная мастопатия. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
19	Узловая мастопатия. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
20	Базальноклеточный рак кожи. Клиника, диагностика. Лечение.
21	Клиника рака прямой кишки. Диагностика.
22	Полипы ободочной кишки. Клиника, диагностика, лечение.
23	Предраковые заболевания ободочной кишки.
24	Меланома. Классификация, диагностика. Тактика при пигментных невусах.
25	Плоскоклеточный рак кожи. Клиника, диагностика. Лечение.
26	Доброкачественные новообразования кожи. Классификация, диагностика. Лечение.
27	Опухоли мягких тканей. Классификация. Клиника Диагностика.
28	Клиника и диагностика вторичных опухолей костей.

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ФРОНТАЛЬНОГО ОПРОСА (текущий контроль – «ЗНАТЬ»)

При оценке устных ответов на проверку уровня обученности ЗНАТЬ учитываются следующие критерии:

1. Знание темы занятия общей и частной онкологии.
2. Глубина и полнота раскрытия вопроса.
3. Владение терминологическим аппаратом и использование его при ответе.
4. Умение объяснить сущность темы занятия, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы.
5. Владение логичностью и последовательностью ответа, умение отвечать на поставленные дополнительные вопросы.

Отметкой **(9-10 баллов)** оценивается ответ, который изложен логически правильно доступной форме соответственно терминологии применяемый в онкологии, а также в целом в медицине; отличные знания о этиологии и патогенезе злокачественных новообразований; глубоко разбирается в статистике основных форм рака (заболеваемость и смертность); свободно ориентироваться в основных симптомах злокачественных опухолей, особенностей клинического течения, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и прогноза злокачественных новообразований

Отметкой **(7-8 баллов)** оценивается ответ, который показывает прочные знания в вопросах общей и частной онкологии, особенностей клинического течения, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и прогноза злокачественных новообразований, не достаточно глубокие знания о этиологии и патогенезе злокачественных новообразований; средне разбирается в статистике основных форм рака (заболеваемость и смертность); свободно ориентироваться в основных симптомах злокачественных опухолей, особенностей клинического течения, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и прогноза злокачественных новообразований.

Отметкой **(5-6 баллов)** оценивается ответ, который показывает средние знания в вопросах общей и частной онкологии, особенностей клинического течения, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и прогноза злокачественных новообразований, средние знания о этиологии и патогенезе злокачественных новообразований; не глубоко разбирается в статистике основных форм рака (заболеваемость и смертность); относительно свободно ориентироваться в основных симптомах злокачественных опухолей, особенностей клинического течения, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и прогноза злокачественных новообразований.

Отметкой **(1-4 баллов)** оценивается ответ, который показывает очень слабые знания в вопросах общей и частной онкологии, особенностей клинического течения, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и прогноза злокачественных новообразований; плохо знания о этиологии и патогенезе злокачественных новообразований; не разбирается в статистике основных форм рака (заболеваемость и смертность); относительно свободно ориентироваться в основных симптомах злокачественных опухолей, особенностей клинического течения, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и прогноза злокачественных новообразований, допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ДОКЛАДА (рубежный контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в баллах)
ФОРМА		2
1	Деление текста на введение, основную часть и заключение	1
2	Логичный и понятный переход от одной части к другой, а также внутри частей	1
СОДЕРЖАНИЕ		2
1	Соответствие теме	0,5
2	Наличие основной темы (тезиса) в вводной части и обращенность вводной части к читателю	0,5
3	Развитие темы (тезиса) в основной части (раскрытие основных положений через систему аргументов, подкреплённых фактами, примерами и т.д.)	0,5
4	Наличие выводов, соответствующих теме и содержанию основной части	0,5
ДОКЛАД		1
1	Правильность и точность речи во время защиты	0,5
2	Широта кругозора (ответы на вопросы), выполнение регламента	0,5
Всего баллов		Сумма баллов 5

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА (промежуточный контроль – «ЗНАТЬ»)

При оценке устных ответов на проверку уровня обученности ЗНАТЬ учитываются следующие критерии:

6. Знание основных разделов общей и частной онкологии.
7. Глубина и полнота раскрытия вопроса.
8. Владение терминологическим аппаратом и использование его при ответе.
9. Умение объяснить сущность канцерогенеза, этиологии опухолей, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы.
10. Владение логичностью и последовательность ответа, умение отвечать на поставленные дополнительные вопросы.

Отметкой **(16-20 баллов)** оценивается ответ, который изложен логически правильно доступной форме соответственно терминологии применяемый в онкологии, а также в целом в медицине; отличные знания о этиологии и патогенезе злокачественных новообразований; глубоко разбирается в статистике основных форм рака (заболеваемость и смертность); свободно ориентироваться в основных симптомах злокачественных опухолей, особенностей клинического течения, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и прогноза злокачественных новообразований

Отметкой **(10-15 баллов)** оценивается ответ, который показывает прочные знания в вопросах общей и частной онкологии, особенностей клинического течения, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и прогноза злокачественных новообразований, не достаточно глубокие знания о этиологии и патогенезе злокачественных новообразований; средне разбирается в статистике основных форм рака (заболеваемость и смертность); свободно ориентироваться в основных симптомах злокачественных опухолей, особенностей клинического течения, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и прогноза злокачественных новообразований.

Отметкой **(5-10 баллов)** оценивается ответ, который показывает средние знания в вопросах общей и частной онкологии, особенностей клинического течения, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и прогноза злокачественных новообразований, средние знания о этиологии и патогенезе злокачественных новообразований; не глубоко разбирается в статистике основных форм рака (заболеваемость и смертность); относительно свободно ориентироваться в основных симптомах злокачественных опухолей, особенностей клинического течения, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и прогноза злокачественных новообразований.

Отметкой **(1-4 баллов)** оценивается ответ, который показывает очень слабые знания в вопросах общей и частной онкологии, особенностей клинического течения, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и прогноза злокачественных новообразований; плохо знания о этиологии и патогенезе злокачественных новообразований; не разбирается в статистике основных форм рака (заболеваемость и смертность); относительно свободно ориентироваться в основных симптомах злокачественных опухолей, особенностей клинического течения, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и прогноза злокачественных новообразований, допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ АНАЛИТИЧЕСКИХ И ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ (промежуточный контроль – «УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ»)

При оценке ответов на проверку уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ учитываются следующие критерии:

Отметкой **(8-10 баллов)** оценивается ответ, при котором студент ставит постановку диагноза злокачественной опухоли самостоятельно; оценивает альтернативные решения для диагностики и лечения рака; профессионально выражает и обосновывает свою позицию по основным формам злокачественных новообразований, по организации и структуре онкологической службы, по современным подходам в комплексном лечении рака (химиотерапия, лучевая терапия, хирургическое лечение); глубоко выявляет степень и характер поражения органов и систем при злокачественных новообразованиях; отлично выявляет причинно-следственные связи в этиологии и патогенезе развития рака; умеет анализировать и аналитически мыслить при постановке диагноза, дифференциальной диагностике и назначении терапии при раке.

Отметкой **(4-7 баллов)** оценивается ответ, оценивается ответ, при котором студент ставит постановку диагноза злокачественной опухоли самостоятельно, но не оценивает альтернативные решения диагностики; недостаточно профессионально выражает и обосновывает свою позицию по основным формам злокачественных новообразований, по организации и структуре онкологической службы, по современным подходам в комплексном лечении рака (химиотерапия, лучевая терапия, хирургическое лечение); достаточно глубоко выявляет степень и характер поражения органов и систем при злокачественных новообразованиях; не совсем грамотно выявляет причинно-следственные связи в этиологии и патогенезе развития рака. Демонстрирует достаточное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию выполнены.

Отметкой **(1-3 балла)** оценивается ответ, при котором студент не ставит постановку диагноза злокачественной опухоли самостоятельно, и не оценивает альтернативные решения диагностики; слабо выражает и обосновывает свою позицию по основным формам злокачественных новообразований, по организации и структуре онкологической службы, по современным подходам в комплексном лечении рака (химиотерапия, лучевая терапия, хирургическое лечение); плохо выявляет степень и характер поражения органов и систем при злокачественных новообразованиях; не может выявить причинно-следственные связи в этиологии и патогенезе развития рака. Демонстрирует частичное или небольшое понимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

Отметкой **(0 баллов)** оценивается ответ, при котором студент демонстрирует непонимание проблемы или нет ответа и даже не было попытки решить задачу.

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ КУРАЦИИ БОЛЬНОГО (клинический разбор больного)

№	Наименование показателя	Отметка (в баллах)
1.	Заполнение паспортной части	0-1
2.	Жалобы (детальное описание)	0-2
3.	Анамнез заболевания (детальное описание)	0-2
4.	Анамнез жизни (детальное описание)	0-1
5.	Описание характеристики общего состояния больного	0-1
6.	Правильность интерпретации клинико-лабораторных данных	0-2
7.	Правильность интерпретации функциональных методов исследований (ЭКГ, Эхо КГ, Рентген, УЗИ, компьютерной томограммы)	
8.	Правильность интерпретации гистологического и цитологического анализов	
9.	Правильность интерпретации радионуклеидных методов исследований	
10.	Предварительная оценка состояния больного по результатам объективного осмотра (пальпация, перкуссия, аускультация).	0-2
11.	Соблюдение инфекционного контроля (медицинская форма, обработка рук и др.)	0-2
12.	Оценка состояния раны, дренажных трубок, стомических трубок и т.д. послеоперационных больных в перевязочном кабинете	
13.	Обработка раны послеоперационных больных в перевязочном кабинете	
14.	Фиксация перевязочных материалов лейкопластырем или бинтом	
15.	Умение пользоваться хирургическим инструментарием	
16.	Оценка тактики лечения	0-2
Всего баллов		сумма баллов: 15

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ НАПИСАНИЯ АМБУЛАТОРНОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА

№	Наименование показателя	Отметка (в баллах)
1.	Общие сведения о больном	0-1
2.	Жалобы (кратко и чётко перечисляются все жалобы больного в настоящее время)	0-2
3.	Анамнез	0-2
4.	Общее состояние пациента	0-2
5.	Локальный статус	0-2
6.	Назначение и анализ дополнительных исследований	0-2
7.	Диагноз и его обоснование	0-2
8.	Дифференциальный диагноз	0-1
9.	План лечения, рецептура, описание операций	0-1
Всего баллов		сумма баллов: 15

ПРИЛОЖЕНИЕ 7.

Министерство здравоохранения КР

ИЦОГ

наименование учреждения

Код формы по ОКУД

Код учрежд. по ОКПО 1310

МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

Форма № 096/у

Утверждена Минздравом СССР 04.10.80 № 1030

ИЗВЕЩЕНИЕ

о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака
или другого злокачественного новообразования

«20» июня 20 18 г.

дата заполнения извещения

Извещение направлено в ИЦОГ по месту жительства

Фамилия, имя, отчество больного Иванов Иван Иванович

1. Пол: муж. 1, жен. 2

2. Год рождения 1970 г. р.

3. Национальность русский

4. Профессия водитель

Дата обращения «06» июня 20 18 г.

Дата установления диагноза «18» июня 20 18 г.

5. Обстоятельства выявления заболевания:

обратился самостоятельно – 0, выявлена в женском смотровом кабинете – 1, при
других видах профосмотров – 2, учтен посмертно с диагнозом, установленным
при жизни – 3, посмертно без вскрытия – 4, после вскрытия – 5.

Адрес:

6.

область

7.

район

г. Бишкек, 6-25-74

населенный пункт, улица, дом № кв. №

8. Житель городской – 1, сельский – 2

9. Клиническая группа: II – 2, IV – 4

10. Диагноз Саркома тела матки

IV стадия СгТхММ, СЗ. Метастазы в печени

подробно с указанием органа локализации

опухоли в органе, степени ее распространенности

11. Диагноз подтвержден:

морфологически – 1, эндоскопически – 4, цитологически – 2, изотопным методом
– 5, рентгенологически – 3, только клинически – 6.

12. Лечебное учреждение, куда направлен больной

Фамилия врача, заполнившего извещение Петров А.А.

подпись

МИНЗДРАВ КР

С16.2

НЦОГ

Наименование учреждения

Код формы по ОКУД

Код учреждения по ОКПО 1310

МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

Форма № 030-61у

Утв. минздравом СССР 04. 10 80. №103-д

1. Контрольная карта № 2872 1

диспансерного наблюдения (онко)

2. Диспансер № 2

Фамилия, имя, отчество Иванов Иван Иванович

Адрес: г. Бишкек, 6-25-74

Место работы Городские автотранспортные предприятия

Памятка
В контрольной карте диспансерного наблюдения подлежит заполнению и шифровке каждый из 31 признаков. Кодирование признаков проводить с момента составления карт. Шифровку п. п. 17, 24-25, 28 и 31 осуществлять в конце года. П.п. 14, 19, 21 и 30 шифровать карандашом

НИИ онкологии -1
онкодиспансер -2
Др. леч. учрежден с онкологическими койками:
обл. больница -3
гор. больница -4
рай. больница -5
леч. учреждения без онкологических коек:
обл. больница -6
гор. больница -7
рай. больница -8
уч. больница -9

3. Область 3

4. Район 4

5. Житель: города - 1, села - 2 5

6. Национальность русский 6

7. Пол: м - 1, ж - 2 7

8. Дата рождения 23.07.1970 г.р 8

число, месяц, год

9. Профессия водитель 9

10. 0,5 месяца 10

длительность обследования в месяцах

11. Дата установления диагноза 18.06.18г. 11

число, месяц, год

месяц, год

12. 06.06.18г. 12

дата взятия на учет

месяц, год

13. Выявлен: 13

в женском смотровом кабинете - 1
при других видах профосмотров - 2
при других обстоятельствах - 0

14. Первично-множественная опухоль: 14

да - 1, нет - 0

15. НЦОГ 15

(учреждение, где установлен диагноз)

16. ЦСМ по месту жительства 16

(учреждение, где обследовался до

установления диагноза) 16

17. Учреждение, где лечился или обследовался по 17

поводу данного заболевания в отчетном году

18. Диагноз Сарcoma тела желудка

19. Стадия II С₂Т₄ N₂ M₀ G₃. Метастазы в печени.

20. Диагноз подтвержден: морфологически - 1, цитологически - 2, рентгенологически - 3, эндоскопически - 4, изотопным методом - 5, только клинически - 6 ☐ 20

21. Перстень видно-клеточной саркомы (43) ☐ 21
(гистологическая структура опухоли)

22. Состоял на учете в начале года - 1, взят на учет в отчетном году: с диагнозом, установленным впервые - 2, с ранее установленным диагнозом - 3, состоит на учете в ведомственном лечебном учреждении - 4 ☐ 22

23. Взят на учет с клинической группой II - 2, III - 3, IV - 4, учтен посмертно с диагнозом, установленным: при жизни - 5, после смерти без вскрытия - 6, после вскрытия - 7 ☐ 23

24. Сведения о лечении Год ☐ 24

нет сведений	- 0								
отказался	- 1								
имеет противопоказания	- 2								
не подлежит спец. лечению	- 3								
лечился амбулаторно	- 4								
лечился стационарно	<u>- 5</u>								

25. Вид лечения химиотерапия ☐ 25

26. Повторное лечение в отчетном году: ☐ 26

27. Операция ☐ 27

28. На конец года: жил - 1; умер в результате осложнений, связанных с операцией - 2, от др. причин, связанных с основным заболеванием - 3, от др. заболеваний - 4, выехал - 5, нет сведений - 6, диагноз не подтвердился - 7 ☐ 28

29. Дата смерти или выбытия ☐ 29
число, месяц, год

30. В отчетном году переведен из III во II клинич. группу: ☐ 30
Да - 1, нет - 0 () () () () ()

31. Клиническая группа на конец отчетного года: Год ☐ ☐

C 16.2

Министерство здравоохранения КР

Кто составил

Национальный центр онкологии и гематологии

наименование учреждения, его адрес

« 20 » июня

2018 г.

Куда направил

наименование учреждения, его адрес

ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА

врачебной конференции по разбору причин выявления больного с запущенной формой злокачественного новообразования

№ медицинской карты стационарного (амбулаторного) больного 2872

Фамилия, имя, отчество больного Иванов Иван Иванович

Адрес больного г. Бишкек, б - 25 - 74

Пол: муж. - 1, жен. - 2

Дата рождения 23.07.1970 г. р.

Заключительный диагноз Сарcoma тела желудка

Стадия IV

TNM CxTx N2 M, G3. Метастаз в печени.

Причина запущенности: неполное обследование больного - 1; ошибка в диагностике: клинической - 2, рентгенологической - 3, морфологической - 4; погрешности диспансеризации больных с хр. патологией - 5; скрытое течение болезни - 6; несвоевременное обращение больного - 7; отказ больного от обследования - 8.

Фамилия, имя, отчество врача(чей), по вине которого произошла запущенность:

Организационные выводы:

Подпись главного врача

Дата проведения конференции

« »

20 г.

*Выписка передается в онкологический диспансер по месту жительства больного.

ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ ОРДИНАТОРА "ОНКОЛОГИЯ"

2 год обучения, семестр 4, 3Е – 9, Отчетность – зачет с оценкой

Название модулей дисциплины согласно РПД (по количеству ЗЕ в семестре за минусом на КР (КП))	Контроль	Форма контроля	Зачетный минимум	Зачетный максимум	График контроля (неделя, семестра)
1. Общие вопросы, связанные с проблемами распространенных злокачественных опухолей.	Текущий контроль	Курация больных; Написание амбулаторной карты; Выполнение требований и обязанностей дежуранта онколога. <i>Посещаемость: за каждый пропущенный и не отработанный день снимается 3 балла.</i>	15	25	12
	Рубежный контроль	доклад, заполнение учетно-отчетной документации	5	10	
Модуль 1					
2. Диагностика и лечение отдельных форм часто встречающихся злокачественных опухолей.	Текущий контроль	Курация больных; Написание амбулаторной карты; Выполнение требований и обязанностей дежуранта онколога. <i>Посещаемость: за каждый пропущенный и не отработанный день снимается 3 балла.</i>	15	25	13
	Рубежный контроль	доклад, реферат	5	10	
Модуль 2					
Всего за IVсеместр:			40	70	
Промежуточный контроль (зачет): - устный опрос; - решение тестов; - ситуационные задачи.			20	30	13
Семестровый рейтинг по дисциплине			60	100	