

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



И.о. проректора управления по учебной
работе

Е.В. Неврычева
(Ф.И.О.)

2023 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ МОДУЛЯ**

**БАЗОВЫЕ АСПЕКТЫ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С АНЕМИЯМИ В
КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ**
(Наименование программы)

Специальность основная – «Терапия»

Специальность дополнительная – «Гематология», «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

Трудоемкость – 36 акад. час (36,0 ЗЕТ)

Форма обучения – очно-заочная

Факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей и провизоров

Кафедра терапии и профилактической медицины

Хабаровск
2023

Составитель: Т.А. Петричко д.м.н., профессор кафедры терапии и профилактической медицины

(Ф.И.О. – ученая степень, звание, должность, место работы)

ОБСУЖДЕНО

на заседании кафедры терапии и профилактической медицины
« 01 » ноября 2023 г., протокол № 11

Заведующий кафедрой

(подпись)

Т.А. Петричко
(Ф.И.О.)

РЕКОМЕНДОВАНО К УТВЕРЖДЕНИЮ РЕЦЕНЗЕНТАМИ:

1. Давидович И.М., д.м.н., профессор кафедры факультетской и поликлинической терапии с курсом эндокринологии ФГОУ ВО ДВМУ
(Ф.И.О. – ученая степень, звание, должность, место работы)
2. Молчанова О.В., д.м.н., заместитель главного врача по лечебной работе КГБУЗ «Краевая клиническая больница» имени профессора С.И. Сергеева министерства здравоохранения Хабаровского края
(Ф.И.О. – ученая степень, звание, должность, место работы)

СОГЛАСОВАНО

Декан ФПК и ППВ и П

(подпись)

С.М. Колесникова
(Ф.И.О.)

« 02 » ноября 2023 г.

ОДОБРЕНО

Педагогическим советом КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» « 09 » ноября 2023 г., протокол № 7

Председатель педагогического совета
и.о. проректора управления по учебной работе

(подпись)

Е.В. Неврычева
(Ф.И.О.)

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации (далее – Программа) разработана на основании следующих нормативных документов:

1 Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

2 Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

3 Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

4 Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 № 206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием».

5 Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018) "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения".

6 Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов от 22.01.2015 № ДЛ-1/05вн.

7 Письмо Минобрнауки России от 21.04.2015 № ВК-1015/06 «О направлении методических рекомендаций по реализации дополнительных профессиональных программ».

8 Письмо Минобрнауки России от 22.04.2015 № ВК-1030/06 «Методические рекомендации-разъяснения по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов».

9 Профессиональный стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21.03.2017 № 293н.

10 Профессиональный стандарт «Врач-гематолог», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11.02.2019 N 68н.

11 Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми и утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми».

Актуальность Программы

Анемии - одна из самых распространенных патологий в практике врачей различных специальностей. Поздняя, несвоевременная диагностика анемий приводит к увеличению частоты прогрессирования заболевания, числа тяжелых форм заболевания, осложнений, а, следовательно, к увеличению процента инвалидизации больных, в том числе молодого трудоспособного возраста. Совершенствование знаний по вопросам дифференциальной диагностики анемий, обследования пациентов с анемиями с использованием современных методов позволит врачам-специалистам повысить качество оказания медицинской помощи на амбулаторном и стационарном этапах.

Структура Программы включает цель, планируемые результаты обучения, учебный план, рабочую программу модуля (ей), организационно-педагогические условия, формы аттестации, оценочные средства, учебно-методическое и информационное обеспечение.

Учебный план определяет состав изучаемых тем модуля (ей) с указанием их трудоемкости, объема, последовательности, формы организации учебного процесса и формы аттестации.

Содержание Программы направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения. Программа построена по модульному принципу и сочетает традиционные и инновационные методы обучения.

Каждый обучающийся обеспечен доступом к информационно-образовательной среде института.

Контроль знаний обучающихся проводится посредством проведения текущего контроля и итоговой аттестации.

Категория обучающихся: врачи-терапевты, врачи-гематологи, врачи общей практики (семейной медицины)

Обоснование целевой аудитории

Реформирование и модернизация здравоохранения Российской Федерации, требует внедрения новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения, определяет необходимость совершенствования подготовки врачей – специалистов (терапевтов, гематологов, врачей общей практики (семейной медицины)), обновление существующих теоретических знаний и освоение новых современных алгоритмов, методик, а также изучение передового практического опыта по вопросам диагностики, лечения и профилактики анемий с целью замедления прогрессирования и уменьшения риска осложнений.

В результате обучения слушатели получают знания на основе новых рекомендаций, необходимые для качественного оказания медицинской помощи населению. Полученные навыки и знания позволят своевременно провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья пациентов. Обучение позволит совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений

Уровень квалификации в соответствии с профессиональным стандартом: 8.

Трудоемкость обучения: 36 акад. часов / 36,0 ЗЕТ (1 акад. час = 1 ЗЕТ). Срок освоения Программы обеспечивает возможность достижения планируемых результатов и получение новой или совершенствование имеющейся компетенции, заявленных в Программе.

Форма обучения: очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ).

При реализации Программы может применяться электронное обучение (далее – ЭО).

Итоговая аттестация проводится в форме экзамена в виде тестирования

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

2.1. Цель реализации программы – совершенствование, а также качественное изменение имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня знаний по вопросам диагностики, дифференциальной диагностики, определения степени тяжести, прогноза и лечения анемий, а также совершенствование профессиональных знаний, необходимыми для осуществления трудовых функций, предусмотренных профессиональными стандартами в рамках имеющейся квалификации по специальности "терапия", "гематология", "общая врачебная практика (семейная медицина)", направленное на улучшение качества оказываемых медицинских услуг населению.

2.2. Планируемые результаты освоения Программы

2.2.1. Программа направлена на совершенствование:

– профессиональных компетенций (далее – ПК):

ПК-1. Готовность проводить обследование пациентов с анемиями с целью установления диагноза.

ПК-2. Готовность назначать лечение пациентам с анемиями и контролировать его эффективность и безопасность.

ПК-3. Готовность проводить мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

2.3. Взаимосвязь Программы с профессиональным стандартом

Квалификация	Код и наименование обобщенной трудовой функции	Код и наименование трудовой функции	Код ПК
«Врач-гематолог»	А. Оказание медицинской помощи населению по профилю "гематология".	А/01.8 Диагностика заболеваний крови, кроветворных органов, злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	ПК-1
		А/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, контроль его эффективности и безопасности	ПК-2
		А/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике заболеваний крови, кроветворных органов, злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению	ПК-3
«Врач -лечебник (врач-терапевт участковый)»	А. Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	А/02.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	ПК-1
		А/03.7 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности	ПК-2
		А/05.7 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и	ПК-3

		санитарно-гигиеническому просвещению населения	
--	--	--	--

2.2.4. Взаимосвязь Программы с Единым квалификационным справочником

Квалификация	Должность	Должностные обязанности	Код ПК
Врач общей практики (семейный врач)	Врач общей практики (семейный врач)	-Проводит комплекс профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий. -Проводит осмотр и оценивает данные физического исследования пациента. -Составляет план лабораторного, инструментального обследования. -Интерпретирует результаты лабораторных анализов; лучевых, электрофизиологических и других методов исследования; самостоятельно проводит обследование, диагностику, лечение, реабилитацию пациентов, при необходимости организует дообследование, консультацию, госпитализацию пациентов, в последующем выполняет назначения и осуществляет дальнейшее наблюдение при наиболее распространенных заболеваниях. -Проводит анализ состояния здоровья прикрепленного контингента, профилактику заболеваний, мероприятия по укреплению здоровья населения, включая формирование здорового образа жизни, сокращение потребления алкоголя и табака, ведет учетно-отчетную медицинскую документацию. -Осуществляет профилактическую работу, направленную на выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых болезней и факторов риска путем диспансеризации прикрепившегося контингента в установленном порядке, в том числе детей, инвалидов, лиц старших возрастных групп. -Направляет больных на консультации к специалистам для стационарного и восстановительного лечения по медицинским показаниям. Организует и проводит лечение пациентов в амбулаторных условиях, дневном стационаре и стационаре на дому.	ПК-1 ПК-2, ПК-3

2.4 Требования к результатам освоения программы

Код совершенствуемой ПК	Трудовые действия (практический опыт)	Умения	Знания
ПК-1	-Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) -Анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей) -Проведение осмотра пациента -Интерпретация и анализ результатов осмотра пациентов -Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациентов -Определение диагностических признаков и симптомов болезней -Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний -Направление пациента на консультации к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний -Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями в том числе неотложными -Установка диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ), - Оформление заключения с рекомендациями по проведению назначенного лечения в домашних условиях и дате повторной консультации	-Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) -Интерпретировать и анализировать информацию -Проводить осмотр пациентов -Интерпретировать результаты физикального обследования пациентов различных возрастных групп (пальпация, перкуссия, аускультация) -Определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий -Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального исследования пациента -Проводить исследования, в том числе инструментальные, и интерпретировать полученные результаты -Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам -Интерпретировать данные, полученные при дополнительных консультациях врачами-специалистами -Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациентов -Установить диагноз с учетом МКБ -Проводить дифференциальную диагностику больных, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений)	-Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников -Общие вопросы организации медицинской помощи населению Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний -Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности взрослого населения -Особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма в норме и при патологических процессах - Методику сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей) -Методику осмотра и обследования пациентов -Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний -Референтные интервалы основных показателей лабораторных, инструментальных методов исследования -Критерии эффективности и безопасности диагностических методов, входящих в компетенцию врача общей практики. -Клиническую картину, особенности течения, осложнения
ПК-2	-Разработка плана лечения больного	-Составлять и обосновывать план лечения	-Проводить экспертизу временной

	с учетом клинической картины заболевания и факторов риска его развития -Оценка эффективности и безопасности медикаментозной терапии больных -Оценка эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения - Организация персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения -Определение показаний и вызов бригад скорой медицинской помощи, в том числе специализированных -Определение показаний и направление на госпитализацию пациента в стационар или дневной стационар -Участие в консилиумах и/или их проведение -Оценка эффективности проводимого лечения и его коррекция при наличии медицинских показаний -Повторные осмотры пациента для определения эффективности проводимого лечения	заболевания с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания - Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, - Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни - Проводить пациентам, в том числе пожилого и старческого возраста, лечебные мероприятия, процедуры, манипуляции независимо от пола и типа проблем со здоровьем, с учетом возрастных анатомо-функциональных и психологических особенностей и конкретной клинической ситуации, индивидуально-психологических и семейных аспектов; -Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями; - Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов - Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии - Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения	нетрудоспособности и оформлять листок нетрудоспособности; -Проводить медицинские мероприятия в связи со смертью пациента; -Этиологию, патогенез, патоморфологию, клиническую картину, особенности течения, осложнения, исходы наиболее важных и часто встречающихся болезней/состояний у пациентов, в том числе пожилых и старческого возраста; -Медицинские изделия для проведения диагностических исследований: их устройство, правила эксплуатации, асептики и антисептики, контроля и ухода; -Диагностические и дифференциально диагностические проявления симптомов, синдромов и заболеваний, в работе врача общей практики; -Принципы классификации заболеваний. Формулировка заключений диагностического решения (предварительный и заключительный клинический диагноз) с учетом действующей МКБ; -Порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента -Классификацию и основные характеристики лекарственных средств, показания и противопоказания к назначению, побочные и токсические эффекты, взаимодействие лекарственных препаратов; -Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента -Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания
ПК-3	- Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями - Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска	- Проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития - Проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе	-Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами -Цели, задачи, принципы, виды, методы и технологии диспансеризации и профилактических осмотров взрослого населения в работе врача

	-Контроль соблюдения профилактических мероприятий - Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака Проведение оздоровительных и санитарно-просветительных мероприятий для взрослого населения различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни -Оценка эффективности профилактической работы с пациентами	пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском -Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и контролировать их эффективность; - Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела -Организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний; -Обеспечивать необходимой информацией о здоровом образе жизни все социальные и возрастные группы населения; -Проводить мотивационное (поведенческое) профилактическое консультирование индивидуальное и групповое (школы для пациентов) по вопросам ведения здорового образа жизни, коррекции факторов риска основных хронических неинфекционных заболеваний (далее ХНИЗ) и профилактики их осложнений;	общей практики; -Методики обследования по скрининг программе диспансеризации населения и проведения иных скрининговых программ и тестов с доказанной клинико-экономической эффективностью выявления заболеваний у взрослых; -Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации -Правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий -Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела -Профилактические мероприятия с учетом диагноза
--	--	--	--

III. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

3.1. Учебный план

Цель: совершенствование, а также качественное изменение имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня знаний по вопросам диагностики, дифференциальной диагностики, определения степени тяжести, прогноза и лечения анемий, а также совершенствование профессиональных знаний, необходимыми для осуществления трудовых функций, предусмотренных профессиональными стандартами в рамках имеющейся квалификации по специальности "терапия", "гематология", "общая врачебная практика (семейная медицина)", направленное на улучшение качества оказываемых медицинских услуг населению.

Категория обучающихся: врачи-гематологи, врачи-терапевты, врачи общей практики (семейные врачи)

Трудоемкость обучения: 36 акад. час. (36,0 ЗЕТ)

Форма обучения: очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий

№	Наименование разделов модулей	Общая трудоемкость, час	Контактная (аудиторная) работа, в том числе с применением ДОТ, час.					Контактная (внеаудиторная) работа (с применением ЭО и(или) ДОТ), час.			Форма/Вид контроля
			Всего	Лекции	ПЗ, СЗ	СО	ИА	Всего	Лекции	ПЗ	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Анемии: классификация, диагностика.	28	20	9	11						Текущий контроль
1.1	Железодефицитные анемии	12	6	2	4			6	2	4	Текущий контроль
1.2	В -12 дефицитные анемии.	6	4	2	2			2	1	1	Текущий контроль
1.3	Гемолитические анемии.	6	4	2	2			2	1	1	Текущий контроль
1.4	Апластическая анемия.	4	2	1	1			2	1	1	Текущий контроль
2.	Профилактика и диспансерное наблюдение пациентов с анемией.	6	4	2	2			2	1	1	Текущий контроль
3.	Итоговая аттестация	2	2				2				Экзамен
Итого		36	22	9	11		2	14	6	8	

ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, СО – симуляционное обучение, ИА – итоговая аттестация

3.2. Календарный учебный график

Трудоемкость / продолжительность: 36 акад. час. / 0,25 мес.

Учебные занятия проводятся в течение недели: 6 дней в неделю по 6 академических часов в день.

Ко д	Наименование модулей	Трудоемкость в акад. час.					
		1 день	2 день	3 день	4 день	5 ден ь	6 день
1.	Анемии: классификация, диагностика, лечение.						
1.1	Железодефицитные состояния.	6	6				
1.2.	В -12 дефицитные анеми.			6			
1.3.	Гемолитические анеми.				6		
1.4.	Апластическая анемия.					4	
2	Профилактика и диспансерное наблюдение пациентов с анемией.					2	4
3.	Итоговая аттестация						2
Итого		6	6	6	6	6	6

VI. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

МОДУЛЬ 1. «АНЕМИИ: КЛАССИФИКАЦИЯ, ДИАГНОСТИКА.»

Наименование модуля

Трудоемкость освоения: 28 акад. час.

Содержание учебного модуля

Код	Наименование тем (<i>подтем, элементов, подэлементов</i>)
1.	Анемии: классификация, диагностика.
1.1	Железодефицитные состояния. Эпидемиология. Патогенез.
1.1.1	Новые данные об этиологии и патогенезе железодефицитных анемий (ЖДА)
1.1.2	Алгоритм диагностических исследований. Дифференциальная диагностика при синдроме ЖДА.
1.1.3.	Современные алгоритмы лечения ЖДА. Новые препараты железа.
	<i>Вебинар в форме лекции:</i> <i>Практические занятия проводятся в форме тренинга</i> <i>Практические занятия реализуются в виде самостоятельного изучения материала в электронном виде, направленные на отработку следующих практических навыков:</i> - составлять план диагностических исследований в соответствии с национальными клиническими рекомендациями; - уметь интерпретировать данные обследования; - определять сроки обследования у конкретного пациента по результатам клинического осмотра; - применить современный алгоритм лечения ЖДА
1.2	В - 12 дефицитные анемии. Эпидемиология и патогенез заболевания. Клиническая картина заболевания. Диагностика. Принципы лекарственной терапии.
	<i>Вебинар в форме лекции.</i> <i>Практические занятия проводятся в форме тренинга и решения клинических задач</i> <i>Практические занятия реализуются в виде самостоятельного изучения материала в электронном виде</i> направленные на отработку следующих практических навыков: -составлять план диагностических исследований в соответствии с национальными клиническими рекомендациями; - определять сроки обследования у конкретного пациента по результатам клинического осмотра; - провести дифференциальный диагноз и поставить правильный диагноз для принятия мер по своевременной госпитализации больного в стационар; - уметь интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных методов исследования, применяемых для диагностики анемии; - назначить рациональную терапию при ведении пациентов с железодефицитной анемией
1.3	Гемолитические анемии. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Принципы лекарственной терапии.
	<i>Вебинар в форме лекции:</i> <i>Практические занятия проводятся в форме тренинга и решения клинических задач</i> <i>Практические занятия реализуются в виде самостоятельного изучения</i>

	<i>материала в электронном виде</i> направленные на отработку следующих практических навыков: -составлять план диагностических исследований в соответствии с национальными клиническими рекомендациями; - определять сроки обследования у конкретного пациента по результатам клинического осмотра; - провести дифференциальный диагноз и поставить правильный диагноз для принятия мер по своевременной госпитализации больного в стационар; - уметь интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных методов исследования, применяемых для диагностики анемии; - назначить рациональную терапию при ведении пациентов с гемолитической анемией
1.3	Апластическая анемия. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Принципы лекарственной терапии
	<i>Вебинар в форме лекции</i> <i>Практические занятия проводятся в форме тренинга и решения клинических задач</i> <i>Практические занятия реализуются в виде самостоятельного изучения материала в электронном виде</i> направленные на отработку следующих практических навыков: -составлять план диагностических исследований в соответствии с национальными клиническими рекомендациями; - определять сроки обследования у конкретного пациента по результатам клинического осмотра; - провести дифференциальный диагноз и поставить правильный диагноз для принятия мер по своевременной госпитализации больного в стационар; - уметь интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных методов исследования, применяемых для диагностики анемии; - назначить рациональную терапию при ведении пациентов с железодефицитной анемией

Контроль и оценка качества результатов освоения модуля:

Оценочные материалы текущего контроля

1. Комплект тестовых заданий - 10 шт.

МОДУЛЬ 2.

«ПРОФИЛАКТИКА И ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С АНЕМИЕЙ».

Наименование модуля

Трудоемкость освоения: 6 акад. час.

Содержание учебного модуля

Код	Наименование тем (<i>подтем, элементов, подэлементов</i>)
2.	Профилактика и диспансерное наблюдение пациентов с анемией
2.1.	Диспансерное наблюдение пациентов с анемией. Нормативно-правовые основы.
	<i>Вебинар в форме лекции:</i> <i>Практические занятия проводятся в форме тренинга и решения клинических задач</i> <i>Практические занятия реализуются в виде самостоятельного изучения материала в электронном виде</i>

	направленные на отработку следующих практических навыков: - составлять план диагностических исследований в соответствии с национальными клиническими рекомендациями при диспансерном наблюдении; - определять целевые показатели здоровья в соответствии с нозологической формой при диспансерном наблюдении
--	--

Контроль и оценка качества результатов освоения модуля:

Оценочные материалы текущего контроля

2. Комплект тестовых заданий - 10 шт.

V. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

5.1. Общесистемные условия

Организация располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов учебных занятий, предусмотренных учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационно-образовательной среде (далее – ЭИОС) института. ЭИОС обеспечивает возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), как на территории института, так и вне его.

Электронная информационно-образовательная среда института включает:

1.1. Официальный сайт Института <https://www.ipksz.ru> создан в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации и обеспечивает информационную открытость образовательной организации.

1.2. Официальный сайт журнала Здравоохранение Дальнего Востока, расположен в поддоменной зоне официального сайта института.

1.3. Электронная библиотека обеспечивает доступ к:

- Ирбис, автоматизированная библиотечная система, отражающая библиотечный фонд Института: (<http://irbis.ipksz.ru/>);

- ЭБС IPRsmart, обеспечивает пользователей ЭИОС индивидуальным доступом к электронным учебным изданиям (включая учебники и учебные пособия), методическим и периодическим изданиями, профессиональным базам данных, (<http://iprsmartshop.ru/>);

- электронная медицинская библиотека «Консультант врача». Условия доступа: регистрация по IP-адресам в локальной сети института, которая позволяет пользоваться ЭМБ «Консультант врача» из любой точки, имеющей доступ к сети Интернет. <http://www.rosmedlib.ru/>).

1.4. СДО «Прометей» обеспечивает:

- создание курсов (модулей): размещение учебного материала, тестов, формирование расписания, ведомости успеваемости;

- доступ к электронным учебно-методическим комплексам учебных курсов (модулей);

- проведение учебных занятий, предусмотренных учебным планом;

- проведение текущего контроля знаний обучающихся, промежуточной и итоговой аттестации;

- взаимодействие между участниками образовательного процесса (объявления, рассылки, анкетирование, форум);

- фиксация хода образовательного процесса: отслеживание активности пользователей, запреты и разрешения на доступ к материалам в зависимости от успеваемости;

- результатов освоения образовательной программы;

- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающихся, рецензий и оценок на эти работы со стороны участников образовательного процесса.

Условия доступа к СДО «Прометей»: авторизация по логину и паролю из любой точки, имеющей доступ к сети Интернет. Логин и пароль для доступа предоставляется при зачислении (<http://prometeus.ipksz.ru/>).

1.5. Mirapolis Virtual Room (далее – Мираполис), платформа для организации и проведения вебинаров и онлайн-встреч, обеспечивает:

- проведение очных занятий в виде вебинаров;

- общение с преподавателем в чате;
- использование «интерактивной доски»;
- проведение текущего контроля знаний (тестирование);
- контроль и отчеты присутствия на занятии.

Условия доступа к Мирополису: за день до начала мероприятия на адрес электронной почты обучающегося приходит сгенерированная ссылка для входа в виртуальную комнату Мирополиса, с информацией о дате и времени начала вебинара.

5.2. Организационные условия реализации Программы

В программе используются следующие виды учебных занятий:

Контактная (аудиторная) работа (очная часть).

Лекции

Лекции проводятся в специально оборудованных учебных аудиториях с использованием компьютерных презентаций, интерактивной доски, демонстрацией пациента, видеofilьмов и т.д.

Синхронный тип организации учебного процесса (режим on-line) предусматривает проведение учебных занятий в режиме реального времени.

Лекции проводятся с использованием компьютерных презентаций, интерактивной доски, демонстрацией пациента, видеofilьмов и т.д. в виде вебинара (видеоконференция, видеосеминар) посредством сервиса Мирополис.

Практические занятия проводятся в учебных аудиториях форме: *тренинга* с использованием пленок для отработки умений и навыков.

Практические занятия проводятся в форме: *тренинга, разбор клинического случая, демонстрация больного* с использованием пленок для отработки умений и навыков в виде вебинара (видеоконференция, видеосеминар) посредством сервиса Мирополис.

Контактная (внеаудиторная) работа (заочная часть). Асинхронный тип организации учебного процесса (в режиме off-line) обеспечивает обучающемуся возможность освоения учебного материала в любое удобное для него время и включает в себя изучение материалов, размещенных в СДО «Прометей» (запись видео- и / или аудио-лекций, компьютерные презентации, печатный материал и др.) и выполнение контрольных заданий (*ответов на контрольные вопросы, тестирование, решение ситуационных задач и т.д.*). Общение с преподавателями реализуется с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени.

Самостоятельная работа слушателей

Формы и виды самостоятельной работы слушателей определяются преподавателями при разработке Программы.

Основные формы самостоятельной работы:

- аудиторная самостоятельная работа под руководством и контролем преподавателя (при выполнении презентаций, докладов, рефератов);
- внеаудиторная самостоятельная работа без непосредственного участия преподавателя (подготовка к аудиторным занятиям, докладам, конкурсам, работа с учебной литературой, составление конспектов, написание рефератов, работа с электронными информационными ресурсами и базами данных, просмотр учебных фильмов, видеозаписей).

5.3. Условия материально-технического обеспечения Программы

Институт располагает помещениями для проведения учебных занятий:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения;

– аудитории, оснащенные симуляционным оборудованием, медицинскими изделиями и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные образовательной программой;

– помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет», и обеспечены доступом в ЭИОС института.

Обучающиеся из числа с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Институт обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения, обновляющимся по мере необходимости.

Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов занятий, предусмотренной учебным планом.

Материально-техническое обеспечение Программы

Наименование организации	Адрес, место нахождения	№ аудитории	Оборудование
КГБОУ ДПО ИПКСЗ	680009, Хабаровский край, г. Хабаровск, ул. Краснодарская, дом 9	127 / 133 / 134 / 135 / 201	1. Проектор 2. Ноутбук 3. Экран 4. Доска 5. Столы 6. Стулья 7. Флип-чарт

5.4. Условия кадрового обеспечения реализации Программы

Реализация Программы обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками института, а также лицами, привлекаемыми к реализации программы на условиях гражданско-правового договора.

Учебные занятия проводятся высококвалифицированными преподавателями института, имеющими значительный опыт работы в данной профессиональной области.

№ п/п	Наименование модулей (разделов, тем)	ФИО, должность по штатному расписанию	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Условия привлечения к педагогической деятельности
1	Базовые аспекты ведения пациентов с анемией в клинической практике	Т.А. Петричко	д.м.н.	КГБОУ ДПО ИПКСЗ, заведующий кафедрой «Терапии и профилактической медицины»	Штатный
2	Базовые аспекты ведения пациентов с анемией в клинической практике	Глонина Н.В.	ассистент	Заведующий гематологическим отделением КГБУЗ ККБ им. проф. С.И. Сергеева	Совместитель

VI. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

6.1. Формы контроля знаний

Оценка качества освоения Программы проводится в отношении соответствия результатов освоения заявленным целям и планируемым результатам обучения и осуществляется на основе текущего контроля успеваемости и итоговой аттестации.

6.2. Оценочные материалы контроля знаний обучающихся

Для контроля знаний обучающихся создан фонд оценочных средств, объем которого позволяет оценить результаты освоения Программы (сформированность / совершенствование компетенции):

– оценочные средства для текущего контроля: тестовые задания;

Оценочные материалы размещены в СДО «Прометей».

VII. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

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

Форма итоговой аттестации – экзамен, проводится в виде: тестового контроля.

К проведению итоговой аттестации привлекаются представители работодателей.

Критерии оценки при итоговой аттестации утверждены «Положением об итоговой аттестации института».

Лица, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

7.1. Процедура тестирования.

Итоговое тестирование проводится в электронном виде в СДО «Прометей». Институт обеспечивает идентификацию личности обучающихся. В отдельных случаях допускается проведение итогового тестирования с использованием бумажных носителей информации.

Для проведения итогового тестирования выделена аудитория, оснащенная персональными компьютерами с доступом в сеть «Интернет». Итоговое тестирование оценивается по четырехбалльной системе («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

7.2.

Оценочные средства представлены в виде:

1. Комплект тестовых заданий – 30 шт.

Примеры тестовых заданий для итоговой аттестации

Выберите один или несколько правильных ответов

1. ПЕРВИЧНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРИ АНЕМИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) *общий анализ крови;
- 2) *определение концентрации витамина B12 и фолатов;
- 3) определение концентрации гепсидина;
- 4) *определение показателей обмена железа.

2. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ЛЕЧЕНИЯ АНЕМИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лечение основного заболевания;
- 2) *назначение препаратов эритропоэтина;
- 3) назначение эритропоэз-стимулирующих витаминов;

- 4) назначение эритропоэз-стимулирующих микроэлементов.
3. МИНИМАЛЬНО ДОПУСТИМОЕ ЗНАЧЕНИЕ НАСЫЩЕНИЯ ТРАНСФЕРРИНА
- 1) 15%;
 - 2) *20%;
 - 3) 25%;
 - 4) 30%.
4. КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРИМЫХ РЕЦЕПТОРОВ К ТРАНСФЕРРИНУ – STFR ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ
- 1) *железодефицита при АХЗ;
 - 2) железодефицита при ЖДА;
 - 3) *железодефицита при ЖДА и АХЗ;
 - 4) низкого всасывания железа в ЖКТ.
5. ВОЗМОЖНЫЕ ПРИЧИНЫ НАРУШЕНИЯ ВСАСЫВАНИЯ ЖЕЛЕЗА У ПАЦИЕНТОВ С ХСН
- 1) *анорексия;
 - 2) *утолщение стенок кишечника;
 - 3) применение ингибиторов АПФ;
 - 4) *снижение кровотока в органах брюшной полости.
6. ЖЕЛЕЗО ДЕПОНИРУЕТСЯ В ОРГАНИЗМЕ, В ОСНОВНОМ, В ФОРМЕ
- 1) гема;
 - 2) протопорфирина;
 - 3) трансферрина;
 - 4) *ферритина.
7. ПО МНЕНИЮ ЭКСПЕРТОВ KDIGO, АНЕМИЮ У ПАЦИЕНТОВ С ХБП СЛЕДУЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ ПРИ СНИЖЕНИИ КОНЦЕНТРАЦИИ ГЕМОГЛОБИНА
- 1) < 110 г/л у лиц обоего пола;
 - 2) *< 120 г/л у женщин;
 - 3) < 120 г/л у лиц обоего пола;
 - 4) *< 130 г/л у мужчин.
8. ГОРМОНЫ, АКТИВИРУЮЩИЕ ЭРИТРОПОЭЗ
- 1) *соматотропный;
 - 2) *тестостерон;
 - 3) *тиреодные гормоны;
 - 4) эстрогены.
9. ЗА СУТКИ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ ВСОСАТЬСЯ ЖЕЛЕЗА НЕ БОЛЕЕ
- 1) 0,5-1,0мг;
 - 2) *2,0-2,5 мг;
 - 3) 4,0-4,5 мг;
 - 4) 8-10 мг.
10. БЕЛКИ, ДЕПОНИРУЮЩИЕ ЖЕЛЕЗО В НОРМЕ
- 1) апоферритин;
 - 2) лактоферрин;
 - 3) *трансферрин;
 - 4) *ферритин.
11. ДЛЯ КОМПЕНСАЦИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТА ПРИ АНЕМИИ ХРОНИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНО И ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ, СОДЕРЖАЩИХ
- 1) железо и медь;
 - 2) железо-мальтозный комплекс;
 - 3) *липосомальное (сукросомальное) железо;
 - 4) сульфат железа.
12. АНЕМИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ – ЭТО

- 1) гематологический синдром, возникающий при замещении костного мозга опухолевыми клетками;
 - 2) гематологический синдром, связанный с активацией воспаления и снижением активности *эритропоэтина;
 - 3) гематологический синдром, связанный с недостатком витаминов и микронутриентов;
 - 4) самостоятельная нозологическая единица.
13. НА ФОНЕ ДЛИТЕЛЬНОГО БЕСКОНТРОЛЬНОГО ПРИЕМА ЖЕЛЕЗОСОДЕРЖАЩИХ ПРЕПАРАТОВ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ОСЛОЖНЕНИЕ
- 1) амилоидоз;
 - 2) *гемосидероз;
 - 3) гиперспленизм;
 - 4) пептическая язва желудка.
14. НАИБОЛЬШАЯ ЧАСТОТА АНЕМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ
- 1) *ревматоидном артрите;
 - 2) хронической болезни почек;
 - 3) хронической обструктивной болезни легких;
 - 4) хронической сердечной недостаточности.
15. ГИПОХРОМИЯ И МИКРОЦИТОЗ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ АНЕМИИ ХРОНИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ
- 1) у 10-20% больных;
 - 2) у 20-40% больных;
 - 3) *у 40-70% больных;
 - 4) у 70-90% больных.
16. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ:
- 1) уровень сывороточного железа крови
 - 2) общая железосвязывающая способность сыворотки крови
 - 3) уровень гемоглобина в клиническом анализе крови
 - 4) цветной показатель
 - 5) *ферритин
17. ЗА СУТКИ МОЖЕТ ВСОСАТЬСЯ ЖЕЛЕЗА НЕ БОЛЕЕ:
- 1) 0,5-1,0 мг
 - 2) *2,0-2,5 мг
 - 3) 4,0-4,5 мг
 - 4) 8-10 мг
18. К ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКАМ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОТНОСИТСЯ:
- 1) *анизо-пойкилоцитоз со склонностью к микроцитозу
 - 2) макроцитоз в периферической крови
 - 3) микросфероцитоз
 - 4) отложение гранул гемосидерина в ретикулоцитах
19. ПЕРВИЧНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРИ АНЕМИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ
- 1) *общий анализ крови;
 - 2) *определение концентрации витамина В12 и фолатов;
 - 3) определение концентрации гепсидина;
 - 4) *определение показателей обмена железа.
20. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ЛЕЧЕНИЯ АНЕМИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) лечение основного заболевания;
 - 2) *назначение препаратов эритропоэтина;

- 3) назначение эритропозз-стимулирующих витаминов;
 - 4) назначение эритропозз-стимулирующих микроэлементов.
21. МИНИМАЛЬНО ДОПУСТИМОЕ ЗНАЧЕНИЕ НАСЫЩЕНИЯ ТРАНСФЕРРИНА
- 1) 15%;
 - 2) *20%;
 - 3) 25%;
 - 4) 30%.
22. ВОЗМОЖНЫЕ ПРИЧИНЫ НАРУШЕНИЯ ВСАСЫВАНИЯ ЖЕЛЕЗА У ПАЦИЕНТОВ С ХСН
- 1) *анорексия;
 - 2) *отек и утолщение стенок кишечника;
 - 3) применение ингибиторов АПФ;
 - 4) *снижение кровотока в органах брюшной полости.
23. ПО МНЕНИЮ ЭКСПЕРТОВ, KDIGO, АНЕМИЮ У ПАЦИЕНТОВ С ХБП СЛЕДУЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ ПРИ СНИЖЕНИИ КОНЦЕНТРАЦИИ ГЕМОГЛОБИНА
- 1) < 110 г/л у лиц обоего пола;
 - 2) *< 120 г/л у женщин;
 - 3) < 120 г/л у лиц обоего пола;
 - 4) *< 130 г/л у мужчин.
24. ДЛЯ КОМПЕНСАЦИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТА ПРИ АНЕМИИ ХРОНИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНО И ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ, СОДЕРЖАЩИХ
- 1) железо и медь;
 - 2) железо-мальтозный комплекс;
 - 3) *липосомальное (сукросомальное) железо;
 - 4) сульфат железа.
25. АНЕМИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ – ЭТО
- 1) гематологический синдром, возникающий при замещении костного мозга опухолевыми клетками;
 - 2) *гематологический синдром, связанный с активацией воспаления и снижением активности эритропоэтина;
 - 3) гематологический синдром, связанный с недостатком витаминов и микронутриентов;
 - 4) самостоятельная нозологическая единица
26. ДЛЯ БОЛЬНОГО В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ ХАРАКТЕРНО ЖАЛОВАТЬСЯ НА:
- 1) боли за грудиной;
 - 2) *жжение в языке;
 - 3) ухудшение зрения;
 - 4) хромоту.
27. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ДОСТАТОЧНО ВЫЯВИТЬ:
- 1) гиперхромную, макроцитарную анемию и атрофический гастрит;
 - 2) макроцитарную анемию и наличие в эритроцитах телец Жолли и колец Кебота;
 - 3) *гиперхромную, макроцитарную анемию, мегалобластный тип кроветворения;
 - 4) *гиперхромную, макроцитарную анемию, снижение концентрации витамина В12 в сыворотке крови.
28. СОДЕРЖАНИЕ ВИТАМИНА В12 И ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ВЫСОКОЕ В:
- 1) грецких орехах
 - 2) *куриной и говяжьей печени
 - 3) молочных продуктах
 - 4) свежей зелени

29. ПРИ В12 -ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ:

- 1) *гиперсегментация нейтрофилов
- 2) *лейкопения
- 3) лейкоцитоз
- 4) эозинофилия

30. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ДОСТАТОЧНО ВЫЯВИТЬ:

- 1) гиперхромную, макроцитарную анемию и атрофический гастрит
- 2) гиперхромную, макроцитарную анемию и наличие в эритроцитах телец Жолли и колец Кебота
- 3) *гиперхромную, макроцитарную анемию, мегалобластный тип кроветворения
- 4) *гиперхромную, макроцитарную анемию, снижение концентрации витамина В12 в сыворотке крови

31. ГЕМОЛИЗ ВОЗНИКАЕТ У БОЛЬНОГО С ДЕФИЦИТОМ ГЛЮКОЗО-6-ФОСФАТДЕГИДРОГЕНАЗЫ ПРИ:

- 1) приеме некоторых лекарственных препаратов;
- 2) *токсикозе беременных;
- 3) *употребление плодов конского каштана;
- 4) физической нагрузке.

32. ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ, ОСЛОЖНЯЮЩАЯСЯ СОСУДИСТЫМИ ТРОМБОЗАМИ — ЭТО

- 1) дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы;
- 2) маршевая гемоглобинурия;
- 3) наследственный микросфероцитоз;
- 4) *серповидно-клеточная.

33. ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ, СВЯЗАННАЯ С МЕХАНИЧЕСКИМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ ЭРИТРОЦИТОВ — ЭТО

- 1) *анемия при микроангиопатии;
- 2) *анемия при протезированных клапанах сердца;
- 3) *маршевая гемоглобинурия;
- 4) пароксизмальная ночная гемоглобинурия

34. ДЛЯ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫ:

- 1) уменьшение коэффициента насыщения трансферрина;
- 2) *уменьшение латентной железосвязывающей способности сыворотки;
- 3) уменьшение коэффициента насыщения трансферрина;
- 4) увеличение латентной железосвязывающей способности сыворотки;
- 5) увеличение общей железосвязывающей способности сыворотки.

35. АПЛАСТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ — ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ СИСТЕМЫ КРОВИ, ХАРАКТЕРНОЙ ЧЕРТОЙ КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) лейкопения;
- 2) лимфопения;
- 3) нейтропения;
- 4) *панцитопения.

36. ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ ПАТОГЕНЕЗА АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ СЧИТАЕТСЯ:

- 1) гемолиз эритроцитов;
- 2) дефицит витамина В12 и фолиевой кислоты;
- 3) *иммунная агрессия, направленная на клетки-предшественники гемопоэза;
- 4) нарушение синтеза глобиновых цепей.

37. НА ОСНОВАНИИ КАКИХ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ДИАГНОЗ АПЛАСТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ?

- 1) анализ мочи по Нечипоренко;

- 2) *исследование биоптата подвздошной кости;
- 3) *исследование пунктата костного мозга;
- 4) *клинический анализ крови.

38. НАЗОВИТЕ ОСНОВНЫЕ КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ:

- 1) *аплазия костного мозга;
- 2) сдвиг лейкоцитарной формулы влево;
- 3) *снижение клеточности костного мозга;
- 4) *трехростковая цитопения.

39. ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ:

- 1) снижение числа обращений в ЛПУ
- 2) направление пациентов с ХНИЗ на высокотехнологическую медицинскую помощь
- 3) *снижение преждевременной смертности пациентов с ХНИЗ

40. К ЧИСЛУ ПАЦИЕНТОВ, ПОДЛЕЖАЩИХ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ, ОТНОСЯТСЯ:

- 1) *пациенты, отнесённые к IIIa группе здоровья
- 2) все пациенты старше 55 лет
- 3) пациенты, имеющие следующими факторами риска: наследственный анамнез сердечно-сосудистых заболеваний, низкая физическая активность, избыточная масса тела.

41. КАКОЙ ОБЪЕМ ОХВАТА ПАЦИЕНТОВ С ХНИЗ ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ УСТАНОВЛЕН НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫМИ АКТАМИ:

- 1) *не менее 70%
- 2) 90%
- 3) не менее 50%
- 4) 100% выявленных при диспансеризации

42. ДИСПАНСЕРНЫЙ ПРИЕМ ВКЛЮЧАЕТ:

- 1) *назначение и оценку диагностических исследований
- 2) *назначение по медицинским показаниям профилактических мероприятий
- 3) *оценку состояния пациента
- 4) *проведение краткого профилактического консультирования
- 5) проведение функциональной диагностики по всем органам и тканям
- 6) * установление или уточнение диагноза заболевания (состояния)

VIII. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

8.1. Основная литература

1. Анемии. Руководство. Библиотека врача-специалиста; Издатель ГЭОТАР-Медиа; Дементьева И.И., Чарная М.А., Морозов Ю.А., 2013 г., 304 с.
2. Анемия. Руководство для практических врачей. – М: ЭКСМО; Верткин А.Л., Ховасова Н.О., Ларюшкина Е.Д., Шамаева К.И., 2014 г., 100 с
3. Анемия при хронической болезни почек (руководство для практических врачей). Шутов, А.В., Давыдкин, И.Л., Ромашева, Е.П., Попова, С.И. //Библиотека врача-специалиста.: М. «ГЭОТАР-Медиа».- 2013.- 56 с.
4. Атлас по гематологии: практическое пособие по морфологической и клинической диагностике : пер. с англ. / Харальд Тэмл, Хайнц Диам, Торстен Хаферлах ; под общ. ред. В. С. Камышикова. - Москва : МЕДпресс-информ, 2010. - 207 с.
5. Воробьев А.И. Руководство по гематологии - М.: Ньюдиамед, 2007.- 774 с.
6. Гематология. Национальное руководство под ред. О.А. Рукавицына; ГЭОТАР-Медиа, 2015 г., 776 с.
7. Давыдкин И.Л., Куртов И.В., Хайретдинов Р.К., Степанова Т. Ю. и др. Болезни крови в амбулаторной практике: руководство – М: ГЭОТАР-Медиа, 2011.- 183 с.
8. Захарова Н.О. Никитин О.Л. Железодефицитные анемии у пациентов пожилого и старческого возраста : Науч.-практ.пособие для врачей - Самара,- 2008.
9. Наглядная гематология. 2-е изд. Пер с англ. под ред. В.И. Ершова – М: ГЭОТАР-Медиа,-2011-116с.
10. Неотложная терапия в схемах, задачах и алгоритмах: Учебное пособие./[И.Л.Давыдкин, А.Н.Краснов, И.Г.Труханова и др.]. – 3-е изд., испр.и.доп. – Самара: ООО «Офорт», 2011. – 196 с.
11. Основы клинической гематологии /С.А. Волкова, Н.Н. Боровков. – Н. Новгород: Издательство Нижегородской государственной медицинской академии, 2013. – 400 с.
12. Поликлиническая терапия. /под ред. И.Л. Давыдкина, Ю.В. Щукина. - М.: ГЭОТАР-Медиа,-2013.
13. Руководство по лабораторным методам диагностики.- Кишкун А.А.- М: ГЭОТАР-Медиа,-2009.-800 с..
14. Румянцев А.Г. перевод с англ. Атлас клинической гематологии ГЭОТАР-Медиа, 2011.- 300 с.

8.2. Дополнительная литература

1. Богданов А.Н., Мазуров В.И. Клиническая гематология: Руководство для врачей: учеб.пособие для системы послевузов. проф.образования врачей - СПб : Фолиант.- 2008.- 488 с.
2. Внутренние болезни. Руководство к практическим занятиям по госпитальной терапии. Под ред.Л.И. Дворецкого.- М.: ГЭОТАР-Медиа.-2010.-432 с.
3. Долгов В.В.,Луговская С.А.- Лабораторная диагностика анемий. - Триада Тверь- 2005
4. Захарова Н.О, Никитин О.Л. Железодефицитные анемии у пациентов пожилого и старческого возраста: Науч.- практ.пособие для врачей - Самара,- 2008.
5. Клиническая интерпретация лабораторных исследований. – Под ред. А.Б. Белевитина, С.Г. Щербака. СПб.: ЭЛБИ-СПб.- 2009. – 384 с.
6. Льюис С.М., Бэйн Б., Бэйтс И. Практическая и лабораторная гематология: Руководство: Пер.с англ - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.- 720 с.
7. Павлов А.Д., Морщакова Е.Ф., Румянцев А.Г. Эритропоэз, эритропоэтин, железо, ГЭОТАР-Медиа.- 2011.- 304 с.
8. Панкова, Е.Н., Толстой О.В., Голубчик. Н.В. Анализы при заболеваниях крови: расшифровываем сами - 2-е изд. – Ростов-на-Дону: Феникс.- 2009.

8.3. Интернет-ресурсы

1. Сайт Минздрава России - <http://wwwrosminzdrav.ru>
2. Информационный ресурс для врачей <https://www.ueg.eu/home/>
3. Сайт КГБОУ ДПО ИПКСЗ ХК <http://www.ipksz.khv.ru/>