

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Воронежский государственный медицинский
университет имени Н.Н.Бурденко»**

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра физической и реабилитационной медицины, гериатрии ИДПО

Аннотация

**ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ФИЗИЧЕСКАЯ И РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ
МЕДИЦИНА»**

**По теме: «Применение элементов традиционной медицины при ведении
пациентов с постковидным синдромом»**

(срок обучения - 36 академических часов)

Актуальность программы. Согласно ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» существенная роль в трудовой деятельности врача ФРМ отводится лечебной и профилактической работе, формированию здорового образа жизни у населения. Реформирование и модернизация здравоохранения Российской Федерации, требующие внедрения новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения, развитие профессиональной компетенции и квалификации врача, определяют необходимость специальной подготовки, обеспечивающей правильную реабилитацию и лечение пациентов с использованием современных достижений медико-биологических наук, данных доказательной медицины и методов традиционной медицины (ТМ).

Цель преподавания учебной дисциплины заключается в углубленном изучении теоретических знаний и овладении практическими умениями и навыками, обеспечивающими совершенствование профессиональных компетенций врачей-реабилитолога в области лечебной и реабилитационной работы для самостоятельной профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации. Реабилитационный и лечебный подход в системе постковидной патологии является важной составляющей в комплексе мероприятий, повышающих качество жизни пациента, и позволяет эффективно применять методы ТМ. Это создает возможность благоприятного воздействия на эмоциональное, душевное, физическое здоровье пациентов, возвращая их к равновесию. Основные положения концепции реабилитации больных с постковидным синдромом, воспринятые впоследствии в других областях соматической медицины, сводятся к тому, что реабилитация - это не только профилактика, лечение или восстановление трудоспособности, но и целостный, интегративный подход к больному человеку, опосредующий все лечебные воздействия через личность больного.

Трудоемкость освоения - 36 академических часов (6 дней по 6 часов - 1 неделя).

Задачи:

1. Совершенствование знаний по вопросам организации реабилитационного и лечебного процесса больных с постковидным синдромом методами ТМ.
2. Совершенствование знаний о методах ТМ в реабилитации и лечении больных с постковидным синдромом.
3. Повышение профессиональных компетенций в вопросах комплексного подхода к современной реабилитации и лечению больных с постковидным синдромом .

Категории обучающихся – врачи, получившие первичную специализации по ФРМ и имеющие сертификат врача ФРМ. При обучении ФРМ учитываются современные требования к подготовке специалистов. Овладение новыми современными знаниями позволит усилить и закрепить эффективность реабилитационной и лечебной терапии, проводимой врачами ФРМ.

Объем программы: 36 аудиторных часов.

Документ, выдаваемый после завершения обучения - Удостоверение о повышении квалификации.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Должностные обязанности. Оказывает населению помощь в процессе реабилитации. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Ведет медицинскую документацию в установленном порядке. Соблюдает принципы врачебной этики. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни. Определяет показания к виду последующей медицинской помощи, к неотложной госпитализации, а в необходимых случаях ее организует в соответствии с законодательством Российской Федерации; Обеспечивает преемственность терапии больных в амбулаторных и стационарных условиях. Разрабатывает совместно с другими специалистами индивидуальные комплексные программы *реабилитации* больных и осуществляет их совместно с указанными специалистами на данном этапе помощи. Проводит мероприятия по предупреждению рецидивов и осложнений заболевания, даёт трудовые и социально-гигиенические рекомендации больному и его родственникам. Составляет отчеты о своей работе и осуществляет анализ ее эффективности.

Должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; порядок оказания врачебной помощи; общие вопросы организации реабилитационной помощи, вопросы обеспечения и управления качеством оказания медицинской помощи, принципы полипрофессионального ее оказания, взаимодействия со специалистами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь; основные вопросы ФРМ; клиническую картину постковидных заболеваний, их этиологию и патогенез, принципы дифференциальной диагностики и лечения; симптоматику состояний, требующих неотложной госпитализации, применения методов интенсивной терапии; методы исследования

больных с постковидным синдромом, возможности инструментальных и специальных параклинических методов диагностики; основы фармакотерапии, методы восстановительной терапии; вопросы реабилитации больных с постковидным синдромом; формы и методы санитарного просвещения; трудового законодательства Российской Федерации; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Требования к квалификации. Высшее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия» и сертификат специалиста по специальности «Физическая и реабилитационная медицина», «Медицинская реабилитация», «Рефлексотерапия», «Мануальная терапия» без предъявления требований к стажу работы.

Характеристика профессиональных компетенций врача ФРМ, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей-реабилитологов по специальности «Физическая и реабилитационная медицина».

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее - УК):

- способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности (УК-1);

- способность и готовность к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности при общении с коллегами, пациентами и их родственниками (УК-2);

- способность и готовность использовать методы управления, организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции врача (УК-3);

- способность и готовность осуществлять свою профессиональную деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну (УК-4).

У обучающегося совершенствуются следующие общепрофессиональные компетенции (далее - ОПК):

- способность и готовность использовать знания организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи больным с постковидным синдромом, анализировать показатели работы структурных подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам (ОПК-1).

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее - ПК):

лечебной деятельности:

- способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия среди пациентов с постковидным синдромом, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход; своевременно выявлять жизнеопасные нарушения, обусловленные данным расстройством, использовать методики их немедленного устранения (ПК-1);

- способность и готовность назначать больным с постковидным синдромом адекватное восстановительное лечение в соответствии с поставленным диагнозом (ПК-2);

реабилитационной деятельности:

- способность и готовность давать рекомендации по выбору оптимального режима в период реабилитации больных с постковидным синдромом (взаимоотношений в семье, психологический, профессиональный режимы и другое), определять показания и противопоказания к назначению фармакотерапии, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии, мануальной терапии, средств лечебной физкультуры, методов психотерапии и психокоррекции (ПК-3);

Характеристика новых ПК врача, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «ФРМ»

- способность и готовность проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг (ПК-4);

- способность и готовность выполнять основные диагностические и лечебные мероприятия в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 929н «Порядок оказания медицинской помощи» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 5 марта 2013 г. № 27503) (ПК-5).

По окончании обучения врач ФРМ должен усовершенствовать знания:

- вопросы реабилитации и устойчивой ремиссии больных с постковидным синдромом методами традиционной медицины;

- принципы и методы системного реабилитационного процесса пациентов с постковидным синдромом методами традиционной медицины;

По окончании обучения врач-реабилитолог должен усовершенствовать умение:

- оценить эффективность лечения, уметь разработать план лечения и реабилитации больных, разработать и осуществить мероприятия по предупреждению срывов и рецидивов заболевания методами традиционной медицины;

- разработать схему обоснованного восстановительного лечения больного с постковидным синдромом методами традиционной медицины;

По окончании обучения врач-реабилитолог должен усовершенствовать владение:

- методами реабилитации и восстановительной терапии больных с постковидным синдромом методами традиционной медицины;

По окончании обучения врач-реабилитолог должен усовершенствовать навыки:

- организации лечебного и реабилитационного процесса; осуществления основных методов восстановительного лечения больных с постковидным синдромом методами традиционной медицины;

- создания и поддержания реабилитационной среды методами традиционной медицины;

- проведения восстановительной терапии методами традиционной медицины;

- организации реабилитационной среды и обеспечения реабилитационного процесса методами традиционной медицины;

- обеспечения основных компонентов реабилитации; осуществления основных форм и методов реабилитационного процесса методами традиционной медицины;

- формирования реальной жизненной перспективы у больных с постковидным синдромом методами традиционной медицины;

- совершенствования нормативных социальных навыков у пациентов с использованием методов традиционной медицины;

- консультирования пациентов и их родственников по вопросам реабилитации с использованием методов традиционной медицины.

Соответствие знаний, умений, владений специалиста по физической и реабилитационной медицине компетенциям в результате освоения дополнительной профессиональной программы.

| № п/п | Индекс компетенции | Содержание компетенции | В результате освоения дополнительной профессиональной программы обучающиеся (врачи физической и реабилитационной медицины) должны: | | |
|----------|--------------------|---|--|---|--|
| | | | знать | уметь | владеть |
| 1. | УК - 1 | способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной | -правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» | -проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости населения заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания реабилитационной помощи -использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть | -методикой проведения анализа медико-статистических показателей заболеваемости населения заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания реабилитационной помощи - методикой использовать информационных систем и информационно- |

| | | | | | |
|----|------|--|---|--|---|
| | | деятельности | | «Интернет» -использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну -интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания реабилитационной помощи | телекоммуникационную сеть «Интернет» -методикой использования в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну -методикой интерпретирования и анализа информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания реабилитационной помощи |
| 2. | УК-2 | способность и готовность к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности при общении с коллегами, пациентами и их родственниками | -должностные обязанности медицинских и иных работников в медицинских организациях, оказывающих помощь по профилю «физическая и реабилитационная медицина» | -осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей медицинским и иным персоналом -обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности | -проведением контроля выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского и иного персонала -обеспечением внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности |
| 3. | УК-3 | способность и готовность использовать методы управления, организовывать работу исполнителей, находить и принимать | -должностные обязанности медицинских и иных работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «скорая | -осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей медицинским и иным персоналом -обеспечивать внутренний контроль качества и | -проведением контроля выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского и иного персонала -обеспечением |

| | | | | | |
|----|------|--|--|--|---|
| | | ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции | медицинская помощь» -правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» | безопасности медицинской деятельности | внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности |
| 4. | УК-4 | способность и готовность осуществлять свою профессиональную деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну | -правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» - использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну | -использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» -использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну | -методикой использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» -методикой использования в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну |
| 5. | ПК-1 | способность и готовность обследовать пациентов с целью выявления нарушения функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности. | Основные клинические проявления заболеваний и(или) состояний нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и системы крови, приводящие к тяжелым осложнениям и (или) угрозой жизни, определение тактики ведения пациента с целью их предотвращения. Порядок организации | обследования пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в числе которых: - исследование постуральных функций; - исследование опорных структур и функций; - исследование возможности изменять положение тела (позы); - исследование функции перемещения тела с регистрацией кинематических параметров в трех | Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, социального и профессионального анамнеза у пациентов (их законных представителей), имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности. Осмотр пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за |

| | | | | | |
|--|--|--|---|---|---|
| | | | <p>медицинской реабилитации. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и(или) состояниях по вопросам проведения медицинской реабилитации. Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации. Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной,</p> | <p>плоскостях; - исследование функции ходьбы; - исследование функции и структуры верхней конечности; - исследование функции и структуры нижней конечности; - исследование координаторной функции; - исследование функции восприятия; - исследование функции выносливости; - исследование функций глотания; - исследование функций метаболизма (метаболометрия, метаболография); - исследование функции выделения(дневник мочеиспускания и дефекации); - скрининговое исследование высших психических функций (памяти, внимания, мышления, речи, управляющих функций); скрининговое исследование тревоги и депрессии; - исследование нейрофизиологических параметров в режиме реального времени. Использовать методы исследования жизнедеятельности пациентов, имеющих нарушения</p> | <p>ними ограничения жизнедеятельности . Выявление отклонений в физическом и психомоторном развитии и (или) состоянии пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности .</p> |
|--|--|--|---|---|---|

| | | | | | |
|----|-------|---|---|--|--|
| | | | <p>чной, медицинской помощи при заболеваниях и(или) состояниях, в связи с развитием которых проводятся мероприятия по медицинской реабилитации. Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов (их законных представителей), имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека.</p> | <p>функций и структур организма человека, в числе которых: - исследование способности к обучению и применению знаний; - исследование способности к выполнению общих задач и требований; - исследование способности к коммуникации; - исследование мобильности в обычных условиях; - исследование способности к самообслуживанию; - исследование способности к активности в бытовой жизни; - исследование возможности выделения главных сфер в жизни; - исследование способности к самостоятельности в сообществах.</p> | |
| 6. | ПК-2. | <p>способность и готовность к назначению мероприятий по медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности организма человека, контроль их эффективности и безопасности.</p> | <p>Методика осмотра и обследования пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека. Закономерности развития и функционирования здорового организма человека в различные возрастные периоды и механизмы</p> | <p>Выявлять отклонения в физическом и психомоторном развитии пациентов в различных возрастных группах. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности.</p> | <p>Проведение физикального обследования пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, определение степени выраженности ограничений жизнедеятельности, нарушений функций и структур организма</p> |

| | | | | |
|--|--|--|--|--------------------------------------|
| | | <p>обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека в норме и при развитии патологических процессов. Особенности взаимодействия пациента, имеющего ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека, с субъектами и объектами окружающей среды в норме и при развитии различных заболеваний или состояний. Этиология, патогенез, клиническая картина нарушений функции, структур организма человека, жизнедеятельности, дифференциальная диагностика, особенности течения восстановительного периода, осложнения и возможные исходы реабилитационного процесса при заболеваниях и (или) состояниях.</p> | | <p>человека в соответствии МКФ).</p> |
|--|--|--|--|--------------------------------------|

| | | | | | |
|----|------|---|--|---|---|
| | | | <p>Клиническая картина, особенности течения осложнений основного и сопутствующих заболеваний у пациентов с основными заболеваниями, являющимися причиной развития инвалидности. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических и реабилитационных процедур у пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека, при различных заболеваниях и (или) состояниях.</p> | | |
| 7. | ПК-3 | <p>способность и готовность проведения контроля эффективности и безопасности медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавших за</p> | <p>Современные методы клинической и параклинической диагностики нарушений функций, структур организма человека и жизнедеятельности. Медицинские показания и медицинские</p> | <p>Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности. Интерпретировать и анализировать</p> | <p>Постановка предварительного диагноза и составление плана лабораторных обследований и инструментальных исследований пациентов, имеющих нарушения функций и структур</p> |

| | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|
| | | <p>ними ограничений жизнедеятельности, в том числе при реализации индивидуальных программ медицинской реабилитации или абилитации инвалидов</p> | <p>противопоказаны к использованию методов инструментальной диагностики пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека. Медицинские показания к использованию методов лабораторной диагностики пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека. Классы и категории нарушений функций, структур организма человека нарушения функций и структур организма человека. Классы и категории нарушений функций, структур организма человека и ограничения жизнедеятельности. Методики проведения и алгоритм выбора специальных функциональных проб, тестов и</p> | <p>результаты лабораторного обследования пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности. Обосновывать необходимость и объем инструментального исследования пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности. Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности.</p> | <p>организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности. Направление пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, на инструментальное исследование для определения степени выраженности ограничений жизнедеятельности, нарушений функций и структур организма человека.</p> |
|--|--|---|--|---|--|

| | | | | | |
|----|------|--|---|--|---|
| | | | шкал для пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека. | | |
| 8. | ПК-4 | способность и готовность проведения контроля эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения | Методика формулирования реабилитационного диагноза и реабилитационного потенциала. Методики анализа потребности в назначении технических средств реабилитации и ассистивных технологий для пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека. | Обосновывать необходимость направления на консультации к врачам-специалистам пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности. Обосновать необходимость направления на консультацию к специалистам с высшим профессиональным (немедицинским) образованием МДРК пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности. | Направление пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, на лабораторное обследование для определения степени выраженности ограничений жизнедеятельности, нарушений функций и структур организма человека. Направление пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, на консультацию к врачам-специалистам. Направление пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения |

| | | | | | |
|----|------|---|--|--|--|
| | | | | | жизнедеятельности, на консультацию к специалистам с высшим профессиональным (немедицинским) образованием, в том числе к логопедам, медицинским психологам, специалистам по физической и бытовой реабилитации, специалистам по социальной работе мультидисциплинарной реабилитационной бригады. |
| 9. | ПК-5 | способность и готовность проведения анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала | Методики анализа окружающей среды (дома, в квартире, на рабочем месте, в медицинской организации) пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека. МКБ, МКФ. Медицинские показания к направлению пациента, имеющего ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека, к врачам-специалистам. Медицинские показания для оказания пациентам, | Интерпретировать и анализировать данные, полученные при консультировании пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, врачами-специалистами. Интерпретировать данные, полученные при консультировании пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, специалистами с высшим профессиональным (немедицинским) образованием (логопеды, медицинские психологи, специалисты по | Обоснование и постановка реабилитационного диагноза с учетом МКФ с установлением ограничения жизнедеятельности, степени нарушения функций и структур организма человека в соответствии с принятыми критериями и классификациями. Формулирование и обоснование реабилитационного потенциала с учетом МКФ и его корректировка по результатам медицинской реабилитации на различных этапах оказания помощи по медицинской реабилитации. Медицинские показания и противопоказания к назначению технических |

| | | | | | |
|-----|------|---|---|---|--|
| | | | имеющим ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека, медицинской помощи в неотложной форме. | физической и бытовой реабилитации, специалисты по социальной работе) МДРК. | средств реабилитации и ассистивных технологий пациентам, имеющим нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности . |
| 10. | ПК-6 | способность и готовность оказания медицинской помощи в экстренной форме | Порядок организации медицинской реабилитации. Порядки оказания медицинской помощи пациентам по профилям заболеваний и (или) состояний, в связи с развитием которых проводятся мероприятия по медицинской реабилитации. Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и(или) состояниях, в связи с развитием которых проводятся мероприятия по медицинской реабилитации. Клинические | Составлять заключение о состоянии нарушенных и сохранных функций и структур пациента, состоянии его жизнедеятельности по данным всестороннего обследования с учетом МКФ. Интерпретировать данные, полученные при консультировании пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, врачами-специалистами, специалистами с высшим профессиональным (немедицинским) образованием (логопедам, медицинским психологам, специалистами по физической и бытовой реабилитации, специалистами по социальной работе) мультидисциплинар | Разработка плана медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности вне зависимости от возраста, при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Интерпретация данных, полученных при консультировании пациента, |

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|
| | | | <p>рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями или состояниями, в связи с развитием которых проводятся мероприятия по медицинской реабилитации. Методы медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями или состояниями. Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при медицинской реабилитации; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. Методы немедикаментозного лечения, применяемые в медицинской реабилитации; медицинские показания и</p> | <p>ной реабилитационной бригады; данные лабораторных, инструментальных и клинических исследований с целью получения представления о степени нарушения различных функций, структур, жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей среды) вследствие заболевания и(или) состояния. Определять реабилитационный потенциал, формулировать реабилитационный диагноз с учетом МКФ и реабилитационный план. Разрабатывать индивидуальную программу медицинской реабилитации. Формулировать цель проведения реабилитационных мероприятий. Формулировать задачи медицинской реабилитации для каждого специалиста мультидисциплинарной реабилитационной бригады. Обосновывать применение лекарственных препаратов, медицинских изделий, диетического питания,</p> | <p>имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, врачами-специалистами, специалистами с высшим профессиональным (немедицинским) образованием мультидисциплинарной реабилитационной бригады, данных лабораторных, инструментальных и клинических исследований с целью получения представления о степени нарушения различных функций, структур, жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей среды). Формулирование целей проведения реабилитационных мероприятий на основе реабилитационного диагноза и реабилитационного потенциала на день, на неделю, на весь период пребывания пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения</p> |
|--|--|--|---|--|--|

| | | | | | |
|--|--|--|---|---|--|
| | | | <p>медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. МКФ.</p> | <p>немедикаментозного лечения для пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> | <p>жизнедеятельности, медицинской организации. В</p> |
|--|--|--|---|---|--|

ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

по специальности «ФРМ»

тема: «Применение элементов традиционной медицины при ведении пациентов с постковидным синдромом»

Итоговая аттестация по примерной дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей-реабилитологов сроком освоения 36 академических часов по специальности «ФРМ» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача ФРМ в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Слушатель допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей - реабилитологов по специальности «ФРМ», 36 часов.

Итоговая аттестация сдается лично слушателем и проходит в соответствии с Положением об итоговой аттестации ВГМУ им. Н.Н. Бурденко.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей ФРМ по специальности «ФРМ», и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «ФРМ»

Тема: «Применение элементов традиционной медицины при ведении пациентов с постковидным синдромом», очная форма обучения

Цель: систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, методик, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций врача-реабилитолога по вопросам лечения и реабилитации больных с постковидным синдромом.

Категория обучающихся: врачи-реабилитологи

Трудоемкость обучения: 36 академических часов (6 академических часов в день - 1 неделя).

Форма обучения: очная

Режим занятий: 6 академических часов в день

| Код модуля, наименование тем | Наименование модулей и тем | Всего часов (акад. часов/зач. единиц) | лекции | ПЗ (ч), СЗ(ч) | Стажировка | Форма контроля |
|------------------------------|---|---------------------------------------|--------|---------------|------------|----------------------------|
| МСП 1 | Методы акупунктуры в лечении пациентов с постковидным синдромом | 24 | 6 | 12 | 6 | Промежуточное тестирование |
| 1.1 | Методы акупунктуры при поражении центральной нервной системы у пациентов с постковидным синдромом | 6 | 2 | 4 | | Текущий контроль (устный) |
| 1.2 | Методы акупунктуры при поражении дыхательной системы у пациентов с постковидным синдромом | 6 | 2 | 4 | | Текущий контроль (устный) |
| 1.3 | Методы акупунктуры при поражении сердечно - сосудистой системы у пациентов с постковидным синдромом | 6 | | | 6 | Текущий контроль (устный) |
| 1.4 | Методы акупунктуры при поражении системы РАСК у пациентов с постковидным синдромом | 6 | 2 | 4 | | |
| МСП 2 | Методы мануальной терапии в терапии больных с постковидным синдромом | 6 | 2 | 4 | | |

| | | | | | | |
|-----|---|----|---|----|---|---------------------------|
| 2.1 | Методы восстановления функции бронхолегочной системы с помощью мануальной терапии органов средостения | 6 | 2 | 4 | | Текущий контроль (устный) |
| 2. | Итоговая аттестация | 6 | | 6 | | Экзамен |
| | ИТОГО: | 36 | 8 | 22 | 6 | |