

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ХИРУРГИЯ»**

**По теме: «Туннельные синдромы верхней
конечности»**

**(реализуемая с применением частичной стажировки)
(срок обучения – 36 академических часов, 36 зачетных единиц)**

Программа составлена в соответствии с Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ. От 23 июля 2010 г. № 541н, Приказом Министерства образования и науки РФ от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», Приказом Министерства образования и науки РФ от 9 января 2014г. №2 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ», приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 ноября 2018 года N 743н РФ от 14 марта 2018 г № 133н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач хирург», Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 922н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "хирургия", с клиническими рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации по профилю «Хирургия» с опорой на примерную дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Хирургия».

Программа обсуждена на заседании кафедры «20» февраля 2019 года, протокол № 6

Разработчики программы:

М.А. Ходорковский – д.м.н., профессор кафедры хирургических дисциплин ИДПО
О.С. Скорынин – к.м.н., доцент кафедры хирургических дисциплин ИДПО

Рецензенты:

В.И. Матвеев – д.м.н., профессор кафедры госпитальной хирургии;
В.Г. Самодай – д.м.н., заведующий кафедрой травматологии и ортопедии

Программа одобрена на заседании ЦМК по координации последипломной подготовки от «20» мая 2019 года, протокол № 5

Утверждено на ученом совете ИДПО от «21» апреля 2019 года, протокол № 8

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

По дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей
со сроком освоения 36 академических часа
по специальности «Хирургия»

№ п/п	Наименование документа
1.	Титульный лист
2.	Лист согласования программы
3.	Пояснительная записка
4.	Планируемые результаты обучения
5.	Требования к итоговой аттестации
6.	Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Хирургия» очная форма обучения.
7.	Календарный учебный график
8.	Рабочие программы учебных модулей (фундаментальных дисциплин (МФ), специальных дисциплин (МСП)).
8.1.	МФ 1. Топографическая анатомия и оперативная хирургия верхней конечности. Обезболивание при операциях на верхней конечности.
8.2.	МСП 2. Часто встречающиеся туннельные синдромы верхней конечности
8.3.	МСП 3. Основные принципы хирургической декомпрессии периферических нервов верхней конечности при тоннельных синдромах
9.	Оценочные материалы для итоговой аттестации
10.	Организационно-педагогические условия реализации программы

3. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Актуальность. Согласно ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» реформирование и модернизация здравоохранения Российской Федерации предусматривает подготовку эрудированного врача специалиста, хирурга с фундаментальной профессиональной подготовкой, владеющего современными информационными технологиями, способного к самостоятельной лечебно-диагностической деятельности.

Актуальность данной программы обусловлена необходимостью совершенствования врачами знаний современных методов диагностики и оперативного лечения больных с часто встречающимися туннельными синдромами верхней конечности.

Туннельный синдром - это клинический симптомокомплекс, обусловленный локальным сдавлением нерва в анатомическом канале или туннеле. Компрессионные невропатии, возникающие в результате сдавления лучевого, локтевого и срединного нервов, приводят к временной нетрудоспособности пациентов, а в запущенных случаях - являются причиной инвалидности. Только своевременное и адекватное лечение приводит к уменьшению сроков госпитализации, а также снижению количества осложнений.

Знание топографической анатомии, оперативной хирургии, методов диагностики и лечения травм кисти важно как для общего хирурга, так и для нейрохирургов, ортопедов - травматологов и пластических хирургов, так как именно это определяет в конечном итоге качество жизни пациента в послеоперационном периоде.

Вся система послевузовского дополнительного образования направлена на непрерывное саморазвитие врача, как в профессиональном, так и в личностном плане.

Целью повышения квалификации (ПК) является освоение врачами современных теоретических знаний и умений по соответствующему конкретному курсу в соответствии с занимаемой специалистом должностью.

Основными **задачами** последиplomной подготовки специалиста хирурга являются:

- улучшение практической подготовки выпускника медицинских институтов, академий, университетов;
- повышение профессионального уровня и степени готовности врача к самостоятельной врачебной деятельности в хирургических кабинетах и отделениях поликлиник, хирургических отделениях больниц и клиник;
- формирование клинического мышления квалифицированного врача, ориентированного в различных разделах хирургической патологии и в смежных специальностях (внутренние болезни, урология, гинекология, травматология, трансфузиология, анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия, клиническая фармакология, лабораторная, инструментальная и лучевая диагностика, организация и экономика здравоохранения).

Послевузовское профессиональное обучение базируется на основе полученного высшего медицинского образования по специальности - Лечебное дело (040100). Специальность утверждена приказом Министерства образования Российской Федерации, приказ Госкомвуза Российской Федерации от 05.03.1994 г. №180.

Категория слушателей: врачи-хирурги, травматологи, пластические хирурги.

Продолжительность цикла ПК 36 академических часов, что соответствует 36 зачетным единицам.

Форма обучения

График обучения Форма обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
с отрывом от работы (очная)	6	6	0,25 месяца (6 дней, 1 неделя)

По окончании обучения выдается удостоверение о повышении квалификации.

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Согласно Приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" к **должностным обязанностям** врача-хирурга относится: выполнение перечня работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности, направление пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу. Оформление необходимой медицинской документации, предусмотренной законодательством по здравоохранению. Проведение санитарно-просветительной работы с населением и больными. Составление отчета о своей работе и проведение анализа ее эффективности.

Требования к квалификации. Высшее профессиональное образование по одной из специальностей "Лечебное дело", "Педиатрия" и послевузовское профессиональное образование (интернатура и (или) ординатура) по специальности "Хирургия" без предъявления требований к стажу работы.

Характеристика профессиональных компетенций врача, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы ПК врачей «Туннельные синдромы верхней конечности»:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
 - готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- диагностическая деятельность:
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-1);
 - готовность к определению у пациентов признаков туннельных синдромов верхней конечности, в том числе с применением дополнительных методов исследования (ПК-2);
- лечебная деятельность:
- готовность к ведению и лечению пациентов с компрессионными невропатиями лучевого, локтевого и срединного нервов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-3).

Характеристика новых ПК врача, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Туннельные синдромы верхней конечности»:

лечебная деятельность:

готовность к выполнению оперативного лечения для устранения компрессии нервов верхней конечности (ПК-4).

По окончании обучения врач – хирург должен знать:

Специальные знания

- нормативно-правовую базу по вопросам хирургии туннельных синдромов.
- общие принципы организации хирургической службы;
- патофизиологические механизмы формирования заболеваний и закономерности протекания патологических процессов при туннельных синдромах;
- клиническое и фармакологическое обоснование использования средств, применяемых в лечении туннельных синдромов;
- методы предоперационного обследования и подготовки пациентов к операции;

- современные методы хирургического лечения основных видов туннельных синдромов верхней конечности, в том числе у больных с сопутствующими заболеваниями;

- принципы оказания неотложной помощи и особенности проведения оперативных вмешательств у пациентов с выраженным болевым синдромом, обусловленным компрессией нервного ствола;

Знание сопутствующих и смежных дисциплин:

- элементы топографической анатомии и оперативной хирургии верхней конечности;
- варианты регионарной анестезии при операциях на верхней конечности;
- основы хирургии периферических нервов: экзостенолиз, мобилизация и транспозиция нервного ствола.

По окончании обучения врач – хирург должен уметь:

- оценить на основании клинических, биохимических, функциональных и лучевых методов исследования состояние больных, требующих оперативного вмешательства;
- выбрать и провести наиболее оптимальное оперативное вмешательство;
- разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий в послеоперационном периоде;
- оформить медицинскую документацию.

По окончании обучения врач – хирург должен владеть:

- методикой диагностики часто встречающихся видов туннельных синдромов верхней конечности и оценки степени тяжести компрессионной невропатии;
- методикой организации рабочего места в операционной;
- хирургической техникой, необходимой и достаточной для устранения патологического состояния пациента;
- методикой гемостаза при повреждениях периферических сосудов;
- методикой проведения местного обезболивания: инфильтрационная, проводниковая.

По окончании обучения врач – хирург должен владеть навыками:

- интерпретации результатов лучевых методов диагностики (ЭНМГ, УЗИ, рентгенография, КТ, МРТ);
- клинической диагностики компрессионных невропатий;
- планирования разрезов в различных областях с учетом оптимального направления;
- атрауматического ушивания ран;
- наложения повязки на рану;
- невролиза;
- транспозиции нерва.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей «Туннельные синдромы верхней конечности» проводится в форме очного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-хирурга.

2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных разделов в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей.

3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Туннельные синдромы верхней конечности» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

**6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ
«ТУННЕЛЬНЫЕ СИНДРОМЫ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ» (36 Ч)
ОЧНАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ**

Цель: систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, методик, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций врача.

Категория обучающихся: врачи-хирурги, травматологи, пластические хирурги.

Трудоемкость обучения: 36 академических часов – 36 зач. ед. (1 неделя).

Форма обучения: очная (с отрывом от работы)

Режим занятий: 6 академических часов в день

Код модуля	Наименование модулей и тем	Всего часов (акад. часов/зач. единиц)	В том числе			
			Очное обучение			
			лекции	ПЗ, СЗ	Стажировка	Форма контроля
Фундаментальные дисциплины (МФ)						
МФ1	Модуль 1. Топографическая анатомия и оперативная хирургия верхней конечности. Обезболивание при операциях на верхней конечности	6/6	-	6	-	Промежуточный (собеседование)
1.1.	Топографическая анатомия и оперативная хирургия верхней конечности	4/4	-	4	-	Текущий (устно)
1.2	Обезболивание при операциях на верхней конечности	2/2	-	2	-	Текущий (устно)
Специальные дисциплины (МСП)						
М СП 2	Модуль 2. Часто встречающиеся туннельные синдромы верхней конечности.	20/20	6	16	-	Промежуточный (собеседование)
2.1	Основные сведения о туннельных синдромах верхней конечности. Общие принципы диагностики.	2/2	-	2	-	Текущий (устно)
2.2	Лучевые методы диагностики (УЗИ, рентген, КТ, МРТ). Электронейромиография в диагностике туннельных синдромов	2/2	-	2		Текущий (устно)
2.3	Компрессионные невропатии срединного нерва	6/6	2	4	-	Текущий (устно)
2.4	Компрессионные невропатии локтевого нерва	6/6	2	4	-	Текущий (устно)
2.5	Компрессионные невропатии лучевого нерва	4/4	2	2	-	Текущий (устно)
М СП 3	Модуль 3. Основные принципы хирургической декомпрессии периферических нервов верхней конечности при туннельных синдромах	6/6	-	-	6	Промежуточный (отчетная документация по теме стажировки)

3.1	Освоение методики хирургического лечения синдрома запястного канала и канала Гюйона	2/2	-	-	2	Текущий (собеседование)
3.2	Освоение методики хирургического лечения синдрома кубитального канала	2/2	-	-	2	Текущий (собеседование)
3.3	Хирургическая декомпрессия лучевого нерва на различных уровнях	2/2	-	-	2	Текущий (собеседование)
	Итоговая аттестация	4/4	-	4	-	экзамен
	ИТОГО	36	4	26	6	