

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ГОУ ВПО Кыргызско-Российский Славянский университет



УТВЕРЖДАЮ

**Производственная (клиническая) практика:
Выездная (поликлиника) 2**

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Онкологии и лучевой терапии**

Учебный план

Специальность 31.08.14 Детская онкология

Квалификация

врач-детский онколог

Форма обучения

очная

Общая трудоемкость

9 ЗЕТ

Часов по учебному плану 324

в том числе:

аудиторные занятия 0

самостоятельная работа 324

Виды контроля в семестрах:
зачеты с оценкой 4

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.&b><Семес тр на курсе>)	4 (2.2)		Итого	
Неделя	16			
Вид занятий	уп	рпд	уп	рпд
Сам. работа	324	324	324	324
Итого	324	324	324	324

Программу составил(и):

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой З.Камарли Камарли Закир Пашаевич; д.м.н., профессор
Макимбетов Эмил Кожошевич; д.м.н., профессор Анкуда Анкудинова Светлана Александровна; старший
преподаватель, В.Тараров Тараров Владимир Сергеевич

Рецензент(ы):

д.м.н. профессор Бебезов Б.Х. Б.Бебезов

к.м.н. доцент Саяков У.К. У.Саяков

Рабочая программа дисциплины

Производственная (клиническая) практика: Выездная (поликлиника) 2

разработана в соответствии с ФГОС 3+:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.14 ДЕТСКАЯ
ОНКОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014г. №1056)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.08.14 Детская онкология

утвержденного учёным советом вуза от 29.09.2015 протокол № 2.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Онкологии и лучевой терапии

Протокол от 26.05 2015 г. № 12

Срок действия программы: уч.г. 2015-2020

Зав. кафедрой д.м.н., профессор Камарли З.П. З.Камарли

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

16.11 2016 г. 

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2016-2017 учебном году на заседании кафедры Онкологии и лучевой терапии

Протокол от 30.08 2016 г. № 1

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



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

24.05 2017 г. 

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2017-2018 учебном году на заседании кафедры Онкологии и лучевой терапии

Протокол от 23.05 2017 г. № 10

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



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

23.05 2018 г. 

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2018-2019 учебном году на заседании кафедры Онкологии и лучевой терапии

Протокол от 19.04 2018 г. № 11

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



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

21.05 2019 г. 

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2019-2020 учебном году на заседании кафедры Онкологии и лучевой терапии

Протокол от 18.04 2019 г. № 9

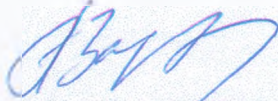
Зав. кафедрой д.м.н. профессор Камарли Закир Пашаевич



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

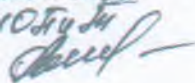
Председатель УМС

12 сентября 2020г.



Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2020-2021 учебном году на заседании кафедры
Ординатура

Протокол от 12 сентября 2020 г. № 2
Зав. кафедрой Зав. Ординатуры



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

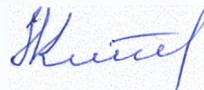
Председатель УМС

08 сентября 2021г.



Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2021-2022 учебном году на заседании кафедры
Ординатура

Протокол от 7 сентяб 2021 г. № 2
Зав. кафедрой



Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

_____ 2022г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2022-2023 учебном году на заседании кафедры
Ординатура

Протокол от _____ 2022 г. № ____
Зав. кафедрой

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

_____ 2023 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2023-2024 учебном году на заседании кафедры
Ординатура

Протокол от _____ 2023 г. № ____
Зав. кафедрой

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Закрепление знаний, развитие специальных, необходимых для работы с больными онкологического профиля, умений и навыков, полученных в процессе обучения врача – ординатора и формирование универсальных и профессиональных компетенций. Обеспечение готовности врача – ординатора к осуществлению профессиональной деятельности.
-----	--

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:		Б2.В
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:	
2.1.1	Детская онкология	
2.1.2	Интенсивная терапия и реанимация у детей	
2.1.3	Клиническая биохимия	
2.1.4	Общественное здоровье и здравоохранение	
2.1.5	Клиническая фармакология	
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:	
2.2.1	Детская онкология	
2.2.2	Производственная (клиническая) практика: Стационарная	
2.2.3	Лекарственная терапия детского возраста в онкологии	
2.2.4	Лучевая терапия в педиатрии	
2.2.5	Лекарственная терапия детского возраста в онкологии	
2.2.6	Опухоли головного мозга	
2.2.7	Острый миелолейкоз	

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

ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

Знать:	
Уровень 1	Причины и/или факторы риска развития актуальных патологических процессов и заболеваний; принципы профилактики актуальных патологических процессов и заболеваний;
Уровень 2	Возможности и ограничения современной прижизненной патологической анатомии в диагностическом процессе, формировании прогноза таргетной терапии и этиотропной терапии пациентов; причины и проявления ятрогенной патологии, конфигурацию диагноза при ятрогениях и особенности оформления медицинского свидетельства о смерти; фундаментальные основы клинической интерпретации данных прижизненного патологоанатомического исследования и лабораторной диагностики;
Уровень 3	Патогенез актуальных патологических процессов и заболеваний и их основных проявлений; клинко-морфологические проявления, принципы анализа данных лабораторной диагностики при наиболее распространенных заболеваниях.
Уметь:	
Уровень 1	Выявлять этиологические (причина, условие), патогенетические факторы, факторы риска в возникновении конкретных патологических процессов у конкретных пациентов; конкретизировать роль реактивности и наследственности в возникновении конкретных патологических процессов у конкретных пациентов; конкретизировать роль профессиональных факторов в возникновении конкретных патологических процессов у конкретных пациентов;
Уровень 2	Аргументировать основные постулаты здорового образа жизни; оформить этапный и заключительный диагноз, эпикриз, медицинское свидетельство о смерти, направление на биопсийное исследование; интерпретировать основные варианты патологоанатомических заключений по биопсийному и операционно-биопсийному материалу;
Уровень 3	Проводить клинко-анатомическое сопоставление и ретроспективный патофизиологический анализ летального исхода; обосновать принципы этиотропной и таргетной терапии на основании биопсийного заключения; интерпретировать результаты основных методов лабораторной и функциональной диагностики для выявления патологических процессов и заболеваний.
Владеть:	
Уровень 1	Навыками оформления заключительного диагноза и медицинского свидетельства о смерти; навыками оформления направления на биопсийное исследование и интерпретации заключения патологоанатома;

Уровень 2	Навыками обоснования принципов патогенетической, этиотропной и таргетной терапии наиболее распространенных заболеваний; навыками клинико-анатомических сопоставлений и патофизиологического анализа результатов прижизненной визуализации патологических процессов. навыками анализа и синтеза информации при решении ситуационных профессионально ориентированных задач;
Уровень 3	Навыком аргументации собственного мнения; навыком участия в профессиональной дискуссии; навыками патофизиологического и клинико-анатомического анализа проявлений патологического процесса и болезни у пациента.

ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками

Знать:	
Уровень 1	Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека;
Уровень 2	Научные основы управления ресурсами здравоохранения;
Уровень 3	Системы общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации здравоохранения.
Уметь:	
Уровень 1	Планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья;
Уровень 2	Устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания;
Уровень 3	Пропагандировать здоровый образ жизни среди различных категорий населения.
Владеть:	
Уровень 1	Основными нормативными и законодательными актами в области охраны здоровья населения;
Уровень 2	Оценками состояния общественного здоровья; методиками расчета статистической информации;
Уровень 3	Методиками выбора адекватного стиля руководства; приемами выявления факторов риска.

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

Знать:	
Уровень 1	Учение об эпидемическом процессе, эпидемиологический подход к изучению болезней человека, виды эпидемиологических исследований и их предназначение; эпидемический процесс и неинфекционную эпидемиологию, эпидемиологию инфекционных и паразитарных заболеваний, осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях, этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний;
Уровень 2	Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп; методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного онкологического, терапевтического, хирургического и инфекционного профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования;
Уровень 3	Особенности организации оказания медицинской помощи при проведении массовых и спортивных мероприятий, в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах в мирное и военное время.
Уметь:	
Уровень 1	Планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды; участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи населению с учетом его социально-профессиональной (включая профессиональные занятия спортом) и возрастно-половой структуры;
Уровень 2	Выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия;
Уровень 3	Определить критическое состояние; поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.
Владеть:	
Уровень 1	Правильным ведением медицинской документации; методами общеклинического обследования;
Уровень 2	Интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза;
Уровень 3	Алгоритмом неотложной медицинской помощи; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях в условиях чрезвычайной ситуации.

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

Знать:	
Уровень 1	Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека;

Уровень 2	Ведение типовой учетно–отчетной документации;
Уровень 3	Методики расчета и использования статистических показателей.
Уметь:	
Уровень 1	Планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды;
Уровень 2	Устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания;
Уровень 3	Пропагандировать здоровый образ жизни среди различных категорий населения.
Владеть:	
Уровень 1	Основными нормативными и законодательными актами в области охраны здоровья населения;
Уровень 2	Оценками состояния общественного здоровья; методиками расчета статистической информации;
Уровень 3	Приемами выявления факторов риска важнейших заболеваний.

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

Знать:	
Уровень 1	Ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации; -эпидемиологию онкологических заболеваний;
Уровень 2	Клинические проявления всех онкологических заболеваний, методы обследования, позволяющие их диагностировать;
Уровень 3	Алгоритм использования методов обследования.
Уметь:	
Уровень 1	Выбирать наиболее информативные методы физикального, инструментального и лабораторного обследования;
Уровень 2	Обобщать и правильно оценивать результаты обследования;
Уровень 3	Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния.
Владеть:	
Уровень 1	Квалифицированным сбором анамнеза; методами физикального обследования;
Уровень 2	Методом дифференциальной диагностики онкологических заболеваний и неотложных состояний;
Уровень 3	Методами забора материала для морфологического исследования (мазки, соскобы, пункции).

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

Знать:	
Уровень 1	Принципы организации онкологической помощи в Российской Федерации и Кыргызской Республики; общие вопросы организации оториноларингологической помощи населению, работы оториноларингологических учреждений; знание принципов врачебной этики и деонтологии; ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации;
Уровень 2	Этиопатогенез онкологических заболеваний; клинические проявления всех оториноларингологических заболеваний; методы обследования, позволяющие их диагностировать или исключить ту или иную онкопатологию;
Уровень 3	Алгоритм использования методов обследования; методы лечения всех разновидностей опухолевых заболеваний и лечебные учреждения, где больные могут и должны это лечение получать; прогноз (жизненный, трудовой, социальный) при каждом заболевании; возможности и методы профилактики опухолей.
Уметь:	
Уровень 1	Выбирать наиболее информативные методы физикального, инструментального и лабораторного обследования; -обобщать и правильно оценивать результаты обследования; стадировать воспалительные процессы ЛОР-органов, в соответствии с современными требованиями документировать полученную информацию;
Уровень 2	Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реабилитационные мероприятия;
Уровень 3	Выбирать наиболее эффективные методы лечения для каждого конкретного больного; рационально планировать алгоритмы комбинированного и комплексного лечения; рационализировать результаты лечебно-диагностической работы с онкологическими больными.
Владеть:	
Уровень 1	Этикой общения с онкологическими больными и их родственниками; квалифицированным сбором анамнеза; методами физикального обследования;

Уровень 2	Методом проведения анализа случаев позднего выявления онкологических заболеваний, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы;
Уровень 3	Методами забора материала для морфологического исследования (мазки, соскобы, пункции); методами лечения (в зависимости от выбранного профиля специальности): оперативными или лекарственными, ведением и мониторингом на всех этапах лечения, способами коррекции развившихся осложнений.

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

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

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

Знать:	
Уровень 1	Особенности деятельности педагога как организатора обучения взрослых; социально-психологические особенности и методы обучения; взрослых
Уровень 2	Технологию педагогического проектирования;
Уровень 3	Технологии организации образовательного процесса в вузе по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам; технологию оценки эффективности образовательного процесса.
Уметь:	
Уровень 1	Отбирать эффективные методы управления коллективом организации; проектировать образовательный процесс по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам;
Уровень 2	Организовывать образовательный процесс в вузе по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам;
Уровень 3	Оценивать эффективность образовательного процесса по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам.
Владеть:	
Уровень 1	Технологией проектирования образовательного процесса по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам;

Уровень 2	Технологиями организации образовательного процесса в вузе по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам;
Уровень 3	Технологией оценки эффективности образовательного процесса по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам.

ПК-10: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	
Знать:	
Уровень 1	Понятия и методы доказательной медицины; статистический аппарат для интерпретации данных по доказательной медицине;
Уровень 2	Рандомизированные клинические исследования; источники данных по доказательной медицине;
Уровень 3	Прикладные аспекты доказательной медицины; современную клиническую диагностику с позиций доказательной медицины.
Уметь:	
Уровень 1	Применять статистический аппарат для интерпретации данных по доказательной медицине;
Уровень 2	Организовать рандомизированные клинические исследования;
Уровень 3	Использовать профилактическую медицину с позиций доказательной медицины.
Владеть:	
Уровень 1	Навыками оформления результатов статистических данных;
Уровень 2	Навыками обоснования принципов рандомизированных исследований;
Уровень 3	Навыком аргументации собственного мнения; навыком участия в профессиональной дискуссии.

ПК-11: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	
Знать:	
Уровень 1	Рандомизированные клинические исследования; источники данных по доказательной медицине;
Уровень 2	Прикладные аспекты доказательной медицины; современную клиническую диагностику с позиций доказательной медицины;
Уровень 3	Профилактическую медицину с позиций доказательной медицины; основы разработки клинических руководств и рекомендаций.
Уметь:	
Уровень 1	Применять прикладные аспекты доказательной медицины;
Уровень 2	Использовать современную клиническую диагностику с позиций доказательной медицины;
Уровень 3	Применять основы разработки клинических руководств и рекомендаций.
Владеть:	
Уровень 1	Основными принципами оценки качества медицинской помощи населению;
Уровень 2	Навыками статистической обработки оценки медицинской помощи;
Уровень 3	Навыками аргументирования, анализа и сравнения основных принципов доказательной медицины.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	Анатомию, эмбриологию и топографическую анатомию с учетом детского возраста;
3.1.2	Основные вопросы нормальной и патологической физиологии;
3.1.3	Основные вопросы этиологии и патогенеза опухолей;
3.1.4	Общие методы исследования;
3.1.5	Клиническую симптоматику и патогенез основных нозологических форм рака;
3.1.6	Показания и противопоказания к хирургическому лечению, технику проведения амбулаторных оперативных вмешательств;
3.1.7	Принципы нормативно-правовой базы проведения профилактических медицинских осмотров, порядок диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов;
3.1.8	Основные принципы химиотерапии;
3.1.9	Основные методы лечения рака;
3.1.10	Реабилитацию онкологических больных детей.
3.2	Уметь:

3.2.1	Собрать жалобы, анамнез, провести объективное обследование больного, выявить общие и специфические признаки заболевания, установить диагноз;
3.2.2	Осуществлять раннюю диагностику социально-значимых онкологических состояний у детей;
3.2.3	Оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из такого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую экстренную помощь;
3.2.4	Определить показания для госпитализации и организовать ее;
3.2.5	Установить и обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;
3.2.6	Определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарирование, амбулаторное лечение, консультативный прием);
3.2.7	Выбирать тактику ведения и проводить лечение больных с онкозаболеваниями и неотложными состояниями независимо от пола и возраста в амбулаторно-поликлинических и стационарных состояниях;
3.2.8	Проводить диагностику, в том числе дифференциальную, онкологических заболеваний, а также неотложных состояний в онкологии у взрослых и детей на основе владения эндоскопическими и инструментальными методами исследования на амбулаторно-поликлиническом и стационарном этапах;
3.2.9	Оформлять рубрифицированный клинический диагноз;
3.2.10	Обосновать схему, план и тактику ведения больного ребенка, показания и противопоказания к назначению этиотропных, патогенетических, общеукрепляющих, симптоматических средств, заместителей терапии, определить соматические противопоказания, исключить полипрагмазию;
3.2.11	Дать оценку течения заболевания, предусмотреть возможные осложнения и осуществить их профилактику;
3.2.12	Определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, дать рекомендации по режиму труда и отдыха, при необходимости по рациональному трудоустройству в зависимости от ограничений, необходимых при конкретном заболевании, его тяжести, осложнениях; при стойкой утрате трудоспособности направить больного на медико-социальную экспертизу с оформлением соответствующей выписки из истории болезни;
3.2.13	Провести необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекций;
3.2.14	Правильно применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов с онкозаболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;
3.2.15	Осуществлять профилактические медицинские осмотры и диспансерное наблюдение пациентов с онкопатологией;
3.2.16	Оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
3.2.17	Формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
3.2.18	Определять показания и проводить общемедицинские процедуры и манипуляции;
3.2.19	Определять показания и проводить общие и специальные врачебные процедуры и манипуляции.
3.3	Владеть:
3.3.1	Комплексом методов стандартного онкологического обследования у детей;
3.3.2	Комплексом методов специфического обследования (исследование кожи, исследование молочных желез, исследование органов репродуктивной системы, исследование пищеварительного тракта и т.д.);
3.3.3	Основными методами эндоскопические исследования, рентгенологические исследования;
3.3.4	Трактовкой результатов лабораторных и инструментальных методов исследования;
3.3.5	Интерпретацией рентгенологических снимков;
3.3.6	Интерпретацией данных компьютерной томографии;
3.3.7	Методологией постановки диагноза онкологических заболеваний и неотложных состояний в онкологии у взрослых и детей на амбулаторно-поликлиническом и стационарном этапах, навыком выделения ведущих симптомов онкологических заболеваний у конкретного больного;
3.3.8	Тактикой ведения и методологией выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больных разных возрастных групп с онкологическими заболеваниями в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях;
3.3.9	Современными методами лечения: консервативное и хирургическое;
3.3.10	Практическими навыками проведения различных манипуляций и оказанием неотложной онкологической помощи при urgentных состояниях;
3.3.11	Ведением медицинской документации (амбулаторная карта, история болезни);
3.3.12	Методами диагностики и оказания врачебной помощи при неотложных состояниях в онкологии;
3.3.13	Методологией проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов с онкологической патологией

3.3.14	Методологией формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
3.3.15	Основами компьютерной грамоты и компьютеризации в здравоохранении.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	Раздел 1. Общие вопросы детской онкологии						
1.1	ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА - курация 3-5больных (ежедневно), несение плановых и экстренных дежурств в качестве помощника ответственного дежуранта, участие в хирургической работе в качестве ассистента. /Ср/	4	120	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-4 ПК-3 ПК-6 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л3.1 Э1	0	1.Ведение больных онкологического профиля. 2.Выполнение диагностических манипуляций. 3.Ассистенция при выполнении лечебных манипуляций и хирургических вмешательств. 4.Учебные дежурства в онкологических отделениях и в приемно-диагностическом отделении
1.2	ОРГАНИЗАЦИОННАЯ РАБОТА – участие в анализе результатов профилактических осмотров и диспансеризации. /Ср/	4	24	ПК-2 ПК-10 ПК-8 ПК-5 ПК-4 ПК-1	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.4 Л3.1 Э1	0	Консультативная работа с больными онкологического профиля. Работа с историями болезней. Санитарно-просветительная работа
1.3	НАУЧНАЯ РАБОТА – составление рефератов или докладов, выступление с демонстрациями на заседаниях научного медицинского общества онкологии. /Ср/	4	18	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-9 ПК-10	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.4 Л3.1 Э1	0	Изучение специальной литературы, создании компьютерных презентаций
	Раздел 2. Частные вопросы детской онкологии						

2.1	ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА - курация 3-5больных (ежедневно), несение плановых и экстренных дежурств в качестве помощника ответственного дежуранта, участие в хирургической работе в качестве ассистента. /Ср/	4	120	ПК-1 ПК-3 ПК-6 ПК-9 ПК-10	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.4 Л3.1 Э1	0	1.Ведение больных онкологического профиля. 2.Выполнение диагностических манипуляций. 3.Ассистенция при выполнении лечебных манипуляций и хирургических вмешательств. 4.Учебные дежурства в онкологических отделениях и в приемно-диагностическом отделении
2.2	ОРГАНИЗАЦИОННАЯ РАБОТА – участие в анализе результатов профилактических осмотров и диспансеризации. /Ср/	4	24	ПК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-8 ПК-10	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.4 Л3.1 Э1	0	Консультативная работа с больными онкологического профиля. Работа с историями болезней. Санитарно-просветительная работа
2.3	НАУЧНАЯ РАБОТА – составление рефератов или докладов, выступление с демонстрациями на заседаниях научного медицинского общества онкологии. /Ср/	4	18	ПК-1 ПК-3 ПК-4 ПК-8	Л1.1 Л2.1 Л2.2 Л2.4 Л3.1 Э1	0	Изучение специальной литературы, создании компьютерных презентаций
2.4	/ЗачётСОц/	4	0			0	

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ:

IV СЕМЕСТР

1. Эпидемиология опухолей детского возраста и противораковая борьба;
2. Современные представления о механизмах канцерогенеза;
3. Общие принципы классификации злокачественных опухолей;
4. Этика и деонтология в онкологии;
5. Организация онкологической службы в Российской Федерации и Кыргызстане;
6. Общие принципы диспансеризации онкологических больных;
7. Синдромы и симптомы при злокачественных опухолях;
8. Методы лучевой терапии;
9. Планирование лучевой терапии злокачественных опухолей;
10. Основные типы и виды операции в детской онкологии;
11. Радикальные оперативные вмешательства в онкологии. Понятие "анатомической зоны" - принципы футлярности;
12. Паллиативные и симптоматические методы лечения онкологических больных;
13. Диагностические операции в онкологии;
14. Лабораторные методы диагностики злокачественных опухолей;
15. Методы лучевой диагностики в онкологии;

16. Морфологические методы диагностики злокачественных опухолей;
17. Общие принципы эндоскопической диагностики;
18. Цитостатические средства в лечении онкологических заболеваний у детей;
19. Гормональные и антигормональные средства;
20. Иммуноterapia;
21. Фармакологические препараты для сопроводительной терапии;
22. Паллиативная помощь больным с хроническим болевым синдромом;
23. Реабилитация и паллиативная помощь больным при раке IV стадии;
24. Оказания паллиативной помощи в поликлинических условиях;
25. Опухоли глаза. Ретинобластомы. Увеальная меланома;
26. Опухоли головного мозга и периферической нервной системы;
27. Рак щитовидной железы. Злокачественные новообразования слюнных желез;
28. Новообразования средостения;
29. Метастатические опухоли легких у детей;
30. Опухолевые плевриты и мезотелиомы плевры у детей.

Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ

1. Заполнить учетную документацию на онкологического больного:
 - заполнять и ввести историю болезни, амбулаторную карту;
 - извещение о впервые выявленном больном;
 - контрольную карту диспансерного наблюдения;
 - выписку из истории болезни онкологического больного;
 - протокол на запущенный случай злокачественного новообразования;
 - заполнять извещение для больных сопутствующими инфекционными заболеваниями (вирусные гепатиты, туберкулез, паразитарные заболевания и т.д.);
2. Интерпретировать рентгенограммы различных органов с типичными признаками новообразований, оценивать данные лабораторных и инструментальных исследований;
3. Выставить, обосновать и сформулировать клинический, заключительный диагноз злокачественного новообразования с оценкой стадии по классификации TNM, определить клиническую группу;
4. Определить и наметить тактику ведения и лечения больного с онкологической патологией;
5. Вести пациентов с онкологической патологией и оказать лечебную помощь при осложнениях в процессе химиотерапии, лучевой терапии и хирургического лечения;
6. Анализировать полученные результаты обследования пациента с назначением адекватной тактики лечения и дальнейшего наблюдения;
7. Провести этапное лечение болевого синдрома у инкурабельного онкологического больного.

Задания для проверки уровня обученности ВЛАДЕТЬ:

1. Практически на пациенте продемонстрировать владение техникой инцизионной и экцизионной биопсии;
2. Практически на пациенте продемонстрировать владение техникой проведения пункционной и трепанбиопсии при злокачественных опухолях различной локализации;
3. Практически на пациенте продемонстрировать владение методикой проведения диагностической пункции, взятие мазков-отпечатков, соскобов при опухолях половых органов;
4. Практически на пациенте продемонстрировать владение техникой проведения пальцевого исследования с интерпретацией обнаруженных изменений.
5. В процедурном кабинете продемонстрировать технику разведения и инфузии противоопухолевых препаратов;
6. Техники выполнения следующих оперативных вмешательств: ларингофиссуры, половинной резекции языка, удаления подчелюстной слюнной железы, перевязки наружной сонной артерии, резекции щитовидной железы, биопсии опухоли и лимфатического узла, парастеральной медиастинотомии, диагностической торакотомии, гастростомии, еюностомии, колостомии, наложение обходных гастро энтеро и энтеро энтеро анастомозов, резекции тонкой кишки, овариэктомия, орхифунгулэктомии, секторальной резекции молочной железы, удаления доброкачественных и злокачественных опухолей мягких тканей, ампутации и экзартикуляции пальца, верхней и нижней конечности.

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

курсовая работа не предусмотрена

5.3. Фонд оценочных средств

- Заполнить учетную документацию на онкологического больного:
- заполнять и ввести амбулаторную карту (Схема заполнения амбулаторной карты онкологического пациента ПРИЛОЖЕНИЕ 1)
 - извещение о впервые выявленном злокачественном образовании (Приложение 2);
 - контрольную карту диспансерного наблюдения онкологического больного (Приложение3);
 - протокол на запущенный случай злокачественного новообразования (Приложение4);
- Темы докладов (Приложение 5).

5.4. Перечень видов оценочных средств

Доклад

Шкалы оценивания по видам оценочных средств в ПРИЛОЖЕНИИ 6

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

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**6.1. Рекомендуемая литература****6.1.1. Основная литература**

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

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	Чиссов В.И., Дарьялова С.Л.	Онкология: Учебник с компакт-диском	М.: ГЭОТАР-Медиа 2007
Л2.2	Ганцев Ш.Х.	Онкология: Учебник	М.: ООО "Медицинское информационное агентство" 2006
Л2.3	Трахтенберг А.Х., Чиссов В.И.	Клиническая онкопульмонология: Руководство	М.: ГЭОТАР-МЕДИЦИНА 2000
Л2.4	Петерсон Б.Е., Чиссов В.И., Пачесъ А.И.	Атлас онкологических операций: атлас	М.: Медицина 1987

6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л3.1	Белогурова М.Б.	Детская онкология: Руководство для врачей	СПб.: СпецЛит 2002

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	детская онкология	http://kingmed.info/
----	-------------------	---

6.3. Перечень информационных и образовательных технологий**6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии**

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

6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения

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

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	Клиническая база Национальный центр онкологии Министерства здравоохранения КР. Коечный фонд 320, 13 клинических отделений, 2 диагностических отделения. 2 хирургических корпуса, 2 корпуса для лучевой терапии, 2 операционные, 1 реанимация. Национальный центр онкологии располагает аппаратурой и оборудованием для диагностики и лечения онкологических больных: рентгендиагностические комплексы – 3; маммографы – 2; эндоскопическая аппаратура – 5; аппараты для УЗИ – 5; аппараты для лучевой терапии – 3 с компьютерным томографом для топометрии. Студенты имеют доступ во все подразделения. Кафедра располагает помещением с отдельным входом, общая площадь 64 м2, в том числе 3 учебные комнаты на 45 посадочных мест. Кроме того имеется 1 учебная комната в главном хирургическом корпусе на 1-м этаже, на 18 посадочных мест. Кафедра имеет технические средства: 1 компьютер, 1 персональный компьютер, мультимедийный проектор с нетбуком и экраном. Имеются 4 стенда и 20 наглядных пособий, которые размещены в учебных комнатах; учебные фильмы – 3. Лекции проводятся в большом конференц-зале Национального центра онкологии на 400 мест.
-----	---

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

Технологическая карта дисциплины в ПРИЛОЖЕНИИ 8

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА (ПОЛИКЛИНИКА) ПО ДЕТСКОЙ ОНКОЛОГИИ является обязательным блоком программы ординатуры и включает базовую часть, формируемую участниками образовательных отношений.

В результате прохождения практики у обучающегося формируются универсальные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-онколога. Т.е. в результате прохождения практики ординатор:

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

МОДУЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ВКЛЮЧАЕТ:

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

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ

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

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

Оценка промежуточного контроля:

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

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

ПОРЯДОК ЗАЩИТЫ ОТЧЕТА ПО ПРАКТИКЕ.

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

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

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

На последнем листе дневника должны быть подписи:

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

По итогам производственной практики ординатору на основании отчета выставляется дифференцированный зачет. Оценка

вносится в дневник ординатора.

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ОТЧЕТА ПРАКТИКИ И ЗАПОЛНЕНИЮ ДНЕВНИКА ПРАКТИКИ

Каждый день производственной практики должен быть оформлен в дневнике.

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

Ординатор ежедневно ведет дневник своей работы, который является официальным документом для представления в отдел ординатуры. Без дневника производственная практика не может быть зачтена.

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

В дневнике отражаются следующие моменты:

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

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

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

ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ

Фамилия, имя, отчество

Пол

Дата рождения

Телефон (домашний, служебный)

Адрес больного

Место работы (наименование и характер производства)

Профессия, должность

Группа диспансерного наблюдения. Для группы Д III указать заболевание.

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

ЛИСТ ДЛЯ ЗАПИСИ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫХ (УТОЧНЕННЫХ) ДИАГНОЗОВ

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

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

ЛИСТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ С ДАННЫМИ ОПРОСА И ДАННЫМИ ОСМОТРА

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

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

ЛИСТ УЧЕТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК И ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ДЛЯ ЖЕНЩИН

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

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

ЛИСТ УЧЕТА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

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

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

ЛИСТ УЧЕТА РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

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

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

ДАННЫЕ АНАМНЕЗА И ДОПОЛНЕНИЯ К АНАМНЕЗУ

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

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

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

ЛИСТЫ ДЛЯ ЗАПИСИ ВРАЧЕБНЫХ ОСМОТРОВ («дневники»)

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

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

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

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

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Министерство здравоохранения КР

Код формы по ОКУД_____

Код учреждения по ОКПО

МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

Форма № 030-61 у

Утв. минздравом СССР 04. 10 80. №1030

ИЗВЕЩЕНИЕ

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

« » 20 г.

дата заполнения извещения

Извещениенаправлено в _____

Фамилия, имя, отчество больного

1.Пол: муж. 1, жен. 2

2. Год рождения _____

3. Национальность

4. Профессия _____

Дата обращения « ____ » 20 ____ г.

число	месяц	год
-------	-------	-----

Дата установления диагноза« » 20 г.

число _____ месяц _____ год _____

5. **Обстоятельства выявления заболевания:**

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

Адрес:

6. область

7. район

населенный пункт, улица, дом № кв. №

8. Житель городской - 1, сельский - 2

9. Клиническая группа: II - 2, IV –4

10. Диагноз _____

подробно с указанием органа локализации

12

опухоли в органе, степени ее распространенности

11. Диагноз подтвержден:

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

12. Лечебное учреждение, куда направлен больной

Фамилия врача, заполнившего извещение _____

Подпись

ПРИЛОЖЕНИЕ 3.

МИНЗДРАВ КР

Код формы по ОКУД _____

Код учреждения по ОКПО _____

Наименование учреждения

МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

Форма № 030-61 у

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

1. Контрольная карта №

--	--	--	--

1

диспансерного наблюдения (онко)

2.

Диспансер №

--	--

2

Фамилия, имя, отчество _____

Адрес _____

Место работы _____

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

3. Область _____

4. Район _____

5. Житель: города -1, села - 2

6. Национальность _____

7. Пол: м -1, ж - 2

8. Дата рождения _____

число, месяц, год

9. Профессия _____

10. _____

длительность обследования в месяцах

11. Датаустановлениядиагноза

число, месяц, год

12. _____

дата взятия на учет

НИИ онкологии -1

онкодиспансер -2

Др. леч. учрежденс

онкологическими
койками:

обл. больница -3

гор.больница -4

рай.больница-5 леч.

учреждения без

онкологических коек:

обл. больница -6

гор.больница -7

рай.больница -8

уч. больница -9

13. Выявлен:

в женском смотровом кабинете -1

при других видах профосмотров - 2

при других обстоятельствах - 0

14. Первично-множественная опухоль:
да -1, нет-0

15. _____

(учреждение, где установлен диагноз)

16. _____

(учреждение, где обследовался до

установления диагноза)

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

				3
				4
				5
				6
				7
				8
				9
				10
				11
				12
				13
				14
				15
				16

--

18. Диагноз _____

--	--	--

19. Стадия _____

--

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

20	
----	--

21. _____
(гистологическая структура опухоли)

21		
----	--	--

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

ведомственном лечебном учреждении– 4 _____

22	
----	--

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

после вскрытия – 7 _____

23	
----	--

24. Сведения о лечении

Год

24

нет сведений - 0 _____

--	--

отказался - 1 _____

--	--

имеет противопоказания - 2 _____

--	--

не подлежит спец. лечению - 3 _____

--	--

лечился амбулаторно - 4 _____

--	--

лечился стационарно - 5 _____

--	--

25. Вид лечения _____

26. Повторное лечение в отчетном году: _____

27. Операция _____

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

29. Дата смерти или выбытия _____

--	--	--	--

число, месяц, год

месяц, год

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

30	
----	--

31. Клиническая группа на конец отчетного года _____

ПРИЛОЖЕНИЕ 4.

Министерство здравоохранения КР

Кто составил _____

наименование учреждения, его адрес _____

«_____» _____ 20__ г.

Куда направил _____

наименование учреждения, его адрес _____

ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА

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

№ медицинской карты стационарного (амбулаторного) больного _____

Фамилия, имя, отчество больного _____

Адрес больного _____

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

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

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

Организационные выводы: _____

Подпись главного врача

Дата проведения конференции

«_____» _____ 20__ г.

*Выписка передается в онкологический диспансер по месту жительства больного.

ТЕМЫ ДОКЛАДОВ С ПРЕЗЕНТАЦИЕЙ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ДОКЛАДА (рубежный контроль)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ КУРАЦИИ БОЛЬНОГО (клинический разбор больного)

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

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ НАПИСАНИЯ АМБУЛАТОРНОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА

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

ПРИЛОЖЕНИЕ 7.

Министерство здравоохранения КР

ИЦОГ

наименование учреждения

Код формы по ОКУД

Код учрежд. по ОКПО 1310

МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

Форма № 096/у

Утверждена Минздравом СССР 04.10.80 № 1030

ИЗВЕЩЕНИЕ

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

«20» июня 20 18 г.

дата заполнения извещения

Извещение направлено в ИЦОГ по месту жительства

Фамилия, имя, отчество больного Иванов Иван Иванович

1. Пол: муж. 1, жен. 2

2. Год рождения 1970 г. р.

3. Национальность русский

4. Профессия водитель

Дата обращения «06» июня 20 18 г.

Дата установления диагноза «18» июня 20 18 г.

5. Обстоятельства выявления заболевания:

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

Адрес:

6.

область

7.

район

г. Бишкек, 6-25-74

населенный пункт, улица, дом № кв. №

8. Житель городской – 1, сельский – 2

9. Клиническая группа: II – 2, IV – 4

10. Диагноз Саркома тела матки

IV стадия СгТхММ, СЗ. Метастазы в печени

подробно с указанием органа локализации

опухоли в органе, степени ее распространенности

11. Диагноз подтвержден:

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

12. Лечебное учреждение, куда направлен больной

Фамилия врача, заполнившего извещение Петров А. А.

подпись

МИНЗДРАВ КР

С16.2

НЦОГ

Наименование учреждения

Код формы по ОКУД

Код учреждения по ОКПО 1310

МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

Форма № 030-61у

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

1. Контрольная карта № 2872 1

диспансерного наблюдения (онко)

2. Диспансер № 2

Фамилия, имя, отчество Иванов Иван Иванович

Адрес: г. Бишкек, 6-25-74

Место работы Городские автотранспортные предприятия

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

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

3. Область 3

4. Район 4

5. Житель: города - 1, села - 2 5

6. Национальность русский 6

7. Пол: м - 1, ж - 2 7

8. Дата рождения 23.07.1970 г.р 8
число, месяц, год

9. Профессия водитель 9

10. 0,5 месяца 10
длительность обследования в месяцах11. Дата установления диагноза 18.06.18г. 11
число, месяц, год12. 06.06.18г. 12
дата взятия на учет

13. Выявлен: 13

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

14. Первично-множественная опухоль: 14

да - 1, нет - 0

15. НЦОГ 15

16. ЦСМ по месту жительства 16
(учреждение, где установлен диагноз)
(учреждение, где обследовался до

установления диагноза)

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

18. Диагноз Сарcoma тела желудка

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

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

21. Перстень виденно-клеточный сарком (43) ☐ 21
(гистологическая структура опухоли)

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

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

24. Сведения о лечении Год ☐ 24

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

25. Вид лечения химиотерапия ☐ 25

26. Повторное лечение в отчетном году: ☐ 26

27. Операция ☐ 27

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

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

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

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

С 16.2

Министерство здравоохранения КР

Кто составил

Национальный центр онкологии и гематологии

наименование учреждения, его адрес

Куда направил

« 20 » июня

2018 г.

наименование учреждения, его адрес

ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА

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

№ медицинской карты стационарного (амбулаторного) больного 2872

Фамилия, имя, отчество больного Иванов Иван Иванович

Адрес больного г. Бишкек, б - 25 - 74

Пол: муж. - 1, жен. - 2

Дата рождения 23.07.1970 г. р.

Заключительный диагноз Саркома тела желудка

Стадия IV

TNM С2pT4 N2 M1, G3. Метастаз в печени.

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

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

Организационные выводы:

Подпись главного врача

Дата проведения конференции

« »

20 г.

*Выписка передается в онкологический диспансер по месту жительства больного.

ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ ОРДИНАТОРА

"ДЕТСКАЯ ОНКОЛОГИЯ"

2 год обучения, семестр 4, ЗЕ – 9, Ответственность – зачет с оценкой

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