

**МІЖНАРОДНИЙ ЄВРОПЕЙСЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ  
«ЄВРОПЕЙСЬКА МЕДИЧНА ШКОЛА»

ЗАТВЕРДЖУЮ  
Директор ІНІ «ЄМШ»  
к. м. н. зомець Н.Ю. Літвінова  
« 26 » 2021р.



**РОБОЧА ПРОГРАМА**

Дисципліна: «ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА (СІМЕЙНА МЕДИЦИНА)»

Підготовки: другого (магістерського) рівня  
Галузь знань: 22 «Охорона здоров'я»  
Спеціальність 222 «Медицина»

**КИЇВ 2021**

## РОЗРОБЛЕНО ТА ВНЕСЕНО:

Навчально-науковий інститут «Європейська медична школа», кафедра клінічних дисциплін з курсами внутрішніх хвороб, хірургії, педіатрії, акушерства та гінекології.

## РОЗРОБНИКИ ПРОГРАМИ:

Кандидат мед. наук, ст. кафедри клінічних дисциплін з курсами внутрішніх хвороб, хірургії, педіатрії, акушерства та гінекології - Перепека І.А.

Схвалено на засіданні кафедри клінічних дисциплін з курсами внутрішніх хвороб, хірургії, педіатрії, акушерства та гінекології.

Протокол № 4  
Від « 4 » листопада 2021 року

Завідувач кафедри



Бабенков Г.Д.

Затверджено на засіданні Вченої ради ННІ «Європейська медична школа»

Протокол № 1 від « 26 » серпня 2021 року.

## 1. ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ (6 курс)

Найменування показників	Галузь знань, напрям підготовки, освітньо-кваліфікаційний рівень	Характеристика навчальної дисципліни	
		Денна форма навчання	
Кількість кредитів – 3	Галузь знань: 22 «Охорона здоров'я»	Нормативна	
Загальна кількість годин – 90	Спеціальність: 222 “Медицина”	Рік підготовки	6-й
		Семестр	11-й
	Освітньо-кваліфікаційний рівень: магістр	Лекції	
		Практичні заняття	30
		Самостійна робота	60
		Вид контролю	Диференційний залік

### ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Програма з дисципліни «загальна практика – сімейна медицини» для вищих медичних закладів освіти України III–IV рівнів акредитації складена для спеціальностей «Медицина» на підставі наступних нормативних документів: постанова Кабінету Міністрів України № 989 від 20.06.2000 «Про комплексні заходи впровадження сімейної медицини в систему охорони здоров'я», наказ МОЗ України № 214 від 11.09.2000 «Про комплексні заходи впровадження сімейної медицини в систему охорони здоров'я», Закон України про вищу освіту від 17.01.2002, наказ МОЗ України № 35 від 24.02.2002 «Про затвердження положення про особливості ступеневої освіти медичного спрямування та освітньо-кваліфікаційну характеристику лікаря – спеціаліста за освітою «лікувальна справа», освітньо-кваліфікаційна характеристика та освітньо-професійні програми (ОПП) підготовки фахівців, затверджені наказом МОН України № 239 від 16.04.2003 «Про затвердження складових галузевих стандартів вищої освіти з напрямку підготовки 1101 – Медицина», експериментальний навчальний план, розроблений на принципах Європейської кредитно-трансферної системи (ECTS) і затверджений наказом МОЗ України № 52 від 31.01.2005 зі змінами, затвердженими наказом МОЗ України № 414 від 23.07.2007, рекомендації щодо розроблення навчальних програм навчальних дисциплін, затверджені наказом МОЗ України № 152 від 24.03.2004 зі змінами та доповненнями, внесеними наказом МОЗ України № 492 від 12.10.2004, наказ

МОЗ України № 148 від 31.01.2003 «Про заходи щодо реалізації положень Болонської декларації у системі вищої медичної та фармацевтичної освіти».

В умовах адаптації галузі охорони здоров'я України до нових економічних відносин первинній медико-санітарній допомозі (ПМСД) відведено провідну роль у медичному забезпеченні населення. Назріла необхідність реструктуризації галузі на основі науково обґрунтованих потреб міського та сільського населення у різних видах медичної допомоги та пріоритетного розвитку такої допомоги на засадах сімейної медицини, адже 80 % усіх хворих починають і закінчують лікування у ПМСД і лише 20 % підлягають госпіталізації.

Сімейну лікувальну практику необхідно розглядати як таку, яка забезпечує тривалу опіку за здоров'ям громадянина та всіх членів його сім'ї, незалежно від характеру хвороби, стану органів і систем організму в усі періоди життя людини.

Отже насправді пріоритетною є проблема підготовки кадрів для надання ПМСД і переходу від дільничних терапевтів до лікарів загальної практики (сімейних лікарів), котрі мають юридичне право надавати первинну медичну багатопрофільну медико-соціальну допомогу населенню незалежно від віку і статі пацієнтів.

Згідно з навчальним планом вивчення даної дисципліни здійснюється на 6 курсі навчання, коли має місце профілізація, відповідна до напрямку підготовки. Термін навчання за спеціальностями 222 «Медицина» і а також кінцеві цілі з дисципліни тотожні, тому складено єдину програму. Як навчальна дисципліна загальна практика – сімейна медицини ґрунтується на вивченні студентами таких навчальних дисциплін, як внутрішня медицина, інфекційні захворювання, епідеміологія, педіатрія, ендокринологія, неврологія, онкологія, хірургія, офтальмологія, отоларингологія, дерматологія, клінічна імунологія та фармакологія, реаніматологія, соціальна медицина та охорона здоров'я, гігієна та екологія, біостатистика, інформатика, етика та деонтологія, а також морфологічних дисциплін. У свою чергу загальна практика – сімейна медицина інтегрується з усіма перерахованими дисциплінами та забезпечує вивчення правових і організаційних засад ПМСД, сприяє формуванню профілактичного напрямку діяльності майбутніх лікарів з урахуванням можливого впливу на стан здоров'я населення чинників різного походження, конкретизує методи впровадження формування здорового способу життя в родині, сприяє навчанню сімейного лікаря основ ведення всіх членів сім'ї протягом їхнього життя.

Організація навчального процесу здійснюється за кредитно-модульною системою відповідно до вимог Болонської декларації.

Згідно з навчальним планом, на вивчення навчальної дисципліни **загальна практика – сімейна медицина виділено 3 кредити (90 годин), 30 годин з яких складає аудиторна підготовка у вигляді практичних занять і 60 годин самостійна робота студентів.** Програма дисципліни структурована на 1 модуль, до складу якого входять 4 змістових модулі.

## **МЕТА ВИВЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

Мета вивчення загальної практики - сімейної медицини - **кінцеві цілі**, які встановлюються на основі ОПП підготовки лікаря за фахом і є основою для побудови змісту навчальної дисципліни. На підставі кінцевих цілей до кожного змістового модулю

сформульовані **конкретні цілі** у вигляді певних умінь (дій), цільових завдань, що забезпечують досягнення кінцевої мети вивчення дисципліни.

Дисципліна забезпечує набуття студентами **компетентностей та програмних результатів навчання:**

<b>Загальні компетентності(ЗК)</b>	
ЗК-1	Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.
ЗК-2	Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.
ЗК-3	Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях
ЗК-4	Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності
ЗК-5	Здатність до адаптації та дії в новій ситуації
ЗК-6	Здатність ухвалювати обґрунтовані рішення.
ЗК-7	Здатність працювати в команді.
ЗК-8	Навички міжособистісної взаємодії.
ЗК-11	Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.
ЗК-12	Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків.
ЗК-13	Здатність діяти соціально, відповідально та свідомо.
ЗК-15	Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).
<b>Фахові компетентності(ФК)</b>	
ФК-1	Навички опитування та клінічного обстеження пацієнта.
ФК-2	Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів.
ФК-3	Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання.
ФК-4	Здатність до визначення необхідного режиму праці та відпочинку при лікуванні захворювань
ФК-5	Здатність до визначення характеру харчування при лікуванні захворювань.
ФК-6	Здатність до визначення принципів та характеру лікування захворювань
ФК-7	Здатність до діагностування невідкладних станів
ФК-8	Здатність до визначення тактики надання екстреної медичної допомоги.
ФК-9	Навички надання екстреної медичної допомоги
ФК-11	Навички виконання медичних маніпуляцій.
ФК-15	Здатність до визначення тактики ведення осіб, що підлягають диспансерному нагляду.
ФК-16	Здатність до проведення експертизи працездатності.
ФК-17	Здатність до ведення медичної документації.
ФК-18	Здатність до проведення епідеміологічних та медико-статистичних досліджень здоров'я населення; обробки державної, соціальної, економічної та медичної інформації;

ФК-19	Здатність до оцінювання впливу навколишнього середовища, соціально-економічних та біологічних детермінант на стан здоров'я індивідуума, сім'ї, популяції.
ФК-20	Здатність до проведення аналізу діяльності лікаря, підрозділу, закладу охорони здоров'я, проведення заходів щодо забезпечення якості медичної допомоги і підвищення ефективності використання медичних ресурсів.
ФК-22	Здатність інтерпретувати біохімічні, лабораторні, функціональні результати обстеження ,розуміючи взаємозв'язок між ними, як невід'ємної частини для встановлення остаточного клінічного діагнозу.
<b>Програмні результати навчання(ПРН)</b>	
ПРН-1	Збирати дані про скарги пацієнта, анамнез хвороби, анамнез життя.
ПРН-2	Оцінювати інформацію щодо діагнозу, застосовуючи стандартну процедуру на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень (за списком 4).
ПРН-3	Виділяти провідний клінічний симптом або синдром (за списком 1). Встановлювати найбільш вірогідний або синдромний діагноз захворювання (за списком 2). Призначати лабораторне та/або інструментальне обстеження хворого (за списком 4). Здійснювати диференціальну діагностику захворювань (за списком 2). Встановлювати попередній клінічний діагноз (за списком 2).
ПРН-4	Визначати необхідний режим праці та відпочинку при лікуванні захворювання (за списком 2).
ПРН-5	Визначати необхідне лікувальне харчування при лікуванні захворювання (за списком 2).
ПРН-6	Визначати принципи та характер лікування (консервативне, оперативне) захворювання (за списком 2).
ПРН-7	Встановлювати діагноз (за списком 3).
ПРН-8	Визначати тактику надання екстреної медичної допомоги на підставі діагнозу невідкладного стану (за списком 3).
ПРН-9	Надавати екстрену медичну допомогу на підставі діагнозу невідкладного стану (за списком 3).
ПРН-12	Формувати серед закріпленого контингенту населення диспансерні групи хворих; групи здорових людей, що підлягають диспансерному нагляду. Здійснювати систему протиепідемічних та профілактичних заходів в межах первинної медико-санітарної допомоги населенню. Здійснювати систему заходів первинної профілактики в межах первинної медико-санітарної допомоги населенню. Організувати проведення серед закріпленого контингенту населення заходів вторинної та третинної профілактики.

ПРН-14	Визначати джерело та/або місце знаходження потрібної інформації залежно від її типу; отримувати необхідну інформацію з визначеного джерела; обробляти та проаналізувати отриману інформацію.
ПРН-15	Визначати наявність та ступінь обмежень життєдіяльності, виду, ступеню та тривалості непрацездатності з оформленням відповідних документів.
ПРН-16	Готувати річний звіт про особисту виробничу діяльність; вести медичну документацію щодо пацієнта та контингенту населення державною мовою.
ПРН-17	Проводити скринінг щодо виявлення найважливіших неінфекційних захворювань; оцінювати показники захворюваності, інтегральні показники здоров'я; виявляти фактори ризику виникнення та перебігу захворювань; формувати групи ризику населення.
ПРН-18	Визначати негативні фактори навколишнього середовища; аналізувати стан здоров'я певного контингенту; визначати наявність зв'язку між станом навколишнього середовища та станом здоров'я певного контингенту; розробляти профілактичні заходи на підставі даних про зв'язок між станом навколишнього середовища та станом здоров'я певного контингенту. Проводити оцінку впливу соціально-економічних та біологічних детермінант на здоров'я індивідуума, сім'ї, популяції.
ПРН-19	Досліджувати обсяги та результативність діяльності лікаря, підрозділу, закладу охорони здоров'я; виявляти дефекти діяльності та причин їх формування. Проводити відбір та використовувати уніфіковані клінічні протоколи щодо надання медичної допомоги, що розроблені на засадах доказової медицини; розробляти та використовувати локальні протоколи надання медичної допомоги. Проводити контроль якості медичного обслуговування; визначати фактори, що перешкоджають підвищенню якості та безпеки медичної допомоги. Оцінювати собівартість медичних послуг; обґрунтовувати вибір адекватного методу фінансування (оплати) та вибір раціональних форм організації надання медичних послуг. Застосовувати методи економічного аналізу при виборі методів діагностики, профілактики, лікування, реабілітації.
ПРН-21	Формувати цілі та визначати структуру особистої діяльності. Вміти приймати обґрунтоване рішення, обирати способи та стратегії спілкування для забезпечення ефективної командної роботи. Нести відповідальність за вибір та тактику способу комунікації.
ПРН-23	Усвідомлювати та керуватися у своїй діяльності громадянськими правами, свободами та обов'язками, підвищувати загальноосвітній культурний рівень.
ПРН-24	Дотримуватися вимог етики, біоетики та деонтології у своїй фаховій діяльності.
ПРН-25	Організувати необхідний рівень індивідуальної безпеки

	(власної та осіб, про яких піклується) у разі виникнення типових небезпечних ситуацій в індивідуальному полі діяльності
ПРН-26	Виконувати медичні маніпуляції (за списком 5).
ПРН-27	Оцінювати ефективність лікування хворих на інфекційні та неінфекційні захворювання за допомогою лабораторно-діагностичних та функціональних досліджень.

### Програма навчальної дисципліни

#### **Організація позалікарняної допомоги (наступність догоспітального та госпітального етапів).**

##### *Конкретні цілі:*

- З'ясувати місце сімейної медицини у загальній структурі охорони здоров'я.
- Вміти обґрунтувати принципи сімейного обслуговування населення – безперервність надання медичної допомоги.
- Характеризувати основні функції сімейного лікаря – вміння спілкування з пацієнтом і його родиною та вирішення їх соціально-медичних проблем.
- З'ясувати диспансерний метод обслуговування хворих та здорових.
- Вміти обґрунтувати необхідність та етапи диспансерного обслуговування.
- Характеризувати комплекс оздоровчих заходів, що проводяться під час диспансеризації залежно від групи здоров'я.
- З'ясувати основні принципи реабілітації, її види, етапи, чинники та методи.
- Вміти обґрунтувати принципи санаторно-курортного відбору в амбулаторних умовах і з'ясувати показання та протипоказання до нього.
- Характеризувати завдання, форми і методи роботи денних стаціонарів, їх медичну та соціально-економічну ефективність.

#### **Тема 1: Принципи надання первинної медико-соціальної допомоги населенню на засадах сімейної медицини. Організація роботи сімейного лікаря. Диспансеризація, реабілітація та санаторно-курортний відбір, що проводяться сімейним лікарем. Організація роботи денних і домашніх стаціонарів**

Загальні принципи сімейної медицини Доцільність переходу від дільнично-територіального надання медичної допомоги до сімейної медицини. Основні функції та організація роботи сімейного лікаря. Принципи сімейного обслуговування населення – безперервність надання медичної допомоги. Основна облікова документація у закладах сімейної медицини.



Особливості спілкування сімейного лікаря з пацієнтом та його родиною. Психогенні та деонтологічні аспекти діяльності сімейного лікаря. Вирішення медико-соціальних проблем сім'ї.

Диспансерний метод обслуговування хворих та здорових, мета диспансеризації, етапи диспансерного обслуговування, комплекс оздоровчих заходів, що проводяться під час диспансеризації залежно від групи здоров'я, оцінка ефективності диспансеризації. Принципи реабілітації, визначення поняття медичної реабілітації, її чинники, види та етапи. Класифікація санаторно-курортних закладів. Показання та протипоказання для санаторно-курортного лікування. Правила оформлення документації при санаторно-курортному відборі

Організація лікувально-діагностичного процесу в денних стаціонарах, його наступність та послідовність щодо інших підрозділів та лікувальних закладів. Медична та соціально-економічна ефективність денних стаціонарів. Основні завдання, загальні показання та протипоказання для лікування вдома. Режим поведінки хворих і комплекс лікувальних заходів у домашніх стаціонарах.

### **Проведення медико-соціальної експертизи та надання позалікарняної терапевтичної допомоги при найпоширеніших захворюваннях терапевтичного профілю.**

*Конкретні цілі:*

- Характеризувати загальні питання медико-соціальної експертизи.
- Вміти визначати непрацездатність.
- Вміти аналізувати критерії груп інвалідності.
- Вміти оцінювати стан здоров'я.
- Вміти виявляти ознаки основних клінічних синдромів під час профілактичних оглядів і проведення диспансеризації.
- Вміти аналізувати дані клінічних, лабораторних та інструментальних досліджень при найбільш поширених терапевтичних захворюваннях (серцево-судинних, бронхо-легеневих, органів травлення, сечовидільної системи, опорно-рухового апарата, крові, ендокринної системи).
- Освоїти методику складання програм ведення хворих в амбулаторних умовах при найбільш поширених терапевтичних захворюваннях (серцево-судинних, бронхо-легеневих, органів травлення, сечовидільної системи, опорно-рухового апарата, крові, ендокринної системи).
- Вміти аналізувати дані телеметричного спостереження за функціональними показниками хворих при серцево-судинних захворюваннях (порушення ритму, ішемічна хвороба серця, артеріальна гіпертензія), дані скринінгу (вимірювання артеріального тиску).

### **Тема 2: МСЕ та надання позалікарняної терапевтичної допомоги при найпоширеніших захворюваннях органів дихання та кровообігу**

Клініко-експертна характеристика і класифікація захворювань органів дихання, хронічної дихальної недостатності. Методи виявлення морфологічних порушень і функціональних змін при захворюваннях органів дихання, ознаки легеневої та легенево-серцевої недостатності. Критерії визначення тимчасової та стійкої втрати працездатності хворих при гострих та хронічних захворюваннях органів дихання. Розробка програми ведення хворого з урахуванням наявних факторів ризику, оцінки психологічного стану і здоров'я сім'ї при проведенні профілактики, ранньої діагностики, лікуванні та реабілітації у випадку

виявлення функціональної та органічної патології органів дихання (гострі бронхіти, пневмонії, хронічні обструктивні захворювання легень, бронхіальна астма, хронічна дихальна недостатність).

Клініко-експертна характеристика і класифікація захворювань органів кровообігу, хронічної серцевої недостатності. Методи виявлення морфологічних порушень і функціональних змін при захворюваннях органів кровообігу, ознаки серцевої недостатності. Критерії визначення тимчасової та стійкої втрати працездатності хворих при гострих та хронічних захворюваннях органів кровообігу. Розробка програми ведення хворого з урахуванням наявних факторів ризику, оцінки психологічного стану і здоров'я сім'ї при проведенні профілактики, ранньої діагностики, лікуванні та реабілітації у випадку виявлення функціональної та органічної патології органів кровообігу (артеріальна гіпертензія, ішемічна хвороба серця, міокардити, кардіоміопатії).

**Тема 3: МСЕ та надання позалікарняної терапевтичної допомоги при найпоширеніших захворюваннях органів травлення, нирок та сечовидільної системи, сполучної тканини, системи крові, ендокринної системи та обміну речовин.**

Клініко-експертна характеристика і класифікація захворювань органів травлення. Методи виявлення морфологічних порушень і функціональних змін при захворюваннях органів травлення. Критерії визначення тимчасової та стійкої втрати працездатності хворих при гострих та хронічних захворюваннях органів травної системи. Розробка програми ведення хворого з урахуванням наявних факторів ризику, оцінки психологічного стану і здоров'я сім'ї при проведенні профілактики, ранньої діагностики, лікуванні та реабілітації у випадку виявлення функціональної та органічної патології органів травлення (шлунка, кишечника, печінки, жовчного міхура, підшлункової залози).

Клініко-експертна характеристика і класифікація захворювань нирок та сечовидільної системи, хронічної ниркової недостатності. Методи виявлення морфологічних порушень і функціональних змін при захворюваннях нирок та сечовидільної системи, ознаки ниркової недостатності. Критерії визначення тимчасової та стійкої втрати працездатності хворих при гострих та хронічних захворюваннях нирок та сечовидільної системи. Розробка програми ведення хворого з урахуванням наявних факторів ризику, оцінки психологічного стану і здоров'я сім'ї при проведенні профілактики, ранньої діагностики, лікуванні та реабілітації у випадку виявлення функціональної та органічної патології нирок та сечовидільної системи (хронічні гломеруло- та пієлонефрити, хронічна ниркова недостатність).

Клініко-експертна характеристика і класифікація захворювань ендокринної системи та обміну речовин. Методи виявлення морфологічних порушень і функціональних змін при захворюваннях ендокринної системи та обміну речовин. Критерії визначення тимчасової та стійкої втрати працездатності хворих при захворюваннях ендокринної системи та обміну речовин. Розробка програми ведення хворого з урахуванням наявних факторів ризику, оцінки психологічного стану і здоров'я сім'ї при проведенні профілактики, ранньої діагностики, лікуванні та реабілітації у випадку виявлення функціональної та органічної патології ендокринної системи та обміну речовин (тиреотоксикоз, гіпотиреоз, цукровий діабет, ожиріння).

Клініко-експертна характеристика захворювань сполучної тканини. Методи виявлення морфологічних порушень і функціональних змін при захворюваннях сполучної тканини. Критерії визначення тимчасової та стійкої втрати працездатності хворих при захворюваннях сполучної тканини. Розробка програми ведення хворого з урахуванням наявних факторів ризику, оцінки психологічного стану і здоров'я сім'ї при проведенні профілактики, ранньої діагностики, лікуванні та реабілітації у випадку виявлення функціональних та органічних проявів ураження сполучної тканини (хронічна ревматична хвороба, ревматоїдний артрит, системний червоний вовчак, системна склеродермія, дерматоміозит).

## **Надання невідкладної допомоги на догоспітальному етапі у практиці сімейного лікаря.**

*Конкретні цілі:*

- Усвідомлювати організацію та зміст роботи закладів швидкої медичної допомоги.
- Виявляти захворювання та стани, які вимагають невідкладної медичної допомоги (травматична смерть, зупинка серцевої діяльності, первинна зупинка зовнішнього дихання, судоми та втрата свідомості, больовий синдром, пожалення, укуси, електротравми, утоплення, дія низьких та високих температур).
- Вміти оперативно оцінити стан пацієнта і надати належну невідкладну медичну допомогу при відповідних станах у межах повноважень і можливостей сімейного лікаря.
- Вміти проводити серцево-легеневу реанімацію: відновлення прохідності дихальних шляхів, лікування аритмій, дефібриляцію.
- Вміти зупиняти зовнішню кровотечу.

**Тема 4: Організація надання невідкладної медичної допомоги у практиці сімейного лікаря. Методологія надання невідкладної допомоги при травматичній смерті, зупинці серцевої діяльності, первинній зупинці зовнішнього дихання, судамах та втраті свідомості, больовому синдромі, пожаленнях, укусах, електротравмах, утопленнях, дії низьких та високих температур.**

- Основні принципи та роль сімейного лікаря у наданні невідкладної допомоги. Частота раптової смерті у загальній структурі смертності. Причини виникнення раптової смерті. Варіанти зупинки кровообігу. Допоміжні засоби дослідження для визначення виду зупинки кровообігу. Методологія надання допомоги при зупинці серцевої діяльності, первинній зупинці зовнішнього дихання, при травматичній смерті. Діагностування больових синдромів у різних клінічних ситуаціях. Форми гострого та хронічного болю. Диференційна діагностика між соматичним болем та психосоматичними розладами. Лікування больових синдромів у різних клінічних ситуаціях. Судоми та невідкладна допомога на догоспітальному етапі. Класифікація судом. Особливості надання допомоги при генералізованих та локальних судамах. Причини втрати свідомості. Надання невідкладної допомоги при втраті свідомості. Надання невідкладної допомоги при пожаленнях, укусах, електротравмах, утопленнях, дії низьких та високих температур

**Тема 5: Медико-соціальні аспекти здоров'я населення. Роль сімейного лікаря в популяризації здорового способу життя, профілактики захворювань. Перспективні технології розвитку здоров'я, профілактичне харчування, «Школи здоров'я». Оцінка поширеності факторів ризику в розвитку основних хронічних неінфекційних захворювань та розробка профілактичних заходів з урахуванням синдромального підходу.**

Поняття про здоров'я, проміжний стан, хворобу. Визначення стану здоров'я, складання медико-соціального паспорту здоров'я. Зв'язок факторів ризику основних хронічних неінфекційних захворювань з медичною активністю пацієнтів та виділення моделі профілактичної поведінки, яка потребує різної тактики профілактичних програм. Класифікація факторів ризику розвитку захворювань, їх загострення і ускладнення. Сучасні погляди на профілактику з урахуванням оцінки стану здоров'я, віку, статі індивідуума та визначення рівнів факторів ризику. Загальні принципи укріплення здоров'я. Перспективні технології розвитку здоров'я, профілактичне харчування, «Школи здоров'я». Категорії

здорового способу життя (економічна, соціологічна, соціально-психологічна, соціально-економічна).

### СТРУКТУРА РОБОЧОЇ НАВЧАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ

№	ТЕМА	Всього	Практичні	СРС
1	Принципи надання первинної медико-соціальної допомоги населенню на засадах сімейної медицини. Організація роботи сімейного лікаря. Диспансеризація, реабілітація та санаторно-курортний відбір, що проводяться сімейним лікарем. Організація роботи денних і домашніх стаціонарів.		6	10
2	Загальні питання організації медико-соціальної експертизи (МСЕ). МСЕ та надання позалікарняної терапевтичної допомоги при найпоширеніших захворюваннях органів дихання та кровообігу.		6	10
3	МСЕ та надання позалікарняної терапевтичної допомоги при найпоширеніших захворюваннях органів травлення, нирок та сечовидільної системи. МСЕ та надання позалікарняної терапевтичної допомоги при найпоширеніших захворюваннях сполучної тканини, системи крові, ендокринної системи та обміну речовин.		6	10
4	Організація надання невідкладної медичної допомоги у практиці сімейного лікаря. Методологія надання невідкладної допомоги при травматичній смерті, зупинці серцевої діяльності, первинній зупинці зовнішнього дихання, судомах та втраті свідомості, больовому синдромі, пожежах, укусах, електротравмах, утопленнях, дії низьких та високих температур.		5	10
5	Медико-соціальні аспекти здоров'я населення. Роль сімейного лікаря в популяризації здорового способу життя, профілактики захворювань. Перспективні технології розвитку здоров'я, профілактичне харчування, «Школи здоров'я». Оцінка поширеності факторів ризику в розвитку основних хронічних неінфекційних захворювань та розробка профілактичних заходів з урахуванням синдромального підходу.		5	10
6	<b>Диференційний залік</b>		2	10
	<b>Всього</b>	<b>90</b>	<b>30</b>	<b>60</b>

**ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ**  
**З ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ**

№ з/п	Тема	Кількість годин
<b>Модуль 1: «Організаційні основи сімейної медицини.</b>		
Принципи надання первинної медико-соціальної допомоги населенню на засадах сімейної медицини»		
1	Принципи надання первинної медико-соціальної допомоги населенню на засадах сімейної медицини. Організація роботи сімейного лікаря. Диспансеризація, реабілітація та санаторно-курортний відбір, що проводяться сімейним лікарем. Організація роботи денних і домашніх стаціонарів.	6,0
2	Загальні питання організації медико-соціальної експертизи (МСЕ). МСЕ та надання позалікарняної терапевтичної допомоги при найпоширеніших захворюваннях органів дихання та кровообігу.	6,0
3	МСЕ та надання позалікарняної терапевтичної допомоги при найпоширеніших захворюваннях органів травлення, нирок та сечовидільної системи.  МСЕ та надання позалікарняної терапевтичної допомоги при найпоширеніших захворюваннях сполучної тканини, системи крові, ендокринної системи та обміну речовин.	6,0
4	Організація надання невідкладної медичної допомоги у практиці сімейного лікаря. Методологія надання невідкладної допомоги при травматичній смерті, зупинці серцевої діяльності, первинній зупинці зовнішнього дихання, судомах та втраті свідомості, больовому синдромі, пожеленнях, укусах, електротравмах, утопленнях, дії низьких та високих температур.	5,0
5	Медико-соціальні аспекти здоров'я населення. Роль сімейного лікаря в популяризації здорового способу життя, профілактики захворювань. Перспективні технології розвитку здоров'я, профілактичне харчування, «Школи здоров'я». Оцінка поширеності факторів ризику в розвитку основних хронічних неінфекційних захворювань та розробка профілактичних заходів з урахуванням синдромального підходу.	5,0
8	<b>ДИФЕРЕНЦІЙНИЙ ЗАЛІК</b>	2,0
<b>ВСЬОГО годин з дисципліни</b>		<b>30</b>

## ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН САМОСТІЙНОЇ ПОЗААУДИТОРНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

### З ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ

№ з/п	Тема	Кількість годин
<b>Модуль 1: «Організаційні основи сімейної медицини.</b>		
Принципи надання первинної медико-соціальної допомоги населенню на засадах сімейної медицини»		
1	Підготовка до практичних занять теоретична та опрацювання практичних навичок	36
2	Виконання індивідуальних завдань	4
3	Складання медико-соціального паспорту здоров'я родини	4
4	Складання програми ведення в амбулаторних умовах хворих з найпоширенішими захворюваннями внутрішніх органів	6
5	Розробка алгоритмів з надання невідкладної допомоги на догоспітальному етапі у практиці сімейного лікаря	4
6	Розробка моделі профілактичних програм найпоширеніших неінфекційних хронічних захворюваннях внутрішніх органів	4
7	Підготовка до диференційного заліку	2
<b>ВСЬОГО годин з дисципліни</b>		<b>60</b>

### ОЦІНЮВАННЯ УСПІШНОСТІ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ З ДИСЦИПЛІНИ

Оцінювання навчальної діяльності всіх студентів є обов'язковим на кожному практичному занятті.

В кінці вивчення дисципліни поточна успішність розраховується як середній бал усіх отриманих студентом оцінок за традиційною шкалою, округлене до 2 (двох) знаків після коми.

**Приклад:**

	<i>тема</i>	<i>тема</i>	<i>тема</i>	<i>тема</i>	<i>тема</i>	<i>тема</i>	<i>тема</i>	<b>поточна успішність</b>
	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	
X		5	5		5	5	5	<b>5,0</b>
Y	4	3	4	3	4	3	4	<b>3,75</b>
Z	4	4		4			4	<b>4,00</b>
OO	3			3		3		<b>3,00</b>

**Оцінювання індивідуальних завдань студента**

Оцінка за індивідуальні завдання нараховуються студентові лише за умов успішного їх виконання та захисту. Оцінка додається до поточної успішності.

### **Оцінювання самостійної роботи студентів**

Самостійна робота студентів, яка передбачена темою заняття поряд із аудиторною роботою, оцінюється під час поточного контролю теми на відповідному занятті. Засвоєння тем, які виносяться лише на самостійну роботу, перевіряється під час іспиту або диференційного заліку.

### **3.4. Диференційний залік**

По завершенню вивчення дисципліни здійснюється диференційний залік. До підсумкової атестації допускаються лише ті студенти, які не мають академічної заборгованості і мають середній бал за поточну навчальну діяльність не менше 3,00.

**Диференційований залік студента оцінюється за 4-бальною (традиційною) шкалою.**

**Форма проведення диференційованого заліку: усне опитування – згідно з питаннями до диф. заліку; регламент проведення а також тестовий контроль**

### **3.5. Оцінювання дисципліни**

Оцінка з дисципліни складається з двох складових:

- 60% - поточна успішність (середнє арифметичне всіх оцінок студента);
- 40% оцінка на диференційованому заліку.

Таким чином, на кафедрі у відомість виставляються дві оцінки:

- 1) середнє арифметичне всіх поточних оцінок (розраховується як число, округлене до 2 (двох) знаків після коми, наприклад, 4,76);
- 2) традиційна оцінка за диференційований залік.

Подальші розрахунки виробляє інформаційно-обчислювальний центр університету.

Середній бал за дисципліну (традиційна оцінка) розраховується як середнє арифметичне поточної успішності та оцінки диференційного заліку.

#### **Приклад**

Поточна успішність 4,76; оцінка на диференційному заліку – 4.

$$(4,76 + 4) : 2 = 4,38$$

Отримана **оцінка за дисципліну** розцінюється як процент засвоєння необхідного об'єму знань з даного предмету.

Середній бал за дисципліну	Оцінка з дисципліни за 4-бальною шкалою (традиційна оцінка)
4,5 – 5,0	5
3,75 – 4,45	4
3,0 – 3,7	3

Індивідуальний розрахунок проценту засвоєння дисципліни проводиться за допомогою пропорції.

#### **Приклад:**

Оцінка з дисципліни (традиційна шкала)	Процент засвоєння знань з даного предмету
5	100
3,5	X

$$X = (3,5 \times 100) : 5 = 70\%$$

### 3.6. Конвертація кількості балів з дисципліни в оцінки за шкалою ECTS та за чотирибальною (традиційною) шкалою

Особливу методологічне значення має питання конвертації результату вивчення студентом дисципліни в 200-бальну шкалу і подальше ранжування за рейтинговою шкалою (ECTS). Це необхідно для здійснення академічної мобільності студента, надання студенту можливості продовжити навчання з цієї дисципліни в іншому ВНЗ або в іншій країні.

Отриманий відсоток засвоєння знань з даної дисципліни дозволяє здійснити конвертацію в оцінку за 200-бальною шкалою.

#### Приклад:

Процент засвоєння знань з даного предмету	Оцінка за 200-бальною шкалою
100%	200
70%	X

$$X = (70 \times 200) : 100 = 140 \text{ балів}$$

Відповідно до отриманих балами за 200-бальною шкалою, студенти оцінюються за рейтинговою шкалою ECTS. Студенти, які навчаються на одному курсі (однієї спеціальності) на підставі кількості балів, набраних з дисципліни, ранжуються за шкалою ECTS таким чином:

Оцінка ECTS	Статистичний показник
«A»	Найкращі 10 % студентів
«B»	Наступні 25 % студентів
«C»	Наступні 30 % студентів
«D»	Наступні 25 % студентів
«E»	Останні 10 % студентів

Багатобальна та чотирибальна шкали характеризують фактичну успішність кожного студента із засвоєння навчальної дисципліни. Шкала ECTS є відносною, порівняльною, рейтинговою, яка встановлює належність студента до групи кращих чи гірших серед референтної групи однокурсників (факультет, спеціальність). Тому оцінка «A» за шкалою ECTS не може дорівнювати оцінці «відмінно», а оцінка «B» – оцінці «добре» тощо. Як правило, при конвертації з багатобальної шкали межі оцінок «A», «B», «C», «D», «E» за шкалою ECTS не співпадають з межами оцінок «5», «4», «3» за традиційною шкалою.

#### **Шкала оцінювання: національна та ECTS**

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка ECTS	Оцінка за національною шкалою	
		для екзамену, курсового проекту (роботи), практики	для заліку
180-200	A	відмінно	зараховано
160-179	B	добре	
150-159	C		



130-149	D	задовільно	
120-129	E		
50-119	FX	незадовільно з можливістю повторного складання	не зараховано з можливістю повторного складання
0-49	F	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни	не зараховано з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

## ПЕРЕЛІК ТЕОРЕТИЧНИХ ПИТАНЬ ДЛЯ ДИФЕРЕНЦІЙНОГО ЗАЛІКУ

### «Організаційні основи сімейної медицини.

#### Принципи надання первинної медико-соціальної допомоги населенню на засадах сімейної медицини»

1. Предмет і завдання загальної (сімейної) медицини. Історія та основні напрямки розвитку.
2. Сучасні уявлення про структуру первинної медико-соціальної допомоги (ПМСД).
3. Особливості роботи сімейного лікаря.
4. Принципи сімейного медичного обслуговування.
5. Облікова документація у сімейній медицині.
6. Організація роботи сімейного лікаря.
7. Функції та зміст роботи сімейного лікаря.
8. Деонтологія та етика відносин сімейного лікаря з пацієнтом і родиною.
9. Вирішення соціально-медичних проблем родини.
10. Оцінка показників діяльності амбулаторій сімейного лікаря.
11. Метод скринінгу у сімейній медицині.
12. Головні принципи доказової медицини.
13. Поняття про здоров'я, проміжний стан, хворобу.
14. Функціональні клінічні синдроми у практиці сімейного лікаря.
15. Загальні принципи укріплення здоров'я.
16. Класифікація та значення факторів ризику виникнення захворювань.
17. Сучасні погляди на профілактику, диспансеризацію.
18. Показання та протипоказання для ведення хворих в амбулаторних умовах.
19. Переваги надання медичної допомоги у денних стаціонарах.
20. Показання для ведення хворих удома, організація стаціонару на дому.
21. Проведення медико-соціальної та трудової експертизи в амбулаторних умовах.
22. Складання генеалогічного дерева сім'ї.
23. Складові поетапної програми профілактики захворювань сім'ї.
24. Надання невідкладної допомоги на догоспітальному етапі у практиці сімейного лікаря.
25. Принципи та роль сімейного лікаря у наданні невідкладної допомоги у місті та на селі.
26. Причини виникнення раптової смерті.

27. Надання допомоги при зупинці серцевої діяльності.
28. Надання допомоги при первинній зупинці зовнішнього дихання.
29. Надання допомоги хворому з гострим коронарним синдромом на догоспітальному етапі.
30. Класифікація судом.
31. Особливості надання допомоги при генералізованих та локальних судомах.
32. Причини втрати свідомості.
33. Надання невідкладної допомоги при втраті свідомості.
34. Надання невідкладної допомоги при порушеннях серцевого ритму.
35. Надання невідкладної допомоги при астматичному статусі.
36. Надання невідкладної допомоги при пожеженнях, укусах.
37. Надання невідкладної допомоги при електротравмах.
38. Надання невідкладної допомоги при утопленнях.
39. Надання невідкладної допомоги при дії низьких та високих температур.
40. Роль сімейного лікаря у виконанні національних програм України по боротьбі з захворюваннями (артеріальною гіпертензією, цукровим діабетом тощо).

## **ПЕРЕЛІК ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК ДЛЯ ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ**

### **засвоєння модуля 1 «Організаційні основи сімейної медицини.**

#### **Принципи надання первинної медико-соціальної допомоги населенню на засадах сімейної медицини»**

1. Вміти планувати проведення скринінгу та моніторингу здоров'я.
2. Вміти складати медико-соціальний паспорт здоров'я родини, програму ведення медичних проблем сім'ї.
3. Вміти проводити збір скарг, анамнезу захворювання та життя, епідеміологічного анамнезу та об'єктивне обстеження хворого (загальний огляд, перкусія, аускультация та пальпація органів) з метою виявлення основних клінічних симптомів та синдромів при первинному контакті з пацієнтом.
4. Вміти проводити обґрунтовану диференційну діагностику при найбільш поширених захворюваннях терапевтичного профілю.
5. Вміти визначати необхідний обсяг показань та протипоказань до лабораторних, інструментальних та апаратних досліджень, організувати підготовку хворого до обстеження.
6. Вміти інтерпретувати результати досліджень крові, сечі, калу, харкотиння, спинномозкової рідини, даних функціональних досліджень органів дихання, кровообігу, травлення, сечовиділення тощо, даних ультразвукового та рентгенологічних досліджень.
7. Вміти обґрунтувати клінічний діагноз, визначати тактику ведення хворого.
8. Вміти обґрунтовувати план і показання до медикаментозного або оперативного лікування хворого з урахуванням його стану відповідно до стандартів доказової медицини, визначати показання до госпіталізації хворих.
9. Вміти складати програму реабілітаційних заходів при найбільш поширених захворюваннях терапевтичного профілю.
10. Вміти складати програму профілактики найбільш поширених захворювань терапевтичного профілю, аналізувати ефективність диспансеризації, дані автоматизованої диспансеризації.

11. Вміти організовувати санітарно-просвітницьку роботу з метою пропаганди здорового способу життя.
12. Вміти проводити профілактичні заходи при вакцинації.
13. Вміти заповнювати та аналізувати облікову документацію закладів сімейної медицини.
14. Вміти аналізувати дані телеметричного спостереження за функціональними показниками хворих при серцево-судинних захворюваннях (порушення ритму, ішемічна хвороба серця, артеріальна гіпертензія).
15. Вміти складати програми ведення хворих в амбулаторних умовах відповідно до стандартів доказової медицини при найбільш поширених захворюваннях серцево-судинної системи.
16. Вміти складати програми ведення хворих в амбулаторних умовах відповідно до стандартів доказової медицини при найбільш поширених захворюваннях бронхо-легеневої системи.
17. Вміти складати програми ведення хворих в амбулаторних умовах відповідно до стандартів доказової медицини при найбільш поширених захворюваннях системи травлення.
18. Вміти складати програми ведення хворих в амбулаторних умовах відповідно до стандартів доказової медицини при найбільш поширених захворюваннях сечовидільної системи.
19. Вміти складати програми ведення хворих в амбулаторних умовах відповідно до стандартів доказової медицини при найбільш поширених захворюваннях опорно-рухового апарату.
20. Вміти складати програми ведення хворих в амбулаторних умовах відповідно до стандартів доказової медицини при найбільш поширених захворюваннях крові – анеміях.
21. Вміти оперативно оцінити стан пацієнта і надати належну невідкладну медичну допомогу при зупинці серцевої діяльності, порушеннях серцевого ритму, гострому коронарному синдромі.
22. Вміти оперативно оцінити стан пацієнта і надати належну невідкладну медичну допомогу при первинній зупинці зовнішнього дихання.
23. Вміти оперативно оцінити стан пацієнта і надати належну невідкладну медичну допомогу при судомках та втраті свідомості.
24. Вміти оперативно оцінити стан пацієнта і надати належну невідкладну медичну допомогу при астматичному статусі.
25. Вміти оперативно оцінити стан пацієнта і надати належну невідкладну медичну допомогу при пожеженнях, укусах, електротравмах, утопленнях, дії низьких та високих температур.
26. Вміти заповнювати необхідну документацію на ЛКК та медико-соціальну експертну комісію.

## **ПЕРЕЛІК НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ ЛІТЕРАТУРИ**

### **Основна література:**

1. Соціальна медицина і організація охорони здоров'я / [ред. В. Ф. Москаленко]. – Київ : Книга плюс, 2010.
2. Family Practice Guidelines, fifth edition – Complete Family Practice Primary Care Resource book by Jill C. Cash, MSN APN FNP-BC

3. Москаленко В. Ф. Організаційні основи сімейної медицини. Том 1 / В. Ф. Москаленко, О. М. Гиріна. – Київ : Медицина, 2007.
4. Москаленко В. Ф. Організаційні основи сімейної медицини. Том 2 / В. Ф. Москаленко, О. М. Гиріна. – Київ : Медицина, 2008.
5. Москаленко В. Ф. Принципи побудови оптимальної системи охорони здоров'я. Український контекст / Москаленко В. Ф. – Київ, 2008.
6. Москаленко В. Ф. Найбільш поширені захворювання в практиці сімейного лікаря / В. Ф. Москаленко, О. М. Гиріна. – Київ : Медицина, 2008.
7. Загальна практика – сімейна медицина / [ред. О. В. Синяченко]. – Донецьк : Норд-Прес, 2011.
8. Склярів Е. Я. Поліклінічна справа і сімейний лікар / Склярів Е. Я., Мартинюк І. О., Лемешко Б. Б. – Київ, 2003.
9. Сімейна медицина / [ред. В. Б. Гоцинський, Є. М. Стародуб]. – Тернопіль, 2005.
10. Хвисьок О. М. Обсяги профілактичної, діагностичної та лікувальної роботи лікаря загальної практики – сімейного лікаря / Хвисьок О. М., Рогожин Б. А., Короп А. Ф. – Харків, 2005.
11. Verma W. G. W. Роль общей практики в первичной медико-социальной помощи. ВОЗ / W. G. W. Verma, D. M. Fleming. – Копенгаген, 2006.
12. Симптоми та синдроми в практиці сімейного лікаря. Частина 1 / [Гиріна О. М., Пасієшвілі Л. М., Попік Г. С. та ін.]. – Харків, 2009.
13. Наиболее распространенные симптомы и синдромы в практике семейного врача. Часть 2 / [Гиріна О. Н., Пасиешвили Л. М., Попик Г. С. И др.]. – Харьков, 2009.
14. Передерій В. Г. Основи внутрішньої медицини. Т. 2 / В. Г. Передерій, С. М. Ткач. – Вінниця, 2009.

#### **Додаткова література:**

1. Поликлиническая терапия : [учебник для студентов высших учебных заведений] / [Б. Я. Барт, В. Ф. Беневская, С. С. Соловьев и др.] ; под ред. Б. Я. Барта. – М. : Издательский центр «Академия», 2005.
2. Сторожаков Г. И. Поликлиническая терапия : [учебник для студентов медицинских вузов] / Сторожаков Г. И., Чукаева И. И., Александров А. А. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
3. Неотложные состояния : [учебное пособие] / [ред. П. Г. Кондратенко]. – Донецк : Новый мир, 2001.