

Министерство здравоохранения Хабаровского края
Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования
«ИНСТИТУТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»
(КГБОУ ДПО ИПКСЗ)



Н.В. Кирпичникова

марта 2022 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОГРАНИЧЕННЫХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЁГКИХ

Специальность – «Торакальная хирургия»

Трудоемкость – 36 акад. час. (0,25 мес.)

Форма обучения – очная

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки
врачей и провизоров

Кафедра хирургических болезней

г. Хабаровск
2022

Составители:
Доцент кафедры хирургических болезней, к.м.н. А.А. Шевченко

ОБСУЖДЕНО

на заседании кафедры хирургических болезней

« 15 » марта 2022 г., протокол № 3

Зав. кафедрой

(подпись)

А.В. Воронов

Рекомендовано к утверждению рецензентами:

1. Ташкинов Николай Владимирович, заведующий кафедрой хирургии с курсом эндоскопической, пластической и сердечно-сосудистой хирургии ФПК и ППС ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор;
2. Воловик Валерий Евгеньевич, заведующий кафедрой травматологии и ортопедии КГБОУ ДПО ИПКСЗ министерства здравоохранения Хабаровского края, доктор медицинских наук, профессор.

СОГЛАСОВАНО

Декан ФПК и ППВиП

(подпись)

С.М. Колесникова

« 16 » марта 2022 г.

ОДОБРЕНО

Педагогическим советом Института повышения квалификации специалистов здравоохранения « 18 » марта 2022 г., протокол № 3

Председатель Педагогического Совета
проректор управления по учебной работе

(подпись)

Н.В. Кирпичникова

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа разработана на основании требований профессионального стандарта «Торакальный хирург» и проводится с учетом уровня полученного ранее образования, требований заказчика (Министерства здравоохранения Хабаровского края).

Содержание программы соответствует требованиям следующих документов:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ»;
3. Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 (ред. от 15.11.2013) «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
4. Профессиональный стандарт «Торакальный хирург», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 года N 134н. Регистрационный № 1116;
5. Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов от 22 января 2015 г. № ДЛ-1/05вн;
6. Письмо Минобрнауки России от 21.04.2015 № ВК-1015/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ»;
7. Письмо Минобрнауки России от 22.04.2015 № ВК-1030/06 «Методические рекомендации-разъяснения по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов»;
8. Письмо Минобрнауки России от 30.03.2015 № АК-821/06 «О направлении методических рекомендаций по итоговой аттестации слушателей».

Актуальность дополнительной профессиональной программы

Малые периферические округлые образования легких чаще всего требуют удаления, с целью окончательной верификации процесса легочной ткани. Ранее операции выполнялись открытым путем, выполнялась травматическая торакотомия, которая значительно усложняла послеоперационный период. Выполнение атипичных резекций легкого с использованием эндоскопической техники, позволяет значительно снизить травматичность оперативного вмешательства, в более ранние сроки активизировать пациента и сократить сроки лечения. Содержание реализуемых отдельных компонентов – модулей, темы программы: принципы оказания профессиональной хирургической помощи; клиническая анатомия органов грудной клетки; изучение методики операций, расположение портов направлены на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения.

Направленность программы практико-ориентированная и заключается в удовлетворении потребностей профессионального развития торакальных хирургов, обеспечении соответствия их квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

Структура программы включает цель, планируемые результаты обучения, учебный план, календарный учебный график, организационно-педагогические условия, формы аттестации, оценочные материалы, учебно-методическое и информационное обеспечение. Учебный план определяет состав изучаемых тем модуля с указанием их трудоемкости, объема, последовательности, формы организации учебного процесса и формы аттестации.

Реализация компетентного подхода предусматривает использование в учебном процессе как традиционных, так и интерактивных форм проведения занятий: лекции, компьютерные презентации, разбор клинических случаев, консультации, тренинги, мастер-классы, а также стажировка.

Для всех видов аудиторных занятий академический час устанавливается продолжительностью 45 минут.

Каждый слушатель обеспечен доступом к информационным ресурсам научной библиотеки института и кафедры.

Оценка качества обучения осуществляется на основе анализа результатов текущего контроля (вопросы по усвоению теоретического материала, проверка освоения практических навыков) и итоговой аттестации в виде тестирования.

1.1 Цель реализации программы – совершенствование компетенций, необходимых для оказания хирургической помощи больным с малыми периферическими образованиями легких, в рамках имеющейся квалификации.

Задачи.

- ознакомить слушателей с принципами оказания специализированной хирургической помощи пациентам с ограниченными формами туберкулеза легких;
- довести до слушателей методики выполнения операции, открытым путем, при помощи аппаратного шва, при помощи ручного шва, торакоскопические варианты операции, видеоассистированные.
- знакомить слушателей с используемыми сшивающими аппаратами при эндоскопической методике.

Категория обучающихся: торакальный хирург.

Уровень профессионального образования:

- высшее образование – специалитет по специальности «Лечебное дело», подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности «Торакальная хирургия».
- дополнительное профессиональное образование – непрерывное медицинское образование (повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности).

Уровень квалификации в соответствии с профессиональным стандартом – 8

Трудоемкость обучения: 36 в акад. час. (0,25 мес.). Срок освоения программы обеспечивает возможность достижения цели и задач программы, а также выбранных компетенций, заявленных в программе.

Форма обучения: очная.

Итоговая аттестация предусматривает зачет в форме тестирования

1.2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Реализация ДПП направлена на совершенствование профессиональной компетенции, включающей готовность:

ПК-1 – проведение медицинского обследования пациентов с целью выявления патологии органов грудной клетки.

ПК-2 – назначение лечения пациентам с периферическими округлыми образованиями легких.

Перечень знаний, умений и навыков, необходимых для профессиональной деятельности

После освоения программы «Хирургическое лечение ограниченных форм туберкулеза легких» торакальный хирург

должен знать:

- основы законодательства Российской Федерации о здравоохранении, директивные документы, касающиеся хирургического лечения периферических образований легких;
- Топографическую анатомия органов грудной клетки;
- особенности расположения торакопортов при выполнении торакоскопической, видеоассистированной резекции легкого;
- физикальные, лабораторные и инструментальные методы исследования в торакальной хирургии;
- Особенности строения, механизм действия эндоскопических сшивающих аппаратов, клипаторов.

должен уметь:

- анализировать возможность применения методик оперативных вмешательств при различных видах периферических образований легких;
- методикой выполнения торакотомии, атипичной резекции легкого при помощи аппаратного шва либо ручным швом;
- методикой выполнения видеоассистированной атипичной резекцией легкого.

должен владеть:

- методиками тораковскопических резекций легкого;
- методиками использования эндоскопических сшивающих аппаратов.

Перечень практических навыков:

- расположение торакопортов при выполнении торакоскопической резекции;
- выполнение атипичной резекции легкого при помощи ручного шва;
- выполнение прецизионной резекции легкого.

1.3. Соответствие компетенций по специальностям трудовым функциям профессионального стандарта

Наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код и наименование компетенции
В. Оказание медицинской помощи детям по профилю "торакальная хирургия" в стационарных условиях	В/01.8. Проведение медицинского обследования пациентов с периферическими одиночными образованиями легких. В/02.8 Назначение хирургического лечения пациентам с периферическими округлыми образованиями легких.	ПК-1 – проведение медицинского обследования пациентов с целью выявления патологии органов грудной клетки. ПК-2 – назначение лечения пациентам с периферическими округлыми образованиями легких.

1.4. Профессиональные компетенции, совершенствуемые в результате освоения ДПП

Виды трудовой функции	Профессиональные компетенции	Трудовые действия (практический опыт)	Необходимые умения	Необходимые знания
В/01.8 Проведение медицинского обследования пациентов с периферическими одиночными образованиями легких.	ПК-1	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов с периферическими образованиями легких; Осмотр пациентов с периферическими образованиями легких, изучение рентгенологического обследования, СКТ органов грудной клетки, в нативе и с контрастным усилением. Формулирование предварительного диагноза и составление плана и проведение лабораторных и инструментальных исследований пациентов см изучаемой патологией. Обследование пациентов с периферическими образованиями легких в соответствии с протоколом онкоскрининга. Выполнение работы по обеспечению безопасности диагностических манипуляций.	Использовать методы осмотра и обследования анатомо-функциональных особенностей, интерпретировать и анализировать полученные результаты. Обосновывать необходимость направления к врачам-специалистам пациентам с округлыми образованиями легких в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Изучать данные рентгенологического обследования. Ориентироваться в проведении онкоскрининга в соответствии с протоколом обследования. Применять эндоскопические сшивающие аппараты, эндоскопические клипаторы, ультразвуковой диссектор в проведении оперативного вмешательства соответственно с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	Методика сбора анамнеза жизни и заболевания, жалоб пациентов с ограниченными формами. Методика осмотров и обследований пациентов. Анатомо-функциональные особенности грудной клетки. Методы клинической и параклинической диагностики патологии органов дыхания.
Назначение хирургического лечения пациентам с периферическими округлыми образованиями		Разработка плана хирургического лечения пациентов с ограниченными формами изменений в легких в зависимости от рентгенологической картины, объема патологии и локализации в соответствии с действующими порядками ока-	Разрабатывать подход в лечении больных с ограниченными формами туберкулеза легких в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.	Порядок оказания медицинской помощи пациентам с ограниченными формами туберкулеза легких. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской по-

легких.		зания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Выполнение отдельных этапов хирургических вмешательств и лечебных манипуляций пациентам с изучаемой патологией в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Оценка результатов хирургических вмешательств и лечебных манипуляций, ведение послеоперационного периода. Профилактика или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лекарственного питания, немедикаментозного лечения, хирургических вмешательств, лечебных манипуляций	Назначать и оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания детям с патологией половых органов. Выполнять хирургические вмешательства, лечебные манипуляции, оценивать эффективность и безопасность выполнения хирургических вмешательств, лечебных манипуляций у пациентов с ограниченными формами туберкулеза легких. Назначать немедикаментозное лечение изучаемой категории пациентов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивать эффективность и безопасность хирургического лечения больных с образованиями легких. Выполнять хирургические вмешательства и лечебные манипуляции.	мощи. Методы оперативного лечения пациентов с образованиями в легких в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Принципы и методы хирургических вмешательств и лечебных манипуляций у пациентов с ограниченными образованиями легких; медицинские показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с хирургическими заболеваниями Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных с хирургическими заболеваниями Методы обезболивания, требования асептики и антисептики
---------	--	--	--	---

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: совершенствование компетенций, необходимых для оказания помощи пациентам с ограниченными формами туберкулеза легких, в рамках имеющейся квалификации.

Категория обучающихся: врачи-детские хирурги

Трудоемкость обучения: 36 акад.час. (0,25 мес.)

Режим занятий: 6 час./день

Форма обучения: очная

№	Наименование разделов модулей	Общая трудоемкость, час.	В том числе, час					Форма контроля
			Всего	Лекции	ОС К	ПЗ,СЗ, ЛЗ	Стажировка	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Принципы оказания профессиональной фтизиатрической помощи пациентам с малыми формами туберкулеза легких. Законодательно-правовые акты в РФ, приказ №109, 127н, 932н	4	4	2		2		Собеседование
2	Атипичная сублобарная резекция легкого открытым традиционным путем	6	6	2		4		Собеседование
3	Устройство и механизм действия эндоскопических сшивающих аппаратов	8	8	2		4	2	Практические навыки
4	ВАТС-резекция легкого	8	8	2		4	2	Практические навыки
5	Видеоторакоскопическая резекция легкого	8	8	2		4	2	Практические навыки
6	Итоговая аттестация – зачет	2	2			2		Тестирование
	Итого	18	18	10		20	6	

ОСК-обучающий симуляционный курс, ПЗ-практические занятия,

СЗ-семинарские занятия, ЛЗ-лабораторные занятия, СР-самостоятельная работа

3. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

		1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день
1	Принципы оказания профессиональной фтизиатрической помощи пациентам с малыми формами туберкулеза легких. Законодательно-правовые акты в РФ	4					
2	Атипичная сублобарная резекция легкого открытым традиционным путем	2	4				
3	Устройство и механизм действия эндоскопических сшивающих аппаратов		2	6			
4	ВАТС-резекция легкого				6	2	
5	Видеоторакоскопическая резекция легкого					4	4
6	Итоговая аттестация - зачет						2
	Итого	6	6	6	6	6	6

4. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

МОДУЛЬ 1.

ПРИНЦИПЫ ОКАЗАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ФТИЗИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С МАЛЫМИ ФОРМАМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ. ЗАКОНОДАТЕЛЬНО-ПРАВОВЫЕ АКТЫ В РФ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Приказ МЗ РФ от 21.03.2003 № 109 (с изменениями) «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в РФ»;
1.2	Приказ МЗ РФ от 15 ноября 2012 г. N 932н (с изменениями) «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом»;
1.3	Приказ МЗ РФ №124н от 21.03.2017 «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза»
1.4	Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулёза органов дыхания.
1.5	<i>Вопросы к семинару:</i> 1. Режимы лечения химиотерапии ограниченного туберкулеза легких. 2. Группы диспансерного учета. 3. Хирургическое лечение в терапии ограниченных форм туберкулеза легких, показания и противопоказания.

Методическое обеспечение Модуля 1.

1. Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом в Российской Федерации, утвержденный приказом МЗ РФ от 15 ноября 2012 г. N 932н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным туберкулезом".

2. Приказ №109 МЗ РФ "О совершенствовании противотуберкулёзных мероприятий в Российской Федерации". – М., 2003.
3. Приказ МЗ РФ №124н "Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза"
4. Васильева И.А., Эргошева А.Э., Марьяндышев А.О и др. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению туберкулёза органов дыхания. Российское общество фтизиатров.-2014.

МОДУЛЬ 2.

АТИПИЧНАЯ СУБЛОБАРНАЯ РЕЗЕКЦИЯ ЛЕГКОГО ОТКРЫТЫМ ТРАДИЦИОННЫМ ПУТЕМ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Генез округлых образований легочной ткани, дифференциальная диагностика малых периферических образований грудной клетки.
1.2	Варианты торакотомии в зависимости от очага поражения.
1.3	Травматичность доступа при выполнении торакотомии, и особенности раннего послеоперационного периода.
1.4	Механизмы выполнения резекции легкого, аппаратный шов легкого, удаление образования при помощи ручного шва, прецизионное удаление образования.
1.5	<i>Вопросы к семинару:</i> 1. Боковая торакотомия, варианты, особенности выполнения. 2. Особенности раннего послеоперационного периода. 3. Осложнения раннего послеоперационного периода, меры профилактики.

Методическое обеспечение Модуля 2.

1. Авербах, М. М. Туберкулемы легкого [Текст] / М. М. Авербах. - М. : Медицина, 1962. - 143 с.
2. Головченко, Р. Н. Резекция легких у больных туберкулезом с лекарственной устойчивостью [Текст] / Р. Н. Головченко, В. А. Григорян, В. И. Малыгина // Проблемы туберкулеза. – 2001. - № 9. – С. 10-11.
3. Шевченко А.А. Хирургическое лечение подростков больных ограниченными формами туберкулеза легких Дисс. На соискание уч. ст. к.м.н. Хабаровск 2008, 132 с.

МОДУЛЬ 3.

УСТРОЙСТВО И МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ СШИВАЮЩИХ АППАРАТОВ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Диагностика округлых образований, спиральной компьютерная томография, рентгенография органов грудной клетки.
1.2	Эндоскопический сшивающий аппарат Endo Gia
1.3	Эндоскопический сшивающий аппарат Echelon
1.4	Эндоскопический сшивающий аппарат Шеврон
1.5	<i>Вопросы к семинару:</i> 1. Устройство сшивающих аппаратов. 2. Методика прошивания. 3. Виды сшивающих кассет аппаратов.

Методическое обеспечение Модуля 3.

Электронные ресурсы:

1. <https://evraz-med.ru>

2. <https://bariatricrf.ru>
3. <https://reestrinform.ru>

МОДУЛЬ 4.

ВИДЕОАССИСТИРОВАННАЯ ТОРАКОСКОПИЧЕСКАЯ РЕЗЕКЦИЯ ЛЕГКОГО

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Устройство, механизм работы эндоскопического инструментария, рамположение пациента на операционном столе, расположение торакопортов.
1.2	Показания и противопоказания при ВАТС-резекции легкого.
1.3	Преимущества ВАТС-резекции. Используемый инструментарий при ВАТС-резекции.
	Ассистирование при ВАТС-резекции.
1.4	<i>Мастер-класс.</i> Методика выполнения ВАТС – резекции легкого.
1.5	<i>Модуль частично реализуется в виде стажировки на клинической базе на отработку практических навыков:</i> - Показания и противопоказания к ВАТС-резекции легкого. 2. Ведение раннего послеоперационного периода. 3. Преимущества и недостатки ВАТС-резекции легкого. <i>Куратор</i> – торакальный хирург высшей квалификационной категории <i>Место проведения</i> - КГБУЗ «Краевая клиническая больница №1» им. проф. С.И. Сергеева министерства здравоохранения Хабаровского края, хирургическое торакальное отделение

Методическое обеспечение Модуля 4.

1. Видеотехника во фтизиохирургии [Текст] / О. Н. Отс, Г. И. Семенова, А. Н. Латышева [и др.] // Проблемы туберкулеза. – 2006. - № 5. – С. 9-13.
2. Видеоторакоскопия в диагностике и лечении малых периферических образований легких [Текст] / А. А. Вишневский, М. Ю. Пикунов, Г. Г. Кармазоновский [и др.] // Хирургия. – 2000. - № 4. – С. 4–8.
3. Бисенков Л.Н., Торакальная хирургия, руководство для врачей, 2004, 928с..

МОДУЛЬ 5.

ВИДЕОТОРАКОСКОПИЧЕСКАЯ РЕЗЕКЦИЯ ЛЕГКОГО

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Показания и противопоказания при торакоскопической резекции легкого.
1.2	Преимущества и недостатки торакоскопической резекции. Используемые сшивающие эндоскопические аппараты.
1.3	Ассистирование при ВТС-резекции.
1.4	<i>Мастер-класс.</i> Методика выполнения ВТС – резекции легкого.
1.5	<i>Модуль частично реализуется в виде стажировки на клинической базе на отработку практических навыков:</i> - Показания и противопоказания к ВТС-резекции легкого. 2. Ведение раннего послеоперационного периода. 3. Преимущества и недостатки ВТС-резекции легкого. <i>Куратор</i> – торакальный хирург высшей квалификационной категории <i>Место проведения</i> - КГБУЗ «Краевая клиническая больница №1» им. проф. С.И. Сергеева министерства здравоохранения Хабаровского края, хирургическое торакальное отделение

Методическое обеспечение Модуля 5.

1. Видеоторакоскопия в диагностике и хирургическом лечении туберкулеза [Текст] / В. А. Порханов, И. С. Поляков, В. Н. Бодня [и др.] // Хирургия. – 2002. - № 6. – С. 14-16.
2. Видеоторакоскопия в лечении одиночных округлых образований легких [Текст] / В. Н. Клименко, А. С. Барчук, В. Г. Лемехов [и др.] // Сборник резюме 13-го Национального конгресса по болезням органов дыхания. – СПб., 2003. – С. 174.
3. Бисенков Л.Н., Торакальная хирургия, руководство для врачей, 2004, 928с..

ПРОГРАММА СТАЖИРОВКИ

Трудоемкость: 6 час.

Цель стажировки: освоение трудовых действий и профессиональных компетенций по заявленной теме.

Задачи: Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, закрепления теоретических знаний, приобретения практических умений, навыков и их эффективного использования при исполнении должностных обязанностей торакального хирурга.

Описание. Стажировка носит индивидуальный или групповой характер. Содержание стажировки определяется темами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по модулю «Хирургическое лечение ограниченных форм туберкулеза легких»: видеоассистированная торакоскопическая резекция легкого; торакоскопическая резекция легкого и направлено на отработку практических навыков:

- Определение показаний и противопоказаний к выполнению той или иной операции;
- Преимущества и недостатки эндоскопических операций;
- Ведение раннего послеоперационного периода;
- Устройство и механизм работы сшивающих эндоскопических аппаратов;
- Ассистирование при выполнении VATC либо VTC резекций легкого.

Результаты стажировки: освоить навыки по видам деятельности:

- выполнение VATC и VTC резекций легкого.

Назначение и проведение лечения пациентам с ограниченными периферическими образованиями легких.

Клиническая база: - КГБУЗ «Краевая клиническая больница №1» им. проф. С.И. Сергеева министерства здравоохранения Хабаровского края, хирургическое торакальное отделение.

Кураторы: торакальный хирург высшей квалификационной категории.

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Оценка качества освоения программы осуществляется на основе сравнительного анализа исходного уровня знаний обучающихся, поступающих на обучение, и после его окончания. Вступительное испытание с оценкой базисных знаний в начале обучения проводится в форме тестирования по тестам, разработанным преподавательским составом кафедры, и/или анкетирования. По окончании изучения каждого модуля проводится промежуточная аттестация, определенная учебным планом. При этом используются различные методы контроля: решение ситуационных задач, оценка практических навыков.

5.1. Виды контроля и формы оценочных средств

Оценка качества освоения материала слушателями включает текущий контроль успеваемости и итоговое тестирование. Формы контроля доводятся до сведения обучающихся перед началом обучения.

Создан фонд оценочных средств, позволяющий оценить умения, знания, практический опыт и освоенные компетенции:

- оценочные средства для текущего контроля (контроль выполнения практических навыков, вопросы для собеседования);

– оценочные средства для итоговой аттестации (тестирование).

Критерии и шкалы оценивания

Оценка качества освоения программы проводится в отношении соответствия результатов освоения заявленным целям и планируемым результатам обучения.

Текущий контроль знаний предусматривает контрольные вопросы, оценивающие теоретическую подготовку, выполнение заданий, выявляющих практическую подготовку.

Текущий контроль проводится по итогам освоения каждой темы учебного плана и осуществляется на практических занятиях по активности в обсуждениях и выполнению практических работ.

Контрольные вопросы текущего контроля знаний:

1. Организация работы кабинета торакального хирурга в поликлинике.
2. Особенности раннего послеоперационного периода после торакотомии, атипичной резекции легкого.
3. Преимущества и недостатки операций с применением видеоторакоскопической поддержки.
4. Осложнения раннего послеоперационного периода после резекции легкого.
5. Устройство и работа эндоскопических сшивающих аппаратов.

5.2. Регламент проведения промежуточной аттестации

Оценка практических навыков проводится на клинической базе кафедры хирургических болезней КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» в соответствии с квалификационной характеристикой специалиста. Оценка результатов практических навыков проводится по шкале: зачтено /не зачтено.

Текущий контроль осуществляется после изучения разделов программы в форме тестирования.

Критерии оценивания:

- «не зачтено» - обучающийся не демонстрирует умения, необходимые для проведения эндоскопических вмешательств при периферических образованиях легкого и не сопровождает данное умение объяснением необходимости его проведения;

«зачтено» - обучающийся демонстрирует умения, необходимые для проведения эндоскопических вмешательств периферических образованиях легкого и сопровождает данное умение объяснением необходимости его проведения.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку:

1. Техника выполнения торакотомии, атипичной резекции легкого;
2. Техника проведения атипичной VATS-резекции легкого;
3. Техника выполнения BTS-резекции легкого;
4. Техника выполнения прецизионной резекции легкого;
5. Устройство и механизм действия эндоскопических сшивающих аппаратов.

6. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации в рамках непрерывного медицинского образования врачей со сроком освоения 36 акад. часов проводится в форме зачета для определения соответствия полученных знаний, умений и навыков.

К итоговой аттестации допускается обучающийся, в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план, предусмотренный дополнительной профессиональной программой.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о подтверждении квалификации установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

Итоговая аттестация проводится в форме тестирования.

Процедура выполнения и проверки итогового теста

Тест выполняется в компьютерной форме в сети Интернет с использованием программной оболочки. Для проведения теста выделена аудитория, оснащенная персональными компьютерами с доступом в сеть Интернет. Время выполнения теста 60 минут. Проверка выполнения теста в целом производится автоматически. Общий тестовый балл сообщается сразу после окончания тестирования.

Тестирование оценивается по четырехбальной системе:

91-100% - отлично,

81-90% - хорошо,

71-80% -удовлетворительно,

меньше 71% - неудовлетворительно.

Каждому слушателю предлагается ответить на 30 вопросов.

6.1 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Примеры тестовых заданий для итоговой аттестации

Выберите один правильный ответ

1. В ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ БОЛЕВЫЕ ОКОНЧАНИЯ

- а) отсутствуют
- б) присутствуют
- в) имеются только в висцеральной плевре (+)

2. У больного 42 лет после открытой атипичной резекции верхней доли легкого на 2-й день развился ателектаз средней и нижней долей правого легкого. Какие лечебные мероприятия нужно больному рекомендовать

- а) плевральная пункция
- б) торакоскопия
- в) дренирование плевральной полости
- г) бронхоскопия (+)

С

3. ТИПИЧНОЙ ТОЧКОЙ ВВЕДЕНИЯ ТРОАКАРА ДЛЯ ВИДЕОСИСТЕМЫ ПРИ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ТОРАКОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) IV межреберье кпереди от средней подмышечной линии
- б) III межреберье по среднеключичной линии
- в) V межреберье по лопаточной линии
- г) VI межреберье по задней подмышечной линии
- д) VII межреберье кзади от средней подмышечной линии

4. ОПЕРАЦИЕЙ ВЫБОРА ПРИ ОЧАГОВОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ, ИСХОДЯ ИЗ ЕГО ПАТОГЕНЕЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

- а) атипичная резекция легкого;
- б) типичная сегментарная и бисегментарная резекция легкого;
- в) лобэктомия;
- г) плевралоэктомию;
- д) лобэктомия с медиастинальной лимфодуэктомией.

5. АТИПИЧНАЯ СЕГМЕНТАРНАЯ ИЛИ БИСЕГМЕНТАРНАЯ РЕЗЕКЦИЯ ЛЕГКОГО У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКОГО НАИБОЛЕЕ ОПРАВДАНА ПРИ

- а) любой туберкулёме легкого, т. к. указанные резекции сопровождаются наилучшими результатами;
- б) локализации туберкулёмы в только верхних долях
- в) размерах туберкулёмы менее 2 см

- д) отсутствии туберкулеза сегментарного бронха, цирроза и бронхоэктазов непосредственно в зоне основного процесса
- е) только одиночных туберкулёмах

6. СРЕДИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЛЕГКОГО НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- а) аденома
- б) гамартома
- в) фиброма
- с) миома
- д) невринома

7. ДИАГНОЗ ГАМАРТОМЫ У ФУНКЦИОНАЛЬНО ОПЕРАБЕЛЬНОГО БОЛЬНОГО ДИКТУЕТ НЕОБХОДИМОСТЬ

- а) динамического наблюдения
- б) лучевой терапии
- с) химиотерапии
- д) химиолучевой терапии
- е) оперативного лечения

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

7.1. Учебно-методическое обеспечение

1. Печатные раздаточные материалы для обучающихся (образцы бланков, шаблоны документов, журналов).
2. Компьютерные презентации всех лекций.
3. Обеспечение литературой из библиотеки кафедры и Института.
4. Электронный ресурс Интернета.

7.2. Рекомендуемая литература

- 1 Рентгено-эндоскопическая диагностика заболеваний органов дыхания : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей: рекомендуется УМО по мед. и фармацевт. образованию вузов России / Н.Е. Чернеховская, Г.Г. Федченко, В.Г. Андреев, А.В. Поваляев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2011. - 256 с.
- 2 Фергюсон, М. К. Атлас торакальной хирургии : атлас / М.К. Фергюсон. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 304 с.
- 3 Харнас, С.С. Патология легких и плевры // Хирургические болезни : учеб. / А.Ф. Черноусов, С.П. Ветшев, А.В. Егоров и др; Ред. А.Ф. Черноусов ; М-во образования и науки РФ. - М., 2012. – Гл. 3. – С. 83-122.
- 4 Закрытые повреждения грудной клетки и ее органов // Общая хирургия : учеб. / В. К. Гостищев. - 5-е изд., перераб. и доп. - М., 2013. – С. 332-335.
- 5 Лима, Б. Торакоскопические операции на перикарде и средостении / Б. Лима, Т.С.Д'Амиго // Лапароскопическая хирургия : атлас. – М., 2013. – С. 245-257.
- 6 Канту, Э. Торакоскопическая резекция легкого / Э.Канту, Т.А.Д'Амиго // Лапароскопическая хирургия : атлас. – М., 2013. – С. 257-271.

Дополнительная

- 7 Национальные клинические рекомендации. Торакальная хирургия : сб. / под ред. П. К. Яблонского. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 160 с. – (Клинические рекомендации).
- 8 Эндоскопическая торакальная хирургия / А.М.Шулутко, А.А.Овчинников, О.О.Ясногородский, И.Я.Мотус. – М.: Медицина, 2006. – 392 с.
- 9 Бисенко, Л.Н. Торакальная хирургия : рук. для врачей. – СПб.: Гиппократ, 2004. – 928 с.
- 10 Послеоперационные раневые осложнения в кардиохирургии / Е. П. Кохан, А. С. Алексан-

дров, И. Н. Шандуренко, Е. В. Кохан // Ангиология и сосудистая хирургия. - 2014. - № 1. - С. 148-153.

- 11 Диагностика и лечение легочных кровоизлияний при закрытой травме груди / М. М. Абакумов, Ф. А. Шарифуллин, Т. П. Пинчук и др. // Хирургия. - 2011. - № 4. - С.17-24.

7.2.2. Информационно-электронные ресурсы

1. **Торакоскопическая хирургия легких** // Эндохирургические операции в торакальной хирургии у детей. - М., 2010. – Гл. 2. // ЭБС «Консультант врача» : электрон. мед. б-ка. <http://www.rosmedlib.ru>.
2. Лучевая диагностика после операций на легких // Лучевая диагностика органов грудной клетки : нац. рук. / под ред. В.Н.Троян, А.И.Шехтер. – М., 2014. – Гл. 11. // ЭБС «Консультант врача» : электрон. мед. б-ка. <http://www.rosmedlib.ru>.
3. Эндохирургические операции в торакальной хирургии у детей. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 304 с.: ил. – (Б-ка врача-специалиста) // ЭБС «Консультант врача» : электрон. мед. б-ка. <http://www.rosmedlib.ru>.

7.3. Законодательные и инструктивные методические документы:

1. Федеральный Закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
2. Федеральный Закон от 29.11.2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

7.4. Информационно-электронные ресурсы:

- Министерство здравоохранения России <http://www.rosminzdrav.ru/>
- КГБОУ ДПО ИПКСЗ ХК <http://www.ipkszh.khv.ru/>
- Федеральная служба в сфере надзора по здравоохранению <http://www.roszdravnadzor.ru/>
- <http://www.doctor.ru> медицинские сайты
- <http://www.rusmedserv.com> медицинские сайты
- <http://www.med-edu.ru/> медицинские сайты
- <http://www.admin@surgeryzone.net> сайт хирургов РФ
- <http://journals.medi.ru/> медицинские журналы
- <http://medvuz.info/load/khirurgija> литература по хирургии
- <http://www.panor.ru/journals/hirurg> журнал Хирург
- <http://www.mediasphera.ru/journals/pirogov/> журнал Хирургия

8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Для организации практических занятий и самостоятельной работы обучающихся в Институте имеются учебные аудитории, оснащенные компьютерной техникой с подключением в сети Internet и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду.

Научная библиотека Института работает в автоматизированной библиотечно-информационной системе ИРБИС 64, на базе которой сформирован электронный каталог на весь фонд документов библиотеки, что позволяет работать с информацией как в библиотеке, так и в режиме удаленного доступа. Читальные залы библиотеки обеспечены доступами к online-ресурсам, предлагаются электронные базы данных из Интернет-ресурсов. Обеспечен доступ к центральной библиотеке образовательных ресурсов Минобрнауки РФ, к информационным ресурсам и услугам научной электронной библиотеки eLIBRARY.RU. Предоставление доступа к образовательному portalу «Консультант врача», ЭБС «IPRbooks», правовой системе «Гарант», база данных «В медицине РФ».

8.1. Материально-технические условия для реализации программы (модуля)

Обеспечение образовательного процесса оборудованными учебными кабинетами, объектами для проведения практических занятий

Учебная комната.

Нетбук, видеопроектор, экран, доска, негатоскоп. Столы (4 шт.). Стулья (12 шт.).

8.2. Реализация образовательного процесса

В программе используются следующие виды учебных занятий: лекция, семинар, практическое занятие, аттестация в виде тестирования.

1. Лекции проводятся с использованием мультимедийных устройств в специально оборудованных компьютерных классах;

При проведении лекций включение слушателей в обсуждение проблемы.

Примеры:

- Слушателям предлагается определить тактику оперативного вмешательства при тех или иных расположениях образования. Слушатели предлагают свои варианты, которые преподаватель принимает или отвергает, объясняя ошибочность представлений.

- Слушателям предлагается перечислить диагностические методы спиральной компьютерной томографии легких с оценкой их результатов. Преподаватель соглашается или аргументированно отвергает предложенные варианты.

Семинары проводятся в виде дискуссии, ситуационного анализа (разбора кейсов), ответов на вопросы, учебно-методической литературы и т.п.;

3. Практические занятия проводятся в виде тренингов, мастер-классов преподавателя.

Пример мастер-класса:

- Методика атипичной ВАТС-резекции верхней доли левого легкого.

В виде консультаций по закреплению алгоритмов диагностики, тактики ведения и лечения пациентов с ограниченными образованиями легких.

4. Стажировка, в объеме 6 часов предусмотрена на клинической базе КГБУЗ «Краевая клиническая больница №1» им. проф. С.И. Сергеева министерства здравоохранения Хабаровского края, детское хирургическое отделение.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, в том числе зарубежного, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы, и повышения практических навыков и умений для эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей.

Стажировка носит индивидуальный или групповой характер, и предусматривает такие виды деятельности, как: ассистирование при оперативных вмешательствах, приобретение профессиональных навыков, работу с нормативной и другой документацией.

9. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

№ п/п	Дисциплины (модули)	ФИО, должность по штатному расписанию	Ученая степень, ученое (почетное) звание	Основное место работы, должность	Условия привлечения к педагогической деятельности
1	Хирургическое лечение ограниченных форм туберкулеза легких.	Шевченко Александр Александрович, доцент кафедры	к.м.н., врач высшей квалификационной категории	КГБОУ ДПО ИПКСЗ, доцент кафедры хирургических болезней	Штатный сотрудник